

BISCHITZ JOHANNA
INTEGRÁLT HUMÁN SZOLGÁLTATÓ KÖZPONT
DÓZSA GYÖRGY ÚTI IDŐSEK OTTHONA
1071 BUDAPEST, DÓZSA GYÖRGY ÚT 46.

SZAKMAI PROGRAM

2020

Tartalomjegyzék

1. Működésre vonatkozó általános adatok	3
2. Működésre vonatkozó jogszabályok	4
3. A szolgáltatás célja, a működés alapelvei, hatálya	5
4. Ellátandó célcsoport megnevezése	7
5. A megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása, létrejövő kapacitások a nyújtott szolgáltatási elemek, tevékenységek leírása	9
5.1. Létrejövő kapacitások	10
5.2. Személyi feltételek a teljes intézményre vonatkozóan	11
5.3. Tárgyi feltételek	11
5.3.1. Időszobai részleg	11
5.3.2. Demens részleg	12
5.3.3. Szakápolási részleg	12
5.4. Szolgáltatási elemek, tevékenységek	13
5.5. Foglalkozások	16
6. Demens részleg	18
6.1. Demens részleg feladata	18
6.2. Ellátási környezet	19
6.3. Demens ellátottak foglalkoztatása	20
6.4. Személyi feltételek	21
7. Szakápolási részleg	22
8. Az intézmény kapcsolatrendszere	23
8.1. Humán Szolgáltatón belüli kapcsolatok	23
8.2. Humán Szolgáltatón kívüli kapcsolatok	24
9. Az Intézmény által biztosított szakfeladatok ismertetése	25
10. Az ellátás igénybevételének módja	25
11. Szolgáltatásról szóló tájékoztatás helyi módja	28
12. Szakápolás szakmai programja	29

1. Működésre vonatkozó általános adatok

Intézmény neve, székhelye:

Bischitz Johanna Integrált Humán Szolgáltató Központ (Humán Szolgáltató)

1072 Budapest, Nyár u. 7.

Tel.: (1) 413 36 31

e-mail: info@bjhuman.hu

web: www.bjhuman.hu

Az intézmény fenntartója, székhelye:

Budapest Főváros VII. kerület Erzsébetváros Önkormányzata

1073 Budapest, Erzsébet krt. 6.

Engedélyező neve:

Budapest Főváros Kormányhivatala Gyámügyi és Igazságügyi Főosztálya

Szociális és Gyámügyi Osztály

1035 Budapest, Váradi utca 15.

Az intézmény szakosított ellátást biztosító telephelye:

Dózsa György úti Idősek Otthona

cím: 1071 Budapest, Dózsa György út 46.

tel.: +36 1 351 9658

e-mail: dozsa.bentlakas@bjhuman.hu

Az intézmény adószáma: 15507228-2-42

Az alapító okirat száma: 1/2020-TNY-507224

Az alapító okirat kelte: 2020.02.26.

Működési engedély száma: BP/0502/297-27/2020.

Az intézmény által biztosított szolgáltatás:

Ápolást, gondozást nyújtó intézmény, Idősek otthona

- alapápolás, gondozás
- demens személyek ellátása,
- szakápolási szolgáltatás

Ellátási területe: Magyarország közigazgatási területe

Engedélyezett férőhelyek száma: 94

- Időotthoni ellátás, demens személyek ellátásával: 70 fő
- Szakápolási ellátás: 24 fő

2. Működésre vonatkozó jogszabályok

- 2013. évi V. törvény a Polgári Törvénykönyvről,
- 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról,
- 2012. évi I. törvény a munka törvénykönyvéről,
- 1992. évi XXXIII. törvény a közalkalmazottak jogállásáról,
- mindenkor hatályos költségvetési törvény,
- 369/2013. (X.24.) Korm. rendelet a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények és hálózatok hatósági nyilvántartásáról és ellenőrzéséről,
- 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről,
- 9/1999. (XI. 24.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről,
- 29/1993. (II. 17.) Korm. rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról,
- 20/1996. (VII.26.) NM rendelet az otthoni szakápolási tevékenységről,
- 415/2015. (XII. 23.) Korm. rendelet a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi igénybevevői nyilvántartásról és az országos jelentési rendszerről,
- 257/2000. (XII. 26.) Korm. rendelet a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvénynek a szociális, valamint a gyermekjóléti és gyermekvédelmi ágazatban történő végrehajtásáról,
- 9/2000. (VIII. 4.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást végző személyek továbbképzéséről és a szociális szakvizsgáról,
- 8/2000. (VIII. 4.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást végző személyek adatainak működési nyilvántartásáról,
- 381/2016. (XII. 2.) Korm. rendelet az Integrált Jogvédelmi Szolgálatról,
- 36/2007. (XII. 22.) SzMM rendelet a gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól,
- 2011. évi CXII. törvény az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról,
- Budapest Főváros VII. kerület Erzsébetváros Önkormányzata Képviselő-testületének 6/2016. (II. 18.) önkormányzati rendelete a szociális támogatások és szociális szolgáltatások, valamint a pénzbeli, természetbeni és személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti ellátások igénybevételének helyi szabályozásáról.

Egészségügyi vonatkozásban:

- 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről,
- 2015. évi CXXIII. törvény az egészségügyi alapellátásról,
- 2006. évi CXXXII. törvény az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről,
- 1997. XLVII. évi törvény az egészségügyi adatok és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről,
- 2003.évi LXXXIV. törvény az egészségügyi tevékenység végzésének egyes kérdéseiről,

- 1997. évi LXXXIII. törvény a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól,
- 43/1999. (III.3) kormányrendelet az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásáról,
- 60/2003. (X.20.) ESzCsM rendelet az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges minimumfeltételeiről,
- 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról,
- 356/2008. (XII.31.) Korm. rendelet a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény egészségügyi intézményekben történő végrehajtásáról.

3. A szolgáltatás célja, a működés alapelvei, hatálya

A szakmai program célja, hogy meghatározza a vonatkozó jogszabályok, az egyedi sajátosságok alapján az Intézmény szakmai tevékenységét, ennek érdekében megállapítsa a szolgáltatás célját, feladatát, így különösen:

1. a megvalósítani kívánt program konkrét bemutatását, a létrejövő kapacitások, a nyújtott szolgáltatáselemek tevékenységeik leírását
2. a szakmai program megvalósítása várható következményeinek, eredményességének, az ellátó rendszerben betöltött szerepének és hatásának értékelését
3. a más intézményekkel történő együttműködés módját
4. a szolgáltatás megkezdése előtt megtett előkészítések módját
5. az ellátottak körét, demográfiai mutatóit, szociális jellemzőit, ellátási szükségleteit
6. a feladatellátás szakmai tartalmát, módját, a biztosított szolgáltatások formáit, körét, rendszerességét
7. az ellátás igénybevétele módját
8. bentlakásos intézmény esetén az ápolási, gondozási, rehabilitációs és fejlesztési feladatok jellegét, tartalmát
9. az ellátottak és a személyes gondoskodást végző személyek jogainak védelmével kapcsolatos szabályokat
10. az intézményre vonatkozó szakmai információkat, így különösen a személyes gondoskodást végző személyeknek a létszámát és szakképzettségét a szervezeti és működési szabályzatban meghatározott szervezeti rendnek megfelelő bontásban

A szakmai program a szociális szolgáltatást nyújtó intézmény szakmai munkájának legfontosabb irányadó dokumentuma, mely a Bischofz Johanna Integrált Humán Szolgáltató Központ (továbbiakban: Humán Szolgáltató) Alapító Okiratában meghatározottak szerinti jogszabályok, valamint a fenntartó előírásai alapján, a helyi igények, a szakmai gyakorlat, tapasztalatok, valamint a lehetőségek figyelembevételével készült.

Alapelveink:

- Egy olyan komplex intézmény megvalósítása, ahol az időskorú, beteg/szakápolásra szoruló és

demens lakóink támogatása és ellátása történik. Az intézményben eltöltött idő alatt számukra lakás, lakhatás, napi háromszori fő és két kisétkezés, textíliáról, ápolásról, gondoskodásról, mentális gondoskodásról, egészségügyi ellátásról, gyógyító-megelőző tevékenységről, szabadidős programok szervezéséről, gyógyszer és gyógyászati segédeszközök ellátásáról, szakorvosi ellátásról, kórházi ellátásról, társas kapcsolatok kielégítéséről, foglalkoztatásról, demens ellátottak ápolás - gondozási feladatairól, higiénés tevékenységek gondozásáról, ápolásáról, fejlesztés és szabadidős tevékenységek lehetőségének biztosítása.

- Lakóink részére boldog, derűs, kiegyensúlyozott, tartalmas élet biztosítása.
- Az emberi méltóság tiszteletben tartásával az ellátást igénybe vevők számára szociális, egészségi és mentális állapotuk és szükségleteik figyelembevételével a megfelelő gondoskodás, ápolás biztosítása.
- Fontosnak tartjuk az önállóság megtartásával az egyéni érdeklődésnek és képességeknek megfelelő elfoglaltság és szabadidő szervezését.
- Harmonikus, nyitott, őszinte ellátott-ellátó kapcsolat kialakításával, a hozzátartozók segítő együttműködésével törekszünk a családi légkör megteremtésére, a kiszolgáltatottság érzésének csökkentésére.
- Az ellátás színvonalának fejlesztését a dolgozók folyamatos szakmai képzésével és tárgyi eszközök biztosításával kívánjuk elérni.
- A demenciával küzdő idős emberek gondozása során ügyelnünk kell arra, hogy életminőségét megőrizve, jó közérzettel, pszichés és szomatikus egyensúlyának megtartása mellett élje életét. Az ápolói és gondozói tevékenység során különös hangsúllyal bír, hogy a demens lakó érzékelje a jó bánásmódot, képes legyen az adott pillanatok élvezetére, illetve, hogy állapotromlását késleltető támogatást kapjon.
- Biztonságos és magas szintű ápolási és gondozási tevékenységgel hozzájárulni az ellátottak fizikai, pszichés, szociális, mentálhigiénés szükségleteinek kielégítéséhez, életminőségük javításához, szinten tartásához.

Alapvető célunk, hogy az ellátást igénybe vevők részére teljes körű személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátást biztosítsunk. A szakosított ellátás keretében, olyan személyre szóló ápolási, gondozási tevékenység végzése, amely biztosítja az ellátott testi, lelki és szociális jólétét állapotának megfelelően. Ennek keretében a hiányzó, vagy csak korlátozottan meglévő testi-szellemi funkciók helyreállítására is sor kerül állapotától függően. A holisztikus célok megvalósításának megfelelően határozzuk meg feladatainkat.

Az elmúlt időszakban az Otthonba érkező kérelmek tapasztalatai alapján arra törekszünk, hogy a változó szükségletek figyelemmel kísérésével szolgáltatásainkat az igényeknek megfelelően bővítsük.

A fenti alapelvek figyelembevételével a Humán Szolgáltató Dózsa György úti Idősek Otthona (a továbbiakban: Otthon) legfőbb célkitűzésének tekinti az emberi méltóság tiszteletben tartásával az intézményben élő idős-, beteg-, demens embereknek olyan lakóhely megteremtését, amely életük utolsó szakaszában is igazi otthonukká válik. Fontos törekvésünk, hogy tevékenységünkkel az ellátottak egyéni szükségleteit szem előtt tartva magas színvonalú ellátást biztosítsunk.

