



Bischitz Johanna Integrált Humán Szolgáltató Központ

DÓZSA GYÖRGY ÚTI IDŐSEK OTTHONÁNAK SZAKMAI PROGRAMJA

Jóváhagyta:

Budapest Főváros VII. Kerület Erzsébetváros Önkormányzata
Képviselő-testülete Művelődési, Kulturális és Szociális Bizottsága
a .../2023. (X.16.) határozatával

2023.

Tartalomjegyzék

A szakmai program elkészítését és elfogadását meghatározó rendelkezések.....	4
1. Az ellátás célja	5
2. A Dózsa György úti otthon jellemzői	5
3. A szakmai program bemutatása	6
3.1 Tárgyi és személyi feltételek	6
3.2 Személyi feltételek (szervezeti adatok)	7
4. Nyújtott szolgáltatáselemek.....	7
4.1 Felügyelet	8
4.2 Étkeztetés biztosítása.....	8
4.3 Ruházat és textília biztosítása, tisztítása és javítása	8
4.4 Személyi és környezeti higiéné biztosítása	8
4.5 Ellátottal kapcsolatos ápolási, gondozási feladatok	9
4.6 Egyéni gondozási terv	9
4.6.1 Az egyéni gondozási terv tartalma	9
4.7 Ápolási terv	9
4.8 Orvosi ellátás.....	10
4.9 Védőoltások.....	10
4.10 Gyógytorna.....	10
5. Értékmegőrzés, pénzkezelés	10
5.1 Értékmegőrzés	10
5.2 Pénzkezelés	11
6. Tájékoztatásnyújtás, érdekvédelem, érdekképviselő biztosítása	11
7. Haldoklás méltóságának biztosítása, az intézményben elhunytak eltemetetésének megszervezése	11
8. Demensek ellátása	12
8.1 A nyújtott szolgáltatáselemeket érintő specialitások demens ellátottak esetén.....	12
8.2 Demens ellátottak állapotfelmérésének módszerei	14
8.3 Demens ellátottak étkeztetése	14
8.4 A demens betegekkel való foglalkozás alapszabályai - gondozási szempontok	14
8.5 A demens ellátottak meglévő képességeinek megőrzésére és fejlesztésére irányuló program	15
9. Mentálhigiénés ellátás biztosítása	16
9.1 Személyre szabott bánásmód biztosítása és az intézményi életformához való alkalmazkodás elősegítése.....	16
9.2 Prevenációs módszerek az intézményben kialakuló konfliktushelyzetek állandósulásának elkerülésére.....	17

10. A szabadidő kulturált eltöltésének biztosítása.....	17
11. Pszichoterápiás foglalkozások.....	18
12. Az ellátottak családi és társadalmi kapcsolatai fenntartásához szükséges feltételek biztosítása	18
12.1 Kapcsolódási pontok és azok fenntartásának irányvonalai	18
13. A gondozási, illetve rehabilitációs tervek megvalósítása	18
14. A hitélet gyakorlása feltételeinek biztosítása	19
15. Az intézményen belüli kis közösségek, társas kapcsolatok kialakításának és működésének segítése és támogatása.....	19
15.1 A terápiás célú foglalkoztatás megvalósításának folyamata.....	20
16. Gondnokság alá helyezés	20
17. A más intézményekkel történő együttműködés módja	20
18. Az ellátás igénybevétele módja	21
18.1 Ellátás igénybevétele iránti kérelem.....	21
18.2 Az intézményi elhelyezés iránti kérelemhez csatolandó dokumentumok	22
18.3 Előgondozás, gondozási szükséglet vizsgálat	22
18.4 Soron kívüli elhelyezés	23
18.5 Jövedelemvizsgálat.....	23
18.6 Megállapodás	23
19. A szolgáltatásról szóló tájékoztatás helyi módja	23
20. Hatálybalépés.....	24

Mellékletek:

1. sz. Megállapodás szociális szakellátás igénybevételeéről	25
2. sz. Házi rend	34

A szakmai program elkészítését és elfogadását meghatározó rendelkezések

A szakmai program az intézménynek a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet 5. § (2) bekezdés a) pontjában előírt kötelező alapidokumentuma, ami keretbe foglalja, szabályozza és meghatározza az intézmény szakmai munkáját.

A szakmai program az intézmény által nyújtott bentlakásos szakosított szociális ellátási formák keretében biztosított teljes körű ellátás, szolgáltatások gyakorlati megvalósulását alapvetően meghatározó és bemutató dokumentum.