Az ellátás során szakmai munkánkat összhangba hozzuk:

- az ágazati törvényekkel, rendeletekkel, hatósági előírásokkal és módszertani ajánlásokkal,
- az alkalmazandó szakmai és etikai szabályokkal,
- a korszerű gondozási formák alkalmazásával, szem előtt tartva az ellátotti és partneri elvárásokat,
- az előírt és megkívánt biztonsági követelményekkel, mely vonatkozik az ellátottakra, dolgozókra és környezetre egyaránt.

Szociális tevékenységünk minőségi követelményeinek érdekében munkatársaink magas szintű szakmai felkészültséggel rendelkező szakemberek, akik számára fontos a folyamatos szakmai fejlődés, a minőség iránti elkötelezettség és az ellátott-központú minőségi munkavégzés.

A Humán Szolgáltató 2012 óta integrált keretek között biztosít a VII. kerületben szociális alap- és szakosított ellátásokat, gyermekjóléti alapellátásokat, felnőtt és gyermek egészségügyi alap- és szakellátást; valamint fejlesztési-, képzési- és projekt-feladatokat is teljesít.

Az Otthon a Humán Szolgáltató különálló szakmai egységét képezi. Célunk maximálisan kihasználni és tovább erősíteni az integrált intézmény által nyújtott lehetőségeket. A külön álló szervezeti egységek közvetlen, szoros együttműködésének köszönhetően egy szélesebb palettájú és könnyen elérhető szolgáltatásrendszerhez való hozzáférést tudunk biztosítani az ellátottaknak.

4. Ellátandó célcsoport megnevezése

- Az elmúlt időszakban a hozzánk benyújtott kérelmek alapján megállapítható, hogy az időotthoni ellátást egyre inkább azok veszik igénybe, akik állandó felügyeletet igényelnek, önellátási képességük jelentősen megromlott, folyamatos egészségügyi ellátásra szorulnak. A megnövekedett ápolási- és gondozási szükségletek már sem a család, sem az alapszolgáltatás nem tudja biztosítani. Ezért a jelenlegi szükségleteket figyelembe véve vált fontossá számunkra, hogy szolgáltatásainkat célzottan az igényeknek megfelelően bővítsük.
- A potenciális igénybe vevők szociális és egészségi állapota időről-időre rosszabb, amikor bekerülnek a szociális ellátórendszer látókörébe. Egyre több a fizikailag, mentálisan és egészségileg megoldandó helyzettel küzdő ember.
- A családok, hozzátartozók és maguk a leendő ügyfelek is az utolsó pillanatig halogatják a rendszerbe való bekerülést. Ez azt jelenti, hogy az adott pillanatban már sürgőssé válik az ellátás.
- A célcsoport elsődlegesen a hetedik kerületi idős lakosok, ezt a jelenlegi ellátotti összetétel is mutatja.

- Emellett igény van arra is, hogy a fővárosba költözött rokonokkal való kapcsolattartás és fizikai közelség is megvalósuljon az önellátási képesség csökkenésével. A család szempontjából is nagy jelentősége van a közelségnek, a folyamatos személyes kapcsolattartási lehetőség meglétének. A családok tehermentesülnek a több órás utazástól és az ezzel járó költségektől.
- Az idősök otthonában az önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes, jogszabályban meghatározott gondozási szükséglettel rendelkező személyek ellátása lehetséges, akik rendszeres fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igényelnek.
- Időotthoni ellátás biztosítható, ha az értékelő lap alapján a III. fokozatú gondozásra van szükség, egyéb körülményeken (külön jogszabályban meghatározott) alapuló gondozási szükséglettel rendelkező fekvőbeteg- gyógyintézeti kezelést nem igénylő öregségi nyugdíjkorhatárt betöltött személyeknek biztosítható.
- Az Otthonba az ellátást igénybe vevő személlyel az ellátás igénylésekor legalább egy éve együtt élő házastárs, élettárs, testvér, fogyatékos hozzátartozó gondozási szükséglet hiányában is felvehető.
- Ellátható a 18. életévét betöltött, betegsége vagy fogyatékosága miatt önmagáról gondoskodni nem képes gondozási szükséglettel rendelkező személy is, ha ellátása más típusú intézményben nem biztosított. Erre az elhelyezési formára lehetőség van az intézményben, de az eddigi gyakorlatban még nem volt példa.
- Nem nyerhet az otthonba felvételt az a kérelmező, aki magatartása miatt alkalmatlan a beilleszkedésre, ebből adódóan az otthon nyugalma és a lakótársakat zavarná.

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

A Dózsa György úti Idősek otthonában három részlegben szeretnénk megvalósítani az ellátást.

- a. Alapápolási és gondozási részleg:** Idősothoni ellátás keretében teljeskörű ellátást nyújtunk az önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes személyek napi három fő- és két kísétkeztetéséről, szükség szerint ruházattal, illetve textíliával való ellátásáról, gyógyító megelőző tevékenységről, szabadidős programok szervezéséről, gyógyszer és gyógyászati segédeszközök ellátásáról, szakorvosi ellátásról, társas kapcsolatok kielégítéséről, foglalkoztatásról, mentális gondozásáról, az egészségügyi ellátásról (alapápolás), valamint lakhatásáról. Az alapápolási és a gondozási tevékenység során olyan fizikai, mentális és életvezetési segítséget nyújtunk minden ellátott számára, amelynek során szociális, testi és szellemi állapotának megfelelő egyéni bánásmód keretében a hiányzó, vagy csak korlátozottan meglevő testi-szellemi funkciói helyreállítására, szinten tartására kerül sor.

Az alapápolási és gondozási ellátásba tartozó szolgáltatások minden ellátott számára biztosítottak az otthon minden részlegén.

- b. Demens részleg:** Külön gondozási egységben látjuk el azokat a személyeket, akiknél külön jogszabályban meghatározott szerv a demencia körébe tartozó közép súlyos, illetve súlyos kórképet állapított meg. Ezen a részlegen az ellátottak az idősothoni teljeskörű szolgáltatásokon túl további szolgáltatásokat kapnak. Foglalkoztatás szervező gondoskodik a napi programok megvalósulásáról a hét minden munkanapján állapotuknak megfelelően kialakított tárgyi környezetben. Az állapot romlások és a szövődmény elkerülésére nagy hangsúlyt fektetünk, arra törekszünk, hogy időben észleljük a kóros tendenciákat. Nagyon fontos a vitális paraméterek ellenőrzése, dokumentálása, szükség esetén orvos értesítése. A feledékenység miatt táplálkozási elégtelenség alakulhat ki, mely gyakran társul kiszáradással. Az időskori betegségek miatt a tápanyag felszívódás is erősen romlik, amely a szervezet kiéhezéséhez, kóros lesoványodásához vezet. A kiszáradás megelőzésére a demens ellátottaknál ellenőrzött és dokumentált folyadékbevitel történik.
- c. Szakápolási részleg:** Itt azoknak az ellátása történik, akik betegségükből adódóan szakápolást igényelnek, de akut fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátásra és állandó orvosi felügyeletre nem szorulnak. Egyéni gondozási terv – figyelembe véve az ellátott személy fizikai, mentális állapotának helyzetét – alapján végezzük az ápolást, gondozást. A gondozási terv kidolgozásában az intézmény orvosa – a háziorvos által megküldött dokumentumok, orvosi szakvélemény figyelembevételével - a főnővér, az ápolók, a terápiás munkatárs, gyógytornász, és a diétás nővér vesz részt. A gondozási terv elkészítésében a gondozott személyt, illetve törvényes képviselőjét bevonjuk. Az egyéni gondozási terv tartalmazza az előgondozáskor elkészített – a szolgáltatást igénylő ápolási-gondozási besorolását a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és

működésük feltételeiről szóló I./2000.(I.7.) SzCsM rendelet (továbbiakban: szakmai rendelet) 8. sz. melléklete szerint. Amennyiben az ellátott személy ápolásra szorul ápolási terv is készül. Az ápolási terv tartalmazza az ápolandó személy egészségi állapotának leírását, önellátó képességének visszanyeréséhez szükséges segítő tevékenységet, az ápolás várható időtartamát. Az intézmény orvosa folyamatosan figyelemmel kíséri az ápolási feladatok szakszerű ellátását, szükség esetén intézkedik kórházi elhelyezésről.

5.1. Létrejövő kapacitások:

Intézményi ellátás összesen: 94 fő

Időszotthoni ellátás demens személyek ellátásával: 70 fő

Szakápolási ellátásban: 24 fő

Az ápolás-gondozást nyújtó intézmény időszotthoni tartós-, demens és szakápolási férőhelyein Magyarország közigazgatási területén élő rászoruló embereknek biztosít elhelyezést.

Az intézmény munkáját az alapító okirat szerint és a szakmai rendelet alapján végzi. A különböző ellátási formákban összesen 94 férőhelyen biztosítja az intézmény a bentlakásos szociális ellátást, zömében Budapest VII. kerületi ellátottak számára, de az ellátási terület az egész országra kiterjed. Budapest Főváros VII. kerület Erzsébetváros Önkormányzata Képviselő-testületének 6/2016. (II. 18.) önkormányzati rendelete a szociális támogatások és szociális szolgáltatások, valamint a pénzügyi, természetbeni és személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti ellátások igénybevételének helyi szabályozásáról szóló önkormányzati rendelet 3. §-a szerint a hetedik kerületi lakosok előnyt élveznek a felvételnél, hiszen az Ő elhelyezésükről kell elsődlegesen gondoskodni.

5.2. Személyi feltételek a teljes intézményre vonatkozóan:

Az intézményben a szakdolgozók létszáma figyelembe véve a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendeletben foglaltakat:

Betöltött munkakör		Képesítés
Intézményvezető	1 fő	Felsőfokú szakirányú végzettséggel
Vezető ápoló	1 fő	Felsőfokú szakirányú végzettség
Takarító	5 fő	8 általános
Intézményi orvos	heti 4 órában	Belgyógyász szakvizsgával
Ápoló, gondozó	24 fő	OKJ.ápoló, szociális gondozó és ápoló,
Mentálhigiénés munkatárs	2 fő	Szociális munkás végzettség folyamatban
Gyógytornász	1 fő	Heti 3 alkalommal
Foglalkoztatás szervező	1 fő	szociális szervezői végzettség
Dietetikus	1 fő	hetente 3 alkalommal

5.3. Tárgyi feltételek:

Az Otthon Budapest VII. kerület központjában található, mely közlekedési szempontból minden irányból jól megközelíthető, akár személyautóval, akár tömegközlekedéssel.

5.3.1. Időotthoni részleg

Az időotthoni részleg helyiségei:

- felújított, két személy elhelyezésére alkalmas apartmanok, melyek mindegyike rendelkezik saját akadálymentesített fürdővel és zuhanyzóval, illetve saját kis konyhasarokkal, valamint az apartmanokban 0-24 órában nővérhívó rendszer üzemel, amelynek a jelzése veszély esetén a nővértartózkodóba érkezik,
- egy orvosi szoba – a 2. emeleten,
- egy nővértartózkodó – a 2. emeleten,
- szintenként közösségi helyiség a látogatók fogadására, illetve a közösségi programok,

beszélgetések kivitelezéséhez,

- a folyosók végén egy nagy akadálymentesített és mozgáskorlátozottak számára is alkalmas fürdő helyiség mosdóval,
- látogatói mosdó.

5.3.2. Demens részleg

A demens részleg helyiségei:

- négy, demens ellátottak számára kialakított szoba, amely egyenként négy fő ellátott gondozását teszi lehetővé, amelyek alapterülete a jogszabálynak megfelelően 32-36 m² területű és rendelkeznek nővérhívó rendszerrel,
- minden szobához tágas, mozgáskorlátozottak által is jól használható fürdő és wc tartozik,
- egy orvosi szoba,
- egy nővérszoba – a nővérhívó rendszer központja,
- egy nővér zuhanyzó mosdóval,
- nővérpult – a nővérszoba előtt helyezkedik el,
- egy foglalkoztató helyiség – a demens foglalkozások helyszíne (egyéni, kis- és nagy csoportos formában), televíziózás, zenehallgatás,
- egy közösségi helyiség – a látogatók fogadására,
- tároló helyiségek, raktárak – az ellátáshoz szükséges eszközök tárolására,
- egy pihenő helyiség – azok számára, akik csendesebb, intimebb környezetre vágnak.

5.3.3. Szakápolási részleg

A szakápolási részleg helyiségei:

- hat betegszoba, melyek a jogszabálynak megfelelő 37-39 m² területtel rendelkeznek, egyenként négy fő befogadására alkalmasak és minden ellátott részére saját nővérhívó készülék áll rendelkezésre,
- minden betegszobához tartozik egy tágas, mozgáskorlátozottak részére is alkalmas fürdő, wc-vel,
- egy orvosi szoba,
- egy nővér pihenő,
- egy nővér tartózkodó helyiség, ahol a nővérhívó rendszer központja található (a beérkező jelzések fogadásának helyszíne),
- nővér zuhanyzó, mosdó,
- egy tároló helyiség – a fertőző hulladékok hűtésére és tárolására az elszállítás időpontjáig,
- egy ágytálmósó helyiség,
- egy sterilizáló helyiség,
- egy közösségi helyiség – a látogatók fogadására, közös programok kivitelezésére,
- tároló helyiségek, raktárak – az ellátáshoz szükséges eszközök tárolására.

5.4. Szolgáltatáselemek, tevékenységek:

Az intézmény teljes körű alapápolási és gondozási ellátást biztosít minden részlegén.

Ide tartozó szolgáltatások:

Lakhatás biztosítása:

A lakhatással összefüggő ellátás (bentlakás, fűtés, világítás, meleg víz) biztosítása a tárgyi feltételeknél felsorolt körülmények között történik.

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 kialakult betegségek korai felismerése és gyógyítása.

Az intézmény rendszeres háziorvosi felügyelet keretében biztosítja az ellátást igénybevevő egészségi állapotának folyamatos ellenőrzését, az egészségügyi tanácsadást, a szűrést, az orvos által elrendelt vizsgálat elvégzését - ha az intézmény keretei között megoldható -, gyógykezelését.

Az ellátottak gyógyszer felhasználását a Szociális és Ágazati Portálon közzétett nyilvántartó lapon a főnővér vezeti.

Az ellátást igénybe vevő részére az egészségügyi állapotjavításhoz és szinten tartáshoz szükséges alapgyógyszerek – a külön jogszabályban meghatározottak szerint – térítésmentesen történő biztosítása (ezen túlmenően az egyéni gyógyszerigények költségét az ellátott személy biztosítja, de ezek beszerzésében az intézmény szükség szerint segítséget nyújt).

Az intézmény gondoskodik az igénybe vevő:

- egészségmegőrzését szolgáló felvilágosításáról – primer preventio: egészséges táplálkozás fontossága, szenvedély betegségek kialakulásának megelőzése,; secunder preventio: már meglévő betegségek romlásának megelőzése,
- orvosi ellátásáról – intézményi orvos (kedd és csütörtök 2-2 órában), pszichiáter szakorvos (havi kétszer 4-4 órában, előre egyeztetett időpontban), sebész szakorvos (havi egyszer előre egyeztetett időpontban),
- szükség szerinti alapápolásáról, különösen a személyi higiéné biztosításáról, a gyógyszerelésről; az étkezésben, a folyadékpótlásban, a hely- és helyzetváltoztatásban, valamint az inkontinenciában való segítségnyújtásról,
- szakorvosi ellátásához, illetve kórházi kezeléséhez való hozzájutásáról,
- szakmai rendeletben meghatározott gyógyszercsoportoknak megfelelő intézményi alapgyógyszer térítésmentességéről,
- gyógyszerellátásáról az intézményi gyógyszeres szabályzatnak megfelelően,
- gyógyászati segédeszközök biztosításáról,
- egészségi állapotának rendszeres ellenőrzéséről, (vérnyomás, pulzus, vércukor,

testhőmérséklet, testsúly, labor vizsgálatok),

- prevenció és állapotkövető szűrővizsgálatokról és orvosi tanácsadásról,
- szükség esetén az egészségügyi szakellátásba történő beutalásáról.

Gyógyszer és gyógyászati segédeszköz ellátás keretein belül az intézmény rendelkezik az ellátásban részesülők rendszeres, illetve eseti gyógyszer-szükségleteihez igazodó, megfelelő mennyiségű alapgyógyszer készlettel. Az alapgyógyszer-készletet havonta az intézmény orvosa állítja össze az intézmény vezető ápolójának javaslata alapján.

Az összeállításnál figyelemmel kell lenni az ellátottak egészségi állapotának javítására vagy szinten tartására, rehabilitációjára, valamint az esetlegesen előforduló sürgős ellátás esetére is.

Az intézmény csak a társadalombiztosítás által támogatott gyógyszereket biztosítja.

Az alapkészletbe tartozó gyógyszereket intézményi költségen szerezzük be. Az alap gyógyszerlistát mindenki számára hozzáférhető helyen függesztjük ki.

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

A test távoli- és közeli segédeszközök beszerzése szakorvosi javaslat alapján történik, társadalombiztosítás szolgáltatásaira jogosult ellátottak számára.

Mentálhigiénés gondozás és foglalkoztatás:

Az intézmény a lakók foglalkoztatása érdekében (fizikai tevékenységek, kreatív foglalkozások, kulturális programok) klubot működtet.

Fizikai tevékenységek: séták, közös torna, sportversenyek szervezése.

Kreatív foglalkozások: képzőművészeti szakkör, kézimunka szakkör, főző és sütő versenyek, kerti sütések.

Szellemi és szórakoztató tevékenységek: rádióhallgatás, TV nézés, olvasás, felolvasás, zenés előadások, kártya- és társasjátékok, vetélkedők, videofilmek nézése, zenehallgatás.

Kulturális tevékenységek: kirándulások, színház-, mozi- és múzeumlátogatások, házi ünnepek: pl. farsang, húsvét, mikulás, karácsony, Szilveszter, névnapok, stb.

A kirándulások, színházlátogatások szervezésekor a személyzet a lehető legnagyobb mértékű fizetési kedvezményt igyekszik elérni. A programok egy része térítésmentes.

A gondozás célja a lelki egészség és belső harmónia megőrzése, a szorongás leküzdése, az izoláció elkerülése, az emberi kapcsolatok megtartása, tovább építése, aktivitásra ösztönző elfoglaltságok és programok biztosítása.

Az ellátottakkal együttműködve, a mentálhigiénés kolléga elkészíti a gondozási tervet. Szükség esetén számba veszik és mozgósítják az igénybe vevő/vevők saját és támogató környezete erőforrásait, továbbá azokat a szolgáltatásokat és juttatásokat, amelyek bevonhatók a célok elérésébe, újabb problémák megelőzésébe. Ezekbe a folyamatokba szakmai team is bekapcsolódik, amelyhez kihasználva az integrált intézmény előnyeit, a Humán Szolgáltató széles spektrumban tud szakembereket biztosítani.

Mentálhigiénés ellátás keretében biztosítjuk:

- a személyre szabott bánásmódot,
- a konfliktushelyetek kialakulásának megelőzése érdekében az egyéni és csoportos megbeszélést,
- szabadidő tartalmas eltöltése – egyéni, kis és nagy csoportos programok keretében (énekkar, kézműves foglalkozások, táncos programok, múzeum- és templom látogatás, közös séták, műveltségi vetélkedők, barkochba);
- az ellátottak családi és társas kapcsolatainak fenntartásához szükséges feltételeket,
- gondozási tervek megvalósítását, a mindennapi életvitelhez szükséges szociális készség fejlesztését,
- hitélet gyakorlásának feltételeit, valamint
- segítjük, támogatjuk az intézményen belüli kis közösségek, társas kapcsolatok kialakulását és működését, valamint az egyéni kezdeményezésben megvalósuló programokat is.

Ruha és textília biztosítása:

Amennyiben az ágyneműt és az ellátott ruházatát az intézmény biztosítja, az az intézmény tulajdonát képezi. A saját és az intézményi ruházat és textília mosásáról és javításáról az intézmény mosodájában gondoskodunk a Házirendben leírtaknak megfelelően.

Érték és vagyontárgy megőrzés:

Az ellátást igénybe vevők értékeinek, vagyontárgyainak megőrzése és az abból kizárt tárgyak köre szintén a házirendben szabályozott.

Portaszolgálat és takarítás:

Az ellátottak biztonságát szolgáló 24 órás portaszolgálat működik az Otthonban.

Lakóink környezetének rendben tartásáról takarítói és mosodai személyzet gondoskodik. Biztosítják az intézmény tisztaságát és rendjét, a kulturált környezet, a higiénés rend kialakítását, biztosítják az intézmény helyiségeinek napi takarítását, és tisztán tartását.

Étkeztetés:

A teljes körű **étkeztetés** biztosítása a külső szolgáltató közreműködésével, az idősök életkori sajátosságainak és az egészséges táplálkozás követelményeinek megfelelően valósul meg. A lakók napi három fő- és két kísétkezésben részesülnek, szakorvosi javaslatra a következő diétákat biztosítva: cukros, tejmentes, epekímélő, pépes.

Az ételt minden reggel meghatározott időben szállítják. A reggelit 7 óra körül és minden délelőtt (11 óra körül) az ebédet, illetve a vacsorát.

A demens és a szakellátás részlegeken minden ellátott részére névre szóló, egyéni csomagolásban (kórházi fedett tálaló tálcákon) diétának megfelelően a gondozó kollégák az étkezőből eljuttatják a

napi háromszori fő étkezésekhez az ételt. Egyenként az étkező asztalra helyezik az ételt azoknak az ellátottaknak, akik önálló étkezés kivételezésére képesek. Akik segítségre szorulnak, azoknak pedig segédkeznek az étkezésekben.

Az alapápolási-gondozási részlegen lakó ellátottak a földszinten lévő ebédlőben fogyaszthatják el a reggelijüket és az ebédet, amit számukra a konyha dolgozói tálalnak ki.

Diétás étel esetén mindenkinek a megfelelő diéta egyéni csomagolásban van átadva.

A vacsorát a lakók egyénileg, előre csomagolva kapják meg. Az ételük elfogyasztására az apartmanjukban van lehetőségük.

Tanácsadás:

Az ellátottaknak igény szerint tanácsadást nyújtunk élethelyzetüknek, szükségleteinek megfelelően, akár speciális felkészültséget igénylő témákban is. Ilyen esetekben nem csak az Otthonban dolgozó szakemberek, hanem a Humán Szolgáltató szakemberei is segítséget nyújtanak az ellátottaknak.

Egyéb térítésmentes szolgáltatások minden ellátott részére:

- heti két alkalommal csoportos gyógytorna,
- inkontinens betegek ellátásához szükséges anyagok, eszközök beszerzése,
- az ellátottak manikűrözése (a gondozók végzik feladatkörükön belül),
- a hitélet gyakorlásának lehetősége (intézményi munkatársakkal és külső segítőkkel folyamatosan biztosított a Házirendben leírtaknak megfelelően),
- dietetikus, szakpszichológus, gyógytornász rendelkezésre áll igény és kapacitás szerint (a Fejlesztési csoport munkatársai közül),
- a kerületben működő ingyenes közösségi személyszállítás keretében, lehetőség van előre egyeztetett időpontban, igénybe venni a szolgáltatást, kerületen belüli szállításra (pl. szakorvosi rendelésre történő eljutásra).