A szakmai program tartalmazza:

- 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.

A szakmai program mellékletét képezi:

- a házirend,
- a megállapodások tervezetei,
- a jóváhagyó döntés.

A szakmai program módosítására az intézmény tevékenységét, működését lényegesen befolyásoló külső-belső körülmények változása esetén kerül sor.

Az Érdekképviselői Fórum előzetesen véleményezi az intézményvezető által elkészített szakmai programot, amit ezt követően az intézmény fenntartója részéről Budapest Főváros VII. kerület Erzsébetváros Önkormányzatának Képviselő-testülete Művelődési, Kulturális és Szociális Bizottsága hagyja jóvá. A jóváhagyó döntés külön dokumentumban kerül rögzítésre, ami a szakmai program mellékletét képezi.

A szakmai program kifüggesztésre kerül az intézmény faliújságjain, továbbá az intézmény honlapján is bárki által elérhető és megismerhető.

Intézményi adatok

Fenntartó neve:	Budapest Főváros VII. kerület Erzsébetváros Önkormányzata
Intézmény neve:	Bischitz Johanna Integrált Humán Szolgáltató Központ
Hivatalos rövidítés:	Humán Szolgáltató
Székhely:	1072 Budapest, Nyár u. 7.
Székhely telefonszáma:	(+36 1) 413 36 31
Központi e-mail cím:	info@bjhuman.hu
Honlap:	www.bjhuman.hu

Telephely neve:	Dózsa György úti Idősek Bentlakásos Otthona
Elérhetőségei:	1071 Budapest, Dózsa György út 46. (+36 1) 351 9657 dozsa.bentlakas@bjhuman.hu

Férőhelyszám:	94 fő
---------------	-------

1. Az ellátás célja

A Magyarország területén élő idős emberek és hozzátartozóik szociális biztonságérzetét növeli azáltal, hogy elérhető közelségükben személyes gondoskodást nyújtó szakosított szociális ellátási formák működtetése révén (idősek otthona, időskorúak gondozóháza) biztosítja a vonatkozó jogszabályi környezet által meghatározott keretek között a teljes körű ellátást, békés és nyugodt időskort, fókuszba helyezve a fizikai és lelki sérülések kivédését.

Ha az életkoruk, egészségi állapotuk, valamint szociális helyzetük miatt a rászorult személyekről az alapszolgáltatások keretében nem lehet gondoskodni, a rászorultakat állapotuknak és helyzetüknek megfelelő szakosított ellátási formában kell gondozni.

Az ellátás célja továbbá, hogy az önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes személyek napi legalább háromszori étkeztetéséről, szükség szerint ruházattal, illetve textíliával való ellátásáról, mentális gondozásáról, a külön jogszabályban meghatározott egészségügyi ellátásáról, valamint lakhatásáról, az ápolást, gondozást nyújtó intézményben kell gondoskodni, feltéve, hogy ellátásuk más módon nem oldható meg.

Az idősek otthonán belül külön gondozási egységben vagy csoportban kell ellátni azt a személyt, akinél a külön jogszabályban meghatározott szerv a demencia körébe tartozó középsúlyos vagy súlyos kórképet állapít meg.

Az intézmény együttműködik a kerület alapszolgáltatást nyújtó intézményeivel, melyek jelzésére reagálva egyénre szabottan, megfelelő időben tud szakosított szociális ellátást nyújtani.

Célunk továbbá az elmagányosodás megelőzése és a hiányos kapcsolati hálóval rendelkezők kapcsolati rendszerének erősítése, pótlása, mivel a közösségi élet a depresszió és elmagányosodás kockázatát csökkenti.

Az ellátás nyújtása során kiemelt fontosságú az egyéni igényeknek és szükségleteknek megfelelő, személyre szabott egyéni gondozási terv elkészítése, és az ellátottak meglévő képességeinek megőrzésére és fejlesztésére irányuló feladatok megtervezése és kivitelezése, a fejlesztő terápiák biztosítása.

Az idősek otthona az ellátottnak élete végéig tartó személyre szabott gondoskodást biztosít.

2. A Dózsa György úti otthon jellemzői

- Összes férőhely száma: 94 fő
- Engedélyezett demens férőhelyek száma: 16 fő
- Demensek elhelyezése: az intézmény IV. emeletén
- Ellátási forma: tartós elhelyezés

Az intézmény feladata az idős emberek számára a családi otthon pótlása, és a személyre szabott komplex tevékenység megvalósítása.