Szolgáltatások térítés ellenében:

- a pedikűr és a fodrászat vállalkozókkal történt előzetes megegyezés alapján egyéni fizetéssel történik – az árlista az intézmény lakóinak tájékoztatására a hirdetőfalon folyamatosan kifüggesztve megtalálható (név, helyszín, fogadónapok, árak)

5.5. Foglalkozások

A foglalkozások folyamatosak és rendszeresek, éves-, havi-, heti-, illetve napi munkaterv alapján biztosítottak. (mentálhigiénés gondozás és foglalkoztatás alcím alatt felsorolva)

Az intézményben fontosnak tarjuk, hogy a mentálhigiénés kollégák által szervezett foglalkozások differenciáltak legyenek. A nagy és kis csoportos foglalkozások mellett, nagy hangsúlyt fektetünk az egyéni foglalkozásokra is. Az így biztosított komplex foglalkozásnak köszönhetően az ellátottak képességeit igyekszünk szinten tartani és fejleszteni, az esetleges hanyatlást pedig lassítani.

A kiemelt ünnepek és az azokra való jókedvű, közös készülődés, az ismétlődő tevékenységek segítenek a lakóknak megtartani egyfajta életritmust, állandóságot, és megelőzik a beszűkülést.

Támogatjuk az önszerveződést, a saját egyéni ötletből megvalósuló tevékenységeket. A rendezvényeink nyitottak, a lakók hozzátartozóit és az intézmény dolgozóit is szívesen látjuk.

Újra kihangsúlyozva az integrált intézmény előnyeit, kihasználjuk a lehetőséget, hogy az épületen belül működik az idősek nappali ellátása, így a napi szintű kapcsolatnak köszönhetően a lakóinknak és a bejáró nappali klubosoknak lehetősége van ismerkedni, barátságokat kötni. Erre kiváló alkalmak a nappali ellátás által szervezett programok, mint például kiállítás megnyitók, kávé és teadélutánok, városnéző séták, programok a Történetek Kávézójában.

Heti egyszeri alkalommal az intézmény lakói és a nappali klub néhány tagja összejönnek és zenés-énekes foglalkozást tartanak önállóan. Jó kapcsolatot ápolnak az intézmény lakói a klubok tagjaival és részt vesznek aktívan egymás rendezvényein.

A Humán Szolgáltató Fejlesztési Csoportjának a kerületben lakó idősek számára nyújtott színes és változatos foglalkozásai, programjai elérhetőek a bentlakók számára is. Így az időotthoni szakosított ellátást igénybe vevőknek az általános és jogszabályban meghatározott szolgáltatásoknál sokkal színesebb kínálatot tudunk nyújtani (vízi torna, zenés torna, gerinc torna stb.). A Fejlesztési Csoport szakemberei szükség és jelzés esetén az időotthonban is elérhetőek (pl.: pszichológus, adósságkezelési tanácsadó stb.)

A VII. kerületi Önkormányzat a Humán Szolgáltatóval együttműködve rendszeresen szervez kerületi lakosoknak közösségi programokat, (pl. tematikus buszos kirándulások, hajós kirándulások, szűrések, bálók, koncertek, ismeretterjesztő előadások, irodalmi estek stb.), melyeken lakóink is részt vesznek/vehetnek. Tekintettel arra, hogy ezen programok elsődleges célcsoportja a nyugdíjas korosztály, így az ellátottaknak ezeken az alkalmakon újabb lehetősége nyílik kapcsolatépítésre.

Összességében elmondható, hogy tevékenységünk során gondoskodunk az igénybe vevők ápolási, gondozási szükségleteinek kielégítéséről fizikai, mentális és szociális területen egyaránt. Orvosi utasítások figyelembevételével, a vezető ápoló valamint szakmai vezető irányításával, felügyeletével és ellenőrzésével, ápolóink, gondozóink és mentálhigiénés kollégánk segíti elő ellátottjaink számára a körülményekhez képest legjobb életminőség nyújtását.

6. Demens részleg

Az erzsébetvárosi alapellátásokat igénybe vevő idősök között is fokozottan növekvő számban jelennek meg az utóbbi években a demenciában szenvedők.

Az ellátási kérelmet benyújtók sok esetben már rendelkeznek a demencia valamilyen fokát igazoló szakorvosi véleménnyel. Mire a bekerülés esedékessé válik, mentális állapotuk is rosszabbodó tendenciát mutat.

Külön gondozási egységben látjuk el azokat a személyeket, akiknél a külön jogszabályban meghatározott szerv a demencia körébe tartozó közép súlyos vagy súlyos kórképet állapított meg. Ezen a részlegen az ellátottak az idősoththoni teljeskörű szolgáltatásokon túl további szolgáltatásokat kapnak, kifejezetten az állapotuknak megfelelően kialakított tárgyi környezetben.

6.1. Demens részleg feladata:

Demens idős egyének számára az állapotukhoz igazított ellátást szükséges biztosítani, megfelelően kialakított, biztonságos környezetben, megfelelően képzett személyekkel. Cél, a demenciával küzdő személy jól-létének biztosítása, hogy az ellátott napjait aktívan töltsse, segítői közreműködésben és érzelmi támogatásban részesüljön.

Plusz szolgáltatásainkat ennek az ellátotti csoportnak úgy alakítjuk ki, hogy a demenciával küzdő idős ember a szellemi leépülése során életminőségét megőrizve, jó közérzettel, pszichés és szomatikus egyensúlyának megtartása mellett élje életét. Kognitív zavarai gondozóját igénybe vevő tünetei mellett is érezkelje a jó bánásmódot, képes legyen élvezni az adott pillanatokat, és olyan támogatást kapjon, mely késlelteti állapotja romlását. Önellátási képességének csökkenése mellett is kielégítettek legyenek szükségletei, és meg tudja őrizni emberi méltóságát.

A demenciával küzdő idős ember életminőségének megőrzésébe beletartozik:

- a biztonságos és optimális gondozási környezet kialakítása,
- ápolási-gondozási szükségleteinek kielégítése,
- az állapotának, az élethelyzetének és a „pillanatnak” megfelelő adekvát kommunikáció alkalmazása,
- a tájékozódás, a térbeli és az időbeli orientáció megőrzésének támogatása,
- 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

Ellátási környezet

A demens részleg intézményi környezetének kialakítása során arra törekedtünk, hogy a demens állapotú igénybevevők számára a mentális hanyatlásból adódó nehézségek miatt olyan gondozási környezetet teremtsünk, amely támaszkodik a meglévő készségekre, azok megerősítésére, megőrzésére.

Megfelelő közösségi foglalkoztató helyiségeket biztosítunk a demens ellátottak számára, amelynek biztonságos, balesetveszélytől mentes a kialakítása és a demens ellátottaknak nyugodt, meghitt környezetet biztosít. A bútorzat biztonságos (stabil szék, lekerekített sarkú asztalok), a padlózat csúszásmentes). Az adott foglalkozásokhoz a megfelelő eszközöket biztosítjuk: színes ceruzák, rajz és festéshez szükséges eszközök, zenehallgatáshoz és énekléshez megfelelő eszközök (magnó), képes könyvek, kirakós és fejlesztő eszközök.

A közvetlen korlátozás helyett, a kockázat csökkentő környezeti feltételek és a kockázati viselkedés indirekt alakítására törekszünk. A mozgásbiztonság növelése szempontjából fontos a térhatárok (pl. fal és padló) megerősítése is.

Figyelembe vettük az idős emberek érzékszervi működésében bekövetkező változásokat és a mentális romlás nyomán jelentkező észlelési nehézségeket. Belső tereink jól átláthatóak, eligazodást segítő jelzéseket használunk (színek, alakzatok és piktogramok). Az intimitást, a nyugodt belső terek, zugok adják, ahol a demenciában szenvedő idős embernek lehetősége nyílik a visszahúzódásra. A szabad használatú terek fontos szerepet játszanak a hozzátartozókkal való találkozások lebonyolításában is.

A közlekedő részek kiszélesítésével, a lakószobák kitágításával igyekeztünk a lehető legtöbb természetes fényt biztosítani, ami egészségvédelmi szempontból időseknél különösen fontos. Az intézményi belső terekben, folyosókon (különösen ott, ahol a természetes fény kevés) a megvilágítás alapszintjét megnöveltük. A fő megvilágítás mellett derítőfényekkel, kiegészítő megvilágítással, az izzók és lámpatestek, valamint a megvilágítási pontok optimális megválasztásával törekedtünk a kedvezőtlen, gyakran szorongást, nyugtalanságot kiváltó, zavartságot fokozó árnyékhatások, fényvisszaverődések kiküszöbölésére.

Az egyes helyiségek megvilágításánál figyelembe vettük az adott helyiség szerepét, és differenciált megvilágítási viszonyokat alkalmazunk. A megvilágítási feltételek alakításával segítjük a tájékozódást, célirányok jelölését, és így indirekt módon befolyásolhatjuk a használók mozgásterét.

A mentális hanyatlás kapcsán különös jelentőséggel bír a több érzékszervi csatornán keresztül megvalósuló stimuláció. A pozitív taktilis ingerek a szenzoros tapasztalat ősbibb, mélyebb rétegeit érintik meg, és a demenciában különösen fontos érzelmi-mobilizáló erővel bírnak. A lágy, meleg, színes textíliák alkalmazása a lakóterekben és a közösségi helyiségekben kedvező hatású. Ugyanakkor figyeltünk arra, hogy az erős mintázatok zavaróak, dezorientációt válthatnak ki (pl. erős, bonyolult mintázatú tapéták), ezért ezek használatát kerültük.

A lakók könnyebb tájékozódása érdekében minden lakószoba és közösségi helyiség is eltérő színű. A bejárati ajtókra is kis táblácskán rákerül jelzésként a szoba színe, ami alapján a lakók be tudják azonosítani saját lakószobáikat.

A színek kiválasztásánál fontos szerepet játszott, hogy nyugtató hatású, meleg színű és nem élénk zavaró, tükröződő színt kapjanak a lakóhelyiségek.

6.2. Demens ellátottak foglalkoztatása:

A demens igénybevevők általában akkor kerülnek be az intézménybe, amikor szellemi hanyatlásuk miatt önellátásra képtelenné válnak és gondozásuk családjukra nagy terhet róna.

Az intézményben a demens betegek komplex ellátása a demens idősök speciális ápolási-gondozási ellátási szükségleteihez igazodva a teljes körű segítségnyújtás mellett a szinten tartó és képességfejlesztő foglalkozások szervezésével valósul meg. A tevékenységek megszervezése folyamatos napirend szerint történik, a hét minden napján. Az aktivitásokra inkább a délelőtti órák alkalmasak, a gondozási tervekben szereplő módon. A foglalkozás terápiás jellegéből adódóan gyógyító csoportként funkcionál. A foglalkozási lehetőségek egyéni és kiscsoportos foglalkozások keretein belül valósulnak meg.

Foglalkozást befolyásoló tényezők között szerepel:

- egészségi állapot,
- pillanatnyi hangulat,
- fizikai állapot,
- fronthatások,
- team munka.

Az éves mentálhigiénés munkatervben foglaltak szerint csoportos és egyéni beszélgetések mellett állandó, heti csoportfoglalkozások is vannak, aminek adminisztratív jellege az egyéni gondozási tervben valósul meg, és előkészítése team munkában történik.

A mentálhigiénés gondozás kiterjed a hasznos szabadidő sokszínű és változatos eltöltésére, kulturális, szórakoztató programokra, nemzeti és hagyományos népi ünnepek, jeles napok megünneplésére, továbbá az aktivitást segítő fizikai tevékenységek, például sétáltatás, torna biztosítására.

A demens részlegen a komplex, speciális ápolást-gondozást igénylők számára a meglévő képességek szinten tartása, fejlesztése, rehabilitációja, a meglévő önállóság megtartása az alábbi módszerekkel történik:

Kiscsoportos foglalkozások, érdeklődési kör, szellemi szint, képességek alapján:

- zeneterápia
- kreatív foglalkozás
- dalkör
- dominózás
- kártyázás
- társasjátékok

Finom mechanikai mozgások fejlesztése:

- rajzolás
- festés
- színezés
- gyurmázás
- kézügyesség fejlesztés/ujjgyakorlatok

Aktivitást segítő fizikai tevékenységek

- memóriakártya
- tárgyak, gyümölcsök felismerése
- fűszerek felismerése illat alapján
- családi fotók nézegetése
- beszélgetés

6.3. Személyi feltételek:

- 1 fő részlegvezető (demens és szakápolási részleg)
- 2 fő a nappali műszakban (7-19 óra között): 1 szociális gondozó/ápoló, 1 szakápoló
- 1 fő az éjszaka műszakban (19-7 óra között): 1 szociális gondozó/ápoló
- 1 fő foglalkoztatás szervező munkatárs – megtervezi és lebonyolítja a heti programokat a demens ellátottak részére: éneklés, felolvasás, közös beszélgetés, manuális foglalkozások, séta az udvarban stb. – ezek a foglalkozások lehetnek egyéni és csoportosak is.
- 1 fő gyógytornász – heti többszöri alkalommal rövid kis tornákkal megmozgatja a demens ellátottakat.

7. Szakápolási részleg

Az intézmény szakápolási engedéllyel jelenleg nem rendelkezik, ezt a tevékenységet külön szakmai egységben, az Otthon ötödik emeletén szeretnénk megvalósítani. Itt rendelkezésre állnak a működéshez szükséges helyiségek és az előírt tárgyi feltételek. Így már felkészülten tudunk reagálni azokra a helyzetekre, amikor a kórházi ellátásból szakápolási szükséglettel jönnek haza a lakóink, továbbá ritkábban kell kórházi szállítást kérnünk a lakóinknak, mert a vizsgálati anyagok levételét meg tudjuk oldani. Ez különösen a demensek esetében nagy előny. Az idősotthoni szakápolás működtetésének tárgyi feltételeit a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 7. számú melléklete határozza meg.

A szakápolási részleg további konkrét céljai és feladatai:

- az ellátottak meglévő krónikus betegségeinek a stagnálását és a szövődmények kialakulásának időbeli kitolódását elérni;
- szükség esetén intravénás folyadékpótlás az excicosis (kiszáradás) elkerülése érdekében, így csökkentve a kórházba kerülés lehetőségét;
- preventív tevékenységgel megelőzni a társbetegségek kialakulását (hypertonia → renális diszfunkció);
- csökkenteni a lakók kórházi ápolási napjainak számát;
- megteremteni annak a lehetőségét, hogy a lakóinknak ne kórházi körülmények között kelljen életük utolsó szakaszát eltölteni;
- a mozgásképtelen, ágyhoz kötött lakók ellátása során az ápoló személyzet olyan mértékű segítséget kell, hogy nyújtson, mely segíti a lakó meglévő képességeinek megtartását;
- segítségnyújtás a tisztálkodás során;
- a fekvő betegek ételüket a szobában fogyasztják, szükség esetén az étkezésre képtelen lakókat az ápoló eteti;
- ürítés: az inkontinens betegek esetében eldobható pelenkát, betétet kell alkalmazni;
- a pelenka rendszeres cseréjéről, az intim higiénié biztosításáról;
- az ágynemű cseréjéről az ápoló személyzet gondoskodik (katétert viselő személy esetén);
- a rendszeres hólyagöblítés, a katéter ellenőrzése fontos feladat;
- mozgásában akadályozott, ágyhoz kötött betegek tornáztatását, mobilizálását, az orvos-, főnővér-, gyógytornász útmutatása szerint rendszeresen el kell végezni;
- az ápoló személyzet feladata a keveset mozgó lakók sétáltatása, mozgásra ösztönzése;
- biztonság: az ápolási folyamat során a lakó részére olyan környezetet és ellátást kell biztosítani, mely fokozza a biztonságérzetet, enyhíti a kiszolgáltatottság érzését.

Gyorsabb és hatékonyabb, az idősellátásban részesülők igényeihez jobban igazodó szolgáltatási kínálat biztosítását teszi lehetővé, hogy az intézményben végezhető szakápolási tevékenység. Így biztosítható, hogy a beteg a lehető legrövidebb idő alatt jusson a szükséges ellátáshoz, az utazással és várakozással járó kényelmetlenségek elmaradnak.

Az időskorban folyamatosan fennálló kiszáradás veszélye, a sérülékeny bőr, balesetveszély, gyakori krónikus betegségek, műtétek után kialakult állapotok szükségessé teszik – folyamatos vagy átmeneti jelleggel – a szakápolói tevékenységet. Egyes törések vagy súlyos, hosszú fekvéssel járó betegségek után elengedhetetlenül szükséges a szakszerű tornáztatás mihamarabb történő

megkezdése, vagy folytatása, hiszen ez az egyik feltétele a mielőbbi gyógyulásnak és az esetleges szövődmények elkerülésének.

Mindez indokolja, hogy a gyakori hospitalizálás helyett inkább intézményen belül szervezzük meg a lakóink ellátását.

Az ápolás azoknak az ápolási és gondozási eljárásoknak az összessége, amelyek feladata az egészségi állapot javítása, az egészség megőrzése, fejlesztése és helyreállítása, a beteg állapotának stabilizálása, a betegségek megelőzése, a szenvedések enyhítése a beteg emberi méltóságának a megőrzésével, környezetének az ápolási feladatokban történő részvételre való felkészítésével és bevonásával.

8. Az intézmény kapcsolatrendszere

8.1. Humán Szolgáltatón belüli kapcsolatok

A Dózsa György úti Idősek Otthona a Humán Szolgáltató részeként, de külön szervezeti egységként működik.

Az intézmény fenntartójával - különösen az alábbi feladatok esetén- folyamatos a kapcsolat:

- szakmai feladatellátás tervezési, végrehajtási és ellenőrzési együttműködő tevékenysége;
- szakmai feladatokkal kapcsolatos beszámolási kötelezettség teljesítése;
- intézményi működés stratégia tervezése.

A Humán Szolgáltató számos szociális és egészségügyi alapellátást biztosít. Az integrált működés miatt lehetőségünk van több, az ellátásunkhoz kapcsolódó szolgáltatással az általánosan megszokottnál sokkal szorosabb szakmai együttműködésre. Ez nem csak a szabadidős programkínálatunkat és az ellátottaknak nyújtott szolgáltatásainkat színesíti, hanem lehetővé teszi egyedi helyzetekben a szakmai team összehívását is.

A kapcsolattartásra mód van a rendszeresen tartott szakmai vezetői értekezleteken, valamint a szakmai vezetői tréningen.

- Az Étkeztetési és ellátott-irányítási csoporttal nagyon szoros az együttműködés, a bentlakásos elhelyezési kérelmek benyújtása is itt történik. Ez az ún. „egy ablakos rendszer”, ahová minden idős ellátási kérelem beérkezik. Nekik jelezzük az étkeztetéssel kapcsolatos változásokat, problémákat.
- Az Ellátotti pénz-és értékkezelési csoport biztosítja a helyben történő térítési díj, gyógyszerköltség ki- és befizetést, továbbá az értékmegőrzést. A szakmai egység egy kollégája a telephelyünkön mindennap elérhető.
- Az Idősek nappali ellátása helyben szervez színes programokat, amelyeken a bentlakók is részt vehetnek. A Humán Szolgáltató által szervezett külsős programok szintén elérhetőek az ellátottak részére.

- Az Üzemeltetési csoport a ház üzemeltetési problémáinak elhárításában segít, továbbá biztosítja a 24 órás porta szolgálatot.
- A Humánerőforrás gazdálkodási csoport, a dolgozói bérezéssel, új munkatársak felvételével, dolgozók ki és belépésével, foglalkoztatásával kapcsolatban segíti munkánkat.
- Az Otthoni szakápolási szolgálat munkatársai jelzik felénk, ha rossz egészségi, fizikai és mentális állapotban lévő ellátottjuk van, akinek a bentlakásos intézményben lenne szükséges az ellátása.
- A Házi segítségnyújtás és jelzőrendszeres házi segítségnyújtás munkatársai szintén jelzéssel élnek felénk, ha úgy látják ellátottjuknak bentlakást nyújtó szolgáltatásra lenne szüksége.
- A Felnőtt egészségügyi alapellátással (felnőtt háziorvosi, 0-24 órás ügyelet) lévő kapcsolatunk alapján a háziorvosoktól kapunk jelzést az idősotthoni ellátásra szoruló, illetve előbb-utóbb, állapotuk romlása miatt ellátást igénylő lakosokról. Az ügyelettel pedig a bentlakásos ellátás nyújtása során felmerülő, ügyeleti ellátást igénylő esetekben vagyunk kapcsolatban.
- A Képzési, Fejlesztési és Projekt csoporttal több szalon is kapcsolatban vagyunk: belső képzések a kollégák számára, szakemberek elérhetőségének biztosítása, szabadidős program elemek bővítése stb.

8.2. Humán Szolgáltatón kívüli kapcsolatok

- A Péterfy Kórház-Rendelőintézet és Manninger Jenő Országos Traumatológiai Intézet – krónikus belgyógyászati osztályával, traumatológiai osztályával, pszichiátriai és krízis intervenciók osztályával, neurológiai osztályával, urológiai osztályával és a laboratóriummal vagyunk kapcsolatban. Lakóink legtöbb esetben ezeket az egészségügyi ellátásokat igénylik, rövidebb-hosszabb ideig ezeket a kórházi ellátásokat veszik igénybe. Adott esetben a kórház él jelzéssel felénk, ha olyan ellátottjuk van, akinek bentlakást nyújtó szolgáltatásra lenne szüksége. A szakrendelői részlegek (Kardiológia, Urológia, Traumatológia, Diabetológia, Szemészet) szinte napi szinten tartjuk a kapcsolatot. Az Intézmény orvosa által elrendelt szakvizsgálatok megszervezése telefonon keresztül, illetve amennyiben kórházi kezelést igényel az ellátott, napi szinten érdeklődünk a lakóink állapota felől.
- Más szociális bentlakásos intézménnyel az együttműködés főbb területei:
- Szakmai kapcsolatok fenntartása révén szakmai információk cseréje, új módszerek, modellek intézmények közötti ismertetése.
- Elhelyezési és áthelyezési ügyekben kölcsönös segítségnyújtás az igénylő számára legmegfelelőbb intézmény kiválasztásában.
- Szolgáltató központokkal az együttműködés főbb területei:
- A Családsegítő Szolgálaton keresztül jelzés érkezik az intézmény felé bentlakásos szolgáltatás iránti igényekre vonatkozóan.
- A MAZSIHISZ krónikus belgyógyászati osztályával is kapcsolatban vagyunk, jelzéssel élnek felénk, ha olyan ellátottjuk van, akinek bentlakást nyújtó szolgáltatásra lenne szüksége.