Az intézmény biztonságos környezetben segítséget nyújt a korszerű fizikai ellátás, pszichés gondozás és hasznos szabadidős tevékenységek megszervezésével.

A szakemberek feladata az otthonlakók korának és egészségi állapotának megfelelő, korszerű fizikai, egészségügyi és mentálhigiénés ellátás biztosítása. A szakemberek folyamatosan gondoskodnak az ellátottak célszerű és hasznos tevékenységének megszervezéséről.

Az intézmény az ellátást igénybe vevő időskorúak, demens betegek teljes körű ellátását végzi bentlakásos ellátás keretében. A gondozás során biztosítja az igénybevevők korának, szociális helyzetének, egészségi állapotának megfelelő fizikai és egészségügyi ellátást, pszichés gondozást. Az intézmény életvitelszerű tartózkodást biztosít folyamatos felügyelet mellett.

3. A szakmai program bemutatása

3.1 Tárgyi és személyi feltételek

Az intézmény tömegközlekedéssel könnyedén megközelíthető, megfigyelő kamerával felszerelt, mely élet- és vagyonvédelmi célokat szolgál.

Az ellátottak számára az ellátást biztosító épület és annak helyiségei részben, illetve teljesen akadálymentesek, és akadálymentesen megközelíthetőek. Az akadálymentes közlekedés épületen kívül is biztosított. A helyiségek között a küszöböket a padlóval egysíkú burkolatváltó sínekre cseréltük. Ahol szükséges rámpával is biztosított az akadálymentes közlekedés. Az 5 emeletes épületben, liftek segítik mindenki számára a kényelmes, biztonságos közlekedést.

Az ellátottak életkori sajátosságait, egészségi állapotát, mozgásképességét és folyamatosan változó szükségleteit figyelembe véve (zsúfoltságmentes, egyszerű, biztonságos, kényelmes) kerülnek berendezésre, átalakításra a lakószobák.

Az ellátottak 2, 3, illetve 4 ágyas szobákban vannak elhelyezve, az 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendeletnek megfelelő fürdőszoba és WC biztosított.

A lakószobákban egy ellátottra legalább hat négyzetméternyi lakóterület jut és biztosított a folyamatos fűtés- és melegvíz-szolgáltatás.

A fürdőszobákban, az épület egyéb területein és az épületen kívül is kapaszkodók, korlátok (fürdőszobai kapaszkodók, épületen belül található lépcsők melletti korlátok, gondozási egységek folyosóin felszerelt korlátok, külső lépcsők melletti korlátok) segítik a balesetmentes, biztonságos közlekedést.

Az épületen belül minden - a vonatkozó előírásoknak megfelelő - helyiség megtalálható, amely a komplex gondozás megvalósításához és a biztonságos munkavégzéshez szükséges.

Ellátotti szobaként az intézmény rendelkezik mikrohullámú sütővel, vízforralóval, hűtőszekrénnel, melynek használata egyedi elbírálás alapján, állapottól függően történik.

Emeletenként külön társalgók biztosítják lakóink számára a szociális kapcsolatok ápolásának helyszínét.

Az orvosi vizsgálatok lebonyolításához orvosi szoba áll rendelkezésre.

A dolgozók részére kényelmesen, praktikusan felszerelt irodák, tisztálkodó és öltöző helyiségek állnak rendelkezésre.

Az intézmény további strukturális feltételei: tálalókonyha, ellátotti ebédlő, gyógyszerelő szoba, nővérszobák nővérhívó rendszerrel, gyógytornász helyiség, fodrászat, foglalkoztató helyiségek, raktárhelyiségek, mosoda.

Az intézmény takarításáról a saját dolgozóink gondoskodnak, míg az épület állagának megóvásáról az üzemeltetési csoport dolgozói útján gondoskodunk annak érdekében, hogy az ellátottak és a dolgozók mindennapjai méltó, nyugalmat árasztó környezetben teljenek.

A telephely gondozott, fás, bokros, virágos akadálymentesen megközelíthető zöldterülettel rendelkezik. A kertben padok, ülőfelületek, növények gondoskodnak arról, hogy a szabad levegőn való tartózkodás - egyedül vagy társasággal, illetve a nagycsoportos foglalkozások, rendezvények, bográcsozások alkalmával - kellemes pihentető érzést nyújtson ellátottjaink és az őket meglátogató hozzátartozóik számára.

A szociális és mentálhigiénés munkatársaink teszik hangulatosabbá az épületet belül és kívül az udvaron/bejáratnál/a közös használatú