- A BFKH VII. Kerületi Hivatal Gyámügyi és Igazságügyi Osztályával, akikkel leginkább gondnoksági ügyek intézésében működünk együtt.
- Kerületi civil szervezetekkel alkalomszerű a kapcsolatunk.
- Az ellátottak hozzátartozóival napi kapcsolatot tartunk, kompetenciáinknak megfelelő felvilágosítást nyújtunk.
- Piaci szereplőkkel adománygyűjtés kapcsán, alkalomszerűen vesszük fel kapcsolatot.

A fent említett szervezetekkel az együttműködés módja:

- személyes, illetve telefonos kommunikáció,
- levél, illetve e-mail útján történő információ csere,
- személyes tapasztalatcsere,
- konferenciákon, továbbképzéseken való részvétel.

9. Az Intézmény által biztosított szakfeladatok ismertetése:

A szolgáltatás biztosítása során alapvető szempontunk a személyre szóló szükségletek kielégítése, az egyéni bánásmód, az autonómia, alkotmányos és személyiségi jogok tiszteletben tartása.

Az ápolást, gondozást nyújtó intézményekre vonatkozó, a Szociális törvényben rögzített teljes körű szolgáltatást nyújtjuk. A bentlakásos intézményben folyó gondozási tevékenység alatt az intézményi 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 meglevő testi-szellemi funkcióinak helyreállítására és szinten tartására kerül sor.

Az Szt. 67. § (1) bekezdésében meghatározott teljeskörű szolgáltatás elemek a Szakmai Program 5.4 -es fejezetében kifejtésre kerültek.

10. Az ellátás igénybevételének módja

A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételét a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. tv.. 93-94/D. §-ai és a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről szóló 9/1999. XI. 24.) SzCsM rendelet szabályozza.

Az intézmény által nyújtott szociális ellátások igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője kérelmére történik.

10.1 Az Intézményi jogviszony létrejötte az Idősek Otthona esetében

A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője kérelmére, indítványára történik.

Az ellátást igénylővel, illetve törvényes képviselőjével, az intézményvezető megállapodást köt.

10.1.1 Tájékoztatási kötelezettség:

A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás feltételeiről a kérelem benyújtásakor a kérelmezőt tájékoztatni kell. Az ellátás megkezdésének legkorábbi időpontjáról az intézmény vezetője a jogosultat, illetve hozzátartozóját értesíti.

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;
- a fizetendő térítési díjról, teljesítési feltételeiről, továbbá a mulasztás következményeiről;
- a jogosult jogait és érdekeit képviselő társadalmi szervezetekről.

A jogosult, illetve hozzátartozója az intézménybe való felvételkor köteles nyilatkozni a tájékoztatásban foglaltak tudomásulvételéről és tiszteletben tartásáról.

Az idősek ápoló-gondozó otthoni ellátására vonatkozó intézményi jogviszony határozatlan időtartamú, a jogviszony megszüntetésére vonatkozó feltételeket a Megállapodás részletesen tartalmazza.

Az intézményi ellátások igénybevételének pénzügyi (térítési díj) és egyéb feltételeit a rendelkezések foglalják magukba.

10.1.2. Kérelem benyújtása:

Ellátásunk igénybevétele önkéntes, amelyet maga az igénylő vagy törvényes képviselője kérelmezhet szóban vagy írásban kezelőorvosi javaslattal kiegészített indítvánnyal. (A kérelem hivatalos formanyomtatványa igényelhető személyesen az intézmény Étkeztetési és Ellátott-irányítási csoportjánál, az 1073 Budapest, Akácfa u. 61. címen, vagy e-mailben. A személyes megkeresés előtt telefonos egyeztetés szükséges a +36 1 342 5907 telefonszámon.)

10.1.3. Előgondozás:

A kérelem benyújtását követően történik meg az előgondozás.

Előgondozás feladata:

- az igénybe vevő helyzetének megismerése,
- egészségi állapotának szükségleteinek felmérése,
- annak megállapítása, megfelel-e az intézmény által nyújtott szolgáltatás az igénybe vevő szükségleteinek.

Előzetes telefonos egyeztetést követően a megbeszélrt időpontban megtörténik az előgondozás, amely megtörténhet a kérelmező otthonában, egészségügyi intézményben vagy a bentlakásos otthonban.

Az előgondozáson jelen vannak:

- előgondozott,
- törvényes képviselő,
- ellátotti irányítási osztály vezetője (szociális részről),
- az intézmény vezető ápolója (egészségügyi részről).

Kitöltésre kerül az előgondozási lap, amely részletesen tartalmazza a kérelmező:

- személyes adatait,
- törvényes képviselő elérhetőségeit,
- jövedelem igazolását, nyilatkozatát,
- szükséges orvosi dokumentációt, orvosi javaslatokat,
- napi életvitellel kapcsolatos tudnivalókat – a beköltözéshez és az elhelyezéshez fontos információkat,
- ápolási gondozási szükségleteit írásos formában és pontozási rendszerben,
- pár mondatos összgezést, amely az előgondozás során szerzett információkból tevődik össze.

Miután az előgondozás során a kérelmező alkalmassá vált az idős otthoni ellátásra, felkerül az intézmény várólistájára.

Amennyiben valamilyen okból nem alkalmas a kérelmező az otthonunk ellátására (speciális betegség, folyamatos egészségügyi szakellátás, pszichiátriai vagy addiktológiai szakellátást igénylő) hivatalos, írásos levél formájában megtörténik az elutasítás, melyet az idős otthon szakmai vezetője készít el. A döntésről szóló értesítés kézhezvételtől számított nyolc napon belül az elutasított kérelmező a fenntartóhoz fordulhat jogorvoslatért.

Az előgondozás során elvégzésre kerül a jogszabály szerint előírt gondozási szükséglet vizsgálat is, valamint átadják a megállapodás tervezet és a házirend egy példányát, továbbá tájékoztatást nyújtanak a térítési díj várható összegéről.

Ha a kérelmező helyzete a soronkívüliséget indokolja, az erre vonatkozó igényét a kérelemben tüntetheti fel. A soron kívüli elhelyezés sorrendjéről az intézmény szakmai team-je (szakmai vezető, vezető ápoló, szociális munkatárs) dönt.

10.1.4. Értesítés ellátás igénybevételének lehetőségéről:

A beköltözés lehetőségéről a szakmai vezető telefonon értesíti a kérelmezőt, törvényes képviselőt vagy egészségügyi intézményt, ahonnan beköltözésre kerül a várakozó.

Ekkor szükséges elkészíteni azokat az orvosi vizsgálatokat, amelyek a jogszabály szerint szükségesek a beköltözéshez.

- egy éven belüli negatív tüdőszűrő eredmény,
- negatív széklet bakteriológiai vizsgálat,
- orvosi igazolás fertőző betegség nem meglétéről.

10.1.5. Ellátás igénybevételének megkezdése:

Az ellátás igénybevételének megkezdésekor az intézményvezető az ellátást igénybe vevővel vagy (gondnokság alá helyezett személy esetén) a törvényes képviselőjével megállapodást köt. A megállapodás tartalmazza:

- az ellátás kezdetének időpontját
- az ellátás időtartamát,
- az ellátás által nyújtott szolgáltatások formáját, körét, rendszerességét,
- a személyi térítési díj megállapítására, fizetésére vonatkozó szabályokat,
- az igénybe vevő természetes személyazonosító adatait.

11. Szolgáltatásról szóló tájékoztatás helyi módja

Az intézmény működéséről mindenki számára hozzáférhető tájékoztatást kell nyújtani.

Az ellátás iránt érdeklődő tájékozódhat:

- A Humán Szolgáltató Étkeztetési és Ellátottirányítási csoportjánál telefonon és személyesen.
- A Humán Szolgáltató honlapján (www.bjhuman.hu), az Idősek bentlakásos otthonai ikonnál. Az oldal felvilágosítást ad az Otthonban nyújtott szolgáltatásokról, a bekerülés feltételeiről, továbbá megismerheti az érdeklődő az alapidokumentumokat is.
- Telefonos egyeztetés után lehetősége van az érdeklődőknek az Otthont személyesen is megtekinteni.
- Az Erzsébetvárosi újság Budapest Főváros VII. Kerület Erzsébetváros Önkormányzat havonta megjelenő ingyenes lapja, melyben az Idősothon programjairól, tevékenységeiről, átépítéseiről, fejlesztéseiről tájékozódhatnak az olvasók és érdeklődők.

12. Szakápolás szakmai programja

12.1. Alapadatok, működési és ellátási terület

A szakápolást nyújtó intézmény alapadatait az idős bentlakásos otthon szakmai programjának 1. pontja tartalmazza.

Az intézmény munkáját az alapító okirat szerint és szakmai rendelet alapján végzi. A különböző ellátási formákban összesen 94 férőhelyen biztosítja az intézmény a bentlakásos szociális ellátást, zömében Budapest VII. kerületi ellátottak számára, de az ellátás országos lefedettségű. Az önkormányzati rendelet 3. §-a szerint a hetedik kerületi lakosok előnyt élveznek a felvételnél, hiszen az Ő elhelyezésükről kell elsődlegesen gondoskodni.

12.2. A szakmai tevékenység ismertetése

A Humán Szolgáltató Dózsa György úti Idősek Otthona legfőbb céljának tekinti az emberi méltóság tiszteletben tartásával az intézményben élő idős-, beteg-, demens emberek számára olyan lakóhely megteremtését, amely az élet utolsó szakaszában is igazi otthonná válik. Szolgáltatásainak jó minőségét az ellátottak egyéni szükségleteit szem előtt tartva biztosítja hosszú évek óta.

Az intézmény a szociális szakosított ellátási formák közül ápolást, gondozást nyújtó idősek otthona teljes körű szolgáltatását nyújtja:

- lakhatás,
- étkeztetés,
- ruházattal, textíliával való ellátás,
- mentális gondozás,
- egészségügyi ellátás.

A nyújtott szolgáltatások az otthon szakmai programjának 5.4. pontjában kerültek részletes kifejtésre.

Összességében az Otthon gondoskodik az igénybe vevők ápolási, gondozási szükségleteinek kielégítéséről fizikai, mentális és szociális területen is. Orvosi utasítások figyelembevételével, a vezető ápoló és szakmai vezető irányításával, felügyeletével és ellenőrzésével, ápolóink, gondozóink és mentálhigiénés kolléga biztosítja ellátottjaink számára a körülményekhez képest legjobb életminőség nyújtását.

Az Otthon szakmai programjának 3. pontjában kifejtett célok és alapelvek határozzák meg a szakápolási tevékenységek keretében nyújtandó szolgáltatásokat is.

Az idősek otthona a korábbiakban 74 (tartós és átmeneti) férőhelyen fogadta az önmaguk ellátására

nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes, jogszabályban meghatározott gondozási szükséglettel (min. III. fokozat) rendelkező személyeket, akik rendszeres fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igényelnek.

A Fenntartó döntése alapján az Otthon létszáma tekintetében 20 férőhellyel bővül és a megváltozott igényekre tekintettel szakápolási tevékenység engedélyezésére kerül sor.

Az elmúlt időszakban benyújtott kérelmek alapján megállapítható, hogy az idősothoni ellátást egyre inkább olyan személyek veszik igénybe, akik állandó felügyeletet igényelnek, önellátási képességük jelentősen megromlott, folyamatos egészségügyi ellátásra szorulnak. A megnövekedett ápolási és gondozási szükségleteket már sem a család, sem az alapszolgáltatás nem tudja biztosítani. Nem csak az igénylők, hanem a már ellátásban lévő lakók ápolási igénye is egyre magasabb. A bekerülési feltételnél megállapított gondozási szükségletből sok esetben rövid időn belül kialakul ápolási szükséglet. A működés során mindennap szembesülünk azzal, hogy az alapápolási-gondozási tevékenységek már nem elegendők.

A jelenlegi szükségleteket figyelembe véve a szolgáltatásainkat az igényeknek megfelelően kívánjuk bővíteni, így merült fel a szakápolási tevékenységre való engedély megszerzése.

12.3. Szakápolás célja, feladata

A *szakápolás célja* – az Otthon egységes működésének bemutatásánál rögzített alapelvek betartásával – a minőségi ellátás biztosítása és a magas igényű egészségügyi elvárásoknak való megfelelés.

Az időskorúak ellátását, gondozását komplex, a változó szükségletekhez igazodó szolgáltatási struktúrában nyújtjuk.

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (továbbiakban: Eütv.) 98. § (1) bekezdése alapján az ápolás azoknak az ápolási és gondozási eljárásoknak az összessége, amelyek feladata az egészségi állapot javítása, az egészség megőrzése, fejlesztése és helyreállítása, a beteg állapotának stabilizálása, a betegségek megelőzése, a szenvedések enyhítése a beteg emberi méltóságának a megőrzésével, környezetének az ápolási feladatokban történő részvételre való felkészítésével és bevonásával.

Az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges minimumfeltételeiről szóló 60/2003. (X.20.) ESzCsM rendeletben rögzítettek szerint (továbbiakban: rendelet) a szakápolás olyan egészségügyi ellátási forma, amely az Eütv. 98. §-ában meghatározott ápolási tevékenységeket foglalja magába, különös tekintettel a (2) bekezdés d) pontjára. A tevékenységek végezhetők az egészségügyi ellátórendszer keretein belül, valamint a bentlakásos szociális intézményekben ellátott, szakápolásra szoruló betegek szakápolási szükségleteinek kielégítése céljából. A szakápolást orvosi elrendelés, előzetes szükségletfelmérés, és tervezés alapján, az ellátandó tevékenységre nézve megfelelő szakképesítéssel rendelkező egészségügyi szakdolgozók végzik az ápolás önálló, együttműködő, és

függő kompetencia körének figyelembevételével.

A szakápolás során folyamatosan biztosítani kell a beteg pszichés támogatását, étkezési- és életmód tanácsadást, különösen mindazon tevékenységek megtanítását, amelyeket maga a beteg/családja megtehet a beteg egészsége megtartásáért, helyreállításáért vagy állapota romlásának megakadályozásáért, továbbá az ápolási folyamat dokumentálását és esetleges jelentési kötelezettség teljesítését, valamint rendszeres kommunikációt a házi-, illetve kezelőorvossal és más, a beteg ellátásában résztvevőkkel.

A legfontosabb *feladatunk*, hogy a tartós bentlakásos idősotthoni elhelyezést igénybe vevő ellátottak szakápolási feladatait ellássuk, akik részére a háziorvosuk vagy a fekvőbeteg szakellátást nyújtó szakorvos szakápolást rendel el.

Az intézményben végezhető szakápolási tevékenység, a gyorsabb és hatékonyabb, az idősellátásban részesülők igényeihez jobban igazodó szolgáltatási kínálat biztosítását teszi lehetővé. Így biztosítható, hogy a beteg a lehető legrövidebb idő alatt jusson a szükséges ellátáshoz, az utazással és várakozással járó kényelmetlenségek ezáltal elmaradnak.

Az időskorban folyamatosan fennálló kiszáradás veszélye, a sérülékeny bőr, balesetveszély, gyakori krónikus betegségek, műtétek után kialakult állapotok szakápolói tevékenységet tesznek szükségessé folyamatosan vagy átmenetileg. Egyes törések vagy súlyos, hosszú fekvéssel járó betegségek után elengedhetetlenül szükséges a szakszerű tornáztatás mielőbbi megkezdése, vagy folytatása, hiszen ez az egyik feltétele a mielőbbi gyógyulásnak és az esetleges szövődmények elkerülésének.

Tapasztalataink alapján a leggyakrabban igényelt ápolási tevékenységek köre: kötözés, injekciózás, sztóma ellátása, katéter behelyezése, ellenőrzése, szondatáplálás, oxigéntáplálás, infúziós terápia, beöntés, vérvétel.

Az Otthonban heti kétszer két órában elérhető az intézményi orvos. Korábban azokat a lakókat, akiknek ilyen jellegű igénye lépett fel kórházba kellett szállítani.

Indokoltta vált, hogy a gyakori hospitalizálás helyett inkább intézményen belül szervezzük meg a lakóink azon szükségleteinek kielégítését, amelyek a szakápolás keretében végezhető tevékenységekkel megoldhatóak.

12.4. Az egészségügyi szolgáltatás tevékenységi körének rövid bemutatása

A fokozott ápolási szükséglettel rendelkező idős személyek ellátását az Otthon 24 ágyon tudja biztosítani, az épület 5. emeleti szintjén.

A szakápolási részleg éves programja között szerepel negyedéves, éves ciklusokban szűrőprogramok szervezése az ellátottaknak:

- ortopédiai szűrés (évente),
- látás vizsgálat (évente),

- hallás vizsgálat (évente),
- teljes vérkép (negyedévente),
- neurológiai szűrés (évente).

A szakápolási tevékenységgel elérhető, hogy kisebb valószínűséggel jelennek meg iatrogen kórokozók az otthonban, kevesebb az előfordulási esélye paraziták behordozásának. Amennyiben az ellátott az intézményben marad és helyi viszonyok mellett megoldható a szakápolása, úgy az ellátottat nem kell kiszakítani megszokott környezetéből.

A célok elérése érdekében megtörténik a szabályozók, protokollok és utasítási rendszerek folyamatos monitorozása, szükség esetén felülvizsgálatuk, javításuk. Ezen túl a szakdolgozók folyamatos belső továbbképzésére is törekszünk.

12.5. Bentlakásos szociális intézményben nyújtott szakápolás minimumfeltételei

Szakápolás keretében végezhető feladatok bemutatása:

- Perifériás vénakanül (branül) behelyezése, és ellátása.
- Szondán (nasogastricus, és percutan gastrostomán) át történő tápláláshoz és folyadékfelvételhez kapcsolódó szakápolási tevékenységek szövődményes esetben.
- Nasogastricus szonda behelyezése, cseréje.
- A tracheális kanül tisztítása, betét cseréje szövődményes esetben.
- Nőbetegeknél állandó katéter cseréjéhez vagy rendszeres katéterezéshez, gyógyszeres hólyagöblítéshez kapcsolódó szakápolói feladatok, hólyagkondicionálás.
- Folyadékpótló infúzió bekötése orvosi utasításra, továbbá az intravénás és elektrolitpótláshoz, parenterális gyógyszer beadáshoz kapcsolódó egyéb szakápolói feladatok.
- Műteti területek (nyitott és zárt sebek) ellátása, sztomaterápia és különböző célt szolgáló drének kezelésének szakápolási feladatai.
- Sztomatoterápia szövődményes esetben, és szakmaspecifikus szájápolási tevékenységek műtét után.
- Dekubitálódott területek, fekélyek szakápolási feladatai III-IV. stádium (exsudációs, nekrotikus seb kezelése orvosi utasítás alapján).
- Betegség következményeként átmenetileg vagy véglegesen kiesett vagy csökkent funkciók helyreállításához, fejlesztéséhez vagy pótlásához kapcsolódó szakápolási feladatok.
- Gyógyászati segédeszközök, protézisek használatának tanítása (ez esetben gyógytornász közreműködése, vagy konzultáció céljából elérhetősége szükséges).
- Mozgás és mozgatóeszközök használatának tanítása.
- Tartós fájdalomcsillapítás szakápolási feladatai.
- Haldokló beteg szakápolása.
- EKG készítés orvosi utasítás alapján.
- Gyógyszeradagoló pumpa működtetése.
- Minden egyéb, orvos által elrendelt, és felügyelt szakápolási tevékenység.

Intézményünkben a leggyakoribb kórházba kerülési okok:

- Collaptiform rosszullétek (ájulás);
- Metabolikus zavarok okozta collapsus (hypo - hyperglycemia);
- Hypertensiv krízis (vérnyomás tartósan magas ponton maradása);
- TIA (rohamokban jelentkező agyi érelzáródás);
- Esés következtében létrejövő traumák, törések (fractura petrohanti; fractura humerus, fractura radii; IC contusio et lesio)
- Excicosis (kiszáradás);
- Hasmenéses, hányásos epizódok;
- Léguti infekciók (pneumoni; bronchiale acuta);
- Vizelet retentio;
- Urotoxemia (a vizelet nem ürülése miatti önmérgezés);
- Ismeretlen eredetű zavartság, desorientatio;

Több esetben az ellátottaknak elegendő az intézményi orvos vizsgálata után az utasításai szerint az intravénás folyadékpótlás, szükség esetén vénásan adott láz-, hányás- és fájdalomcsillapítás, egyéb vénásan – orvos utasítására – adható gyógyszerek beadása (vizelethajtó, légzéztámogató, vérnyomás csökkentő).

A fentiek figyelembevételével és az eddigi tapasztalatok alapján elmondható, hogy az ápolási/ szakápolási feladatok intézményen belüli ellátása megkönnyíti fizikálisan és lelkileg a lakók és a hozzátartozók mindennapjait, hiszen a kórházi ápolás kiválthat belőlük szorongást, félelmet, amely eredményezheti állapotuk nem, vagy csak lényegesen lassabb javulását. Így az ellátottak nincsenek kitéve a stressznek, ami az intézmény és a megszokott lakóhelyük elhagyásával jár (idegen környezet, ismeretlen beteg emberek látványa, mindig változó ellátó személyzet stb.).

A szakápolás tevékenységéről ápolási dokumentációt vezetünk, mely lehetővé teszi az ellátás folyamatának nyomon követését. A dokumentáció tartalmazza a kezelőorvos által meghatározott szakápolási tevékenység elrendelését, a szükségletfelmérést (ápolási anamnézis) és tervezést (ápolási terv), az elvégzett szakápolási tevékenységet, annak eredményességét, végül a szakápolást lezáró lapot.

12.6. Tárgyi környezeti feltételek bemutatása

A szakápolási részleg tárgyi feltételeit az Otthon szakmai programjának 5.3.3. pontja mutatja be.

A részleg az intézmény felújítása során úgy lett kialakítva, hogy a szakápolási tevékenység végzéséhez előírt feltételrendszert teljesítse.

A tágas szobákban és az előterekben – amennyire az épület adottságai engedték – kiszélesítettük a tereket, hogy az ápoló személyzetnek, az ellátottaknak a közlekedést, átláthatóságot javítsuk, az ágygal fordulást lehetővé tegyük.

A részleg padló és falburkolatai moshatók, fertőtleníthetők. A betegellátó helyiségekbe orvosi csaptelepeket szereltünk fel, a belátásgátlás megoldott.

A részleg bútorzata új, elektromos betegágyakat, kórházi multifunkcionális éjjeliszekrényeket állítottunk be a betegszobákba. A betegellátáshoz szükséges és előírt felszerelésekkel rendeztük be az orvosi szobát és a nővér tartózkodót (gyógyszeres szekrény, vizsgálóasztal, hűtők stb.).

Az intézmény rendelkezik az otthoni szakápolási tevékenységről szóló 20/1996. (VII.26.) NM rendelet 2. számú mellékletében meghatározott bentlakásos szociális intézményben nyújtott szakápolás minimumfeltételeivel. A rendeletben felsorolt tárgyi eszközök és helyiségek rendelkezésre állnak.

12.7. Személyi feltételek bemutatása

A teljes intézményre vonatkozó személyi feltételrendszert az otthon szakmai programjának 5.2. pontja mutatja be. A Humán Szolgáltató rendelkezik a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 2. mellékletének III.2. pontja szerinti minimum személyi feltételekkel.

A dolgozók munkaköri leírása részletesen tartalmazza a feladat és hatásköröket, valamint a felelősségi területeket az egyes munkakörök tekintetében.

Az intézményben az alapápolási és szakápolási tevékenység a szakmai vezető (diplomás ápoló), valamint a vezető ápoló (diplomás ápoló) irányítja és felügyeli.

Közvetlenül a szakápolási részlegen folyó munkát a részlegvezető (felnőtt intenzív szakápoló) szervezi. Az ő vezetői megbízása a demens és a szakápolási részleg irányítására szól. Feladata a rendszeres kapcsolattartás a szakorvosokkal, kezelőorvosokkal, kórházi osztályokkal. Ő felel az ápolási dokumentáció naprakész és előírásoknak megfelelő vezetéséért.

A munkaszervezés kialakítása a következőképpen történik: A szakápolási részlegen az ápolók és gondozók 12 órás – nappali/éjszakai – műszakban dolgoznak. Minden nappali műszakban egy fő szakápoló és 1 fő szociális gondozó, éjszakai műszakban pedig 1 fő szakápoló van ezen a részlegen.

A részleg takarítását 1 fő takarító végzi, aki 40 órás munkarendben van foglalkoztatva.

Gyógytornász, dietetikus, pszichológus a Humán Szolgáltató integrált működéséből fakadóan az intézményen belül (Fejlesztési csoport).

Intézményi orvost heti 4 órában foglalkoztatunk megbízással. Szintén megbízási szerződéssel elérhető havi kétszer 4 órában pszichiáter szakorvos, valamint sebész szakorvos havi egyszer, előre egyeztetett időpontban.

Rendszerezsek a vezetői értekezletek, a nővérértekezletek. Az integrált működésből eredően, ha egy eset igényli, szakmai team felállítására is lehetőség van, ahol az ellátott széleskörű gondozását tudják a szakemberek megbeszélni (ápolás, mentális gondozás, mozgás stb.).

Minden ellátott rendelkezik egyéni gondozási-ápolási tervvel, amelyet évente vagy szükség esetén (egészségi, pszichés, mentális változás) aktualizálunk. Az ellátottakat érintő dokumentációt és

annak kezelését minden esetben az adatvédelemre vonatkozó jogszabályok alapján kezeljük. Az ápolási/gondozási dokumentációk vezetését vezetői utasítás/szabályzat szabályozza.

12.8. Egyes kisegítő folyamatok bemutatása

Étkeztetés

Az otthon szakmai programjának 5.4. pontja a szolgáltatáselemekről részletesen leírja az intézményen belüli étkeztetés biztosításának körülményeit. A szakápolási részlegre az egyéni diétának megfelelő ételeket a gondozó kollégák a földszinti konyhából a megfelelő szállítási eszközzel juttatják el (külön fedett tálcán és azok szállítására szolgáló regálokon). A tálalás a konyhán történik, a konyhát külön szerződéssel külső cég üzemelteti. A reggeli és a vacsora minden ellátott részére a diétának megfelelően külön-külön kerül kiosztásra a megfelelő időben. Egyenként az étkező asztalra helyezik az ételt azoknak az ellátottaknak, akik önálló étkezésre képesek. Akik segítségre szorulnak, azoknak pedig segédkeznek az étkezésekben.

Az intézmény étkeztetését a Menzaminta Kft. látja el.

Betegszállítás

Intézményünkön belül csak az Infekciókontroll Szabályzat alapján végezhető belső beteg transzport. Minden más esetben háziorvos, ügyeletes orvos, szakorvos beutalásával történik a kórházba szállítás vagy rendkívüli esetben a szolgálatban lévő dolgozó az OMSZ (Országos Mentő Szolgálat) vagy magán mentő/betegszállító bevonásáról intézkedik.

Takarítás

A teljes intézményi takarítást 6 fő takarító látja el, közülük egy dedikáltan a szakápolási részleg takarításáért felel. Munkájukat a „Takarítás/Fertőtlenítő takarítás” és az „Infekciókontroll” szabályzat alapján végzik.

Veszélyes hulladék elszállítás

Az intézményből a fertőző hulladék elszállítását a megfelelő jogszabályok alapján a SEPTOX® Kft. látja el havi rendszerességgel vállalkozói szerződés keretében.

A veszélyes, de nem fertőző hulladékok (elhasznált elemek, fénycsővek, világítótestek) elszállítása esetenként, a karbantartási egység bevonásával valósul meg.

Minden más keletkező hulladékot a szokásrendeknek megfelelően szelektíven gyűjtünk és kezelünk.

Mosodai szolgáltatás

Az intézménynek saját mosodája van, ahol fertőtlenítő mosással történik a betegellátás során használt textíliák tisztítása „Infekciókontroll”, a „Takarítás/Fertőtlenítő takarítás” szabályzatok, valamint a Háziirendben leírtak alapján.

Továbbá a Humán Szolgáltatónak az egészségügyi és a szociális ellátások/szolgáltatások integrált feladatellátása miatt a Bajcsy Zsilinszky Kórház és Rendelőintézettel megállapodása van az egészségügyi ellátás során keletkező használt textíliák mosatására.

Sterilizálás

A sterilizálást az intézményen belül oldjuk meg, az „Infekciókontroll” szabályzat alapján végzi a megbízott szakdolgozó, alkalmazva a „Takarítás/Fertőtlenítő takarítás” szabályzatban rögzítetteket. Az ellátás során használt eszközök sterilizálása külön helyiségben, Autokláv sterilizáló készülékkel történik.

12.9. A szolgáltatónál működő infekciókontroll, antibiotikum politika főbb elemei

Infekciókontroll:

A Bischoitz Johanna Integrált Humán Szolgáltató Központ bentlakást nyújtó intézményében (H-1071; Budapest, Dózsa György út 46.) az infekciókontroll tevékenységet az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról, szóló 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet valamint az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzéséről, e tevékenységek szakmai minimumfeltételeiről és felügyeletéről szóló 20/2009. (VI. 18.) EüM rendeletben foglaltak szerint alakítottuk ki.

Antibiotikum politika:

A fertőzések megelőzésére és gyógyítására alkalmazott antibiotikumok ésszerű és költséghatékony felhasználásának tervezése, elemzése, ellenőrzése, illetve az antibiotikumokkal szembeni rezisztencia kialakulása és terjedése ellen alkalmazott módszerek összessége. Törekszünk rá, hogy a rezisztencia kialakulásának késleltetése érdekében az antibiotikumokat körültekintően és racionálisan alkalmazzuk. Támogatjuk a helyes antibiotikum felírási gyakorlatot az ellátottak gyógyszerelésének dokumentálásával és nyomon követhetőségével.

Ezeket túl a rezisztencia kialakulását próbáljuk késleltetni helyesebb gyógyszer felírással, amely a következőket foglalja magába: 1. oktatás (pl. táplálkozási tanácsadás a dietetikus segítségével), 2. antibiotikum politika, és 3. az antibiotikum felhasználás és a kialakult bakteriális rezisztencia surveillance végzése és az orvosok felé történő rendszeres eredmény visszacsatolás.

12.10. Más intézményekkel való együttműködés

Más intézményekkel történő együttműködés keretében a szociális szolgáltatások szakmai programrésze 8. pontjában részletezett együttműködésekben és a kötelező orvosi/szakorvosi, gyógytornász, szakpszichológus és dietetikus ellátáson túl a szakápolás vonatkozásában:

- az **intézményen belüli kapcsolatokat** tekintve a Humán Szolgáltató, mint integrált intézmény kereteiben, - kihasználva annak előnyeit - együttműködünk az ügyeleti ellátással, a felnőtt háziorvosi szolgálattal, a felnőtt fogászati szolgálattal és a szájsebészet és fogászati röntgennel;

- az **intézményen kívüli kapcsolatokat tekintve** fontos kiemelni a Bajcsy Zsilinszky Kórház és Rendelőintézetet az egészségügyi szolgáltatások kapcsán felmerülő használt textíliák mosatásával kapcsolatos megállapodása miatt, a VII. kerületi Péterfy Kórház-Rendelőintézet és Manninger Jenő Országos Traumatológiai Intézetet az ellátottak kórházi és járóbeteg szakrendelés ellátásával kapcsolatosan, valamint az éves szemészeti vizsgálatot, ami helyben történik az intézményben és minden ellátott számára igénybe vehető.

12.11. A működtetni kívánt belső minőségügyi rendszer tervezett elemei, minőségpolitika és minőségügyi célkitűzések

A belső minőségügyi rendszer kialakításánál törekedni fogunk a minőségi igénybevevő/beteg ellátás minél magasabb szintre emelésére, figyelembe véve a jogszabályi követelményeket és az egyedi igényeket, valamint a minél harmonikusabb alkalmazást.

A belső minőségügyi rendszer tervezett elemei:

- Minőség-ellenőrzés (Quality Control → QC);
- Minőségbiztosítás (Quality Assurance → QA);
- Minőségfejlesztés (Quality Improvement → CQI);
- Teljeskörű minőségirányítás (Total Quality Management → TQM);
- Önellenőrzés és önfejlesztés (Ego Full Quality → EFQ);

Minőségügyi célkitűzések:

- a szolgáltatások minőségének fejlesztése, folyamatainak megismerése és tervezése, valamint a lehetséges hibák, nem-megfelelőségek (non-compliances) megelőzése, kezelése;
- a nem-megfelelőségek felismerése, azok okainak feltárása, az azokhoz kapcsolódó költségek és esetleges károk csökkentése;
- a szakmai és működési követelményeknek való megfelelés;
- saját követelményrendszer fejlesztése;
- a betegek jogainak, igényeinek és véleményeinek szem előtt tartása;
- a hatékony és biztonságos munkavégzést elősegítő környezet biztosítása.

12.12. Magánszolgáltatás működési területe

Az intézményben magánszolgáltatáson alapuló ellátás nincsen. Intézményi keretek között, a szakápolás egészségügyi szolgáltatás elindításával abban bízunk, hogy lakóink a megszokott, biztonságos környezetben szélesebb körű ellátást kaphatnak, ezáltal életminőségüket, jó közérzetüket növelhetjük a lakók és a hozzátartozók elégedettségére.

12.13. Várható következmények

A szakápolási tevékenység végzése az idős bentlakásos otthonban lehetővé teszi az aktív fekvőbeteg ellátás részbeni kiváltását, valamint a kórházban töltött napok csökkenését, és a szakrendelésekre történő szállítás, az időnként hosszú várakozási idő okozta megterhelések elkerülését. Az idős emberek nagyon nehezen viselik a változásokat, ezért biztonságérzetüket fokozza, és életminőségüket javítja, ha a megszokott környezetükben maradhatnak és azok a szakemberek végzik tovább az ő gondozásukat, akik a hosszabb együtt töltött idő miatt személyre szabottabb gondozást tudnak biztosítani számukra.

Budapest, 2020. október 19.

.....
Farkas Tünde
igazgató

A Szakmai Programot Budapest Főváros VII. kerület Erzsébetváros Önkormányzata Művelődési Kulturális és Szociális Bizottsága a Képviselő-testület által átruházott hatáskörben a .../2020. (X.19.) számú határozatával hagyta jóvá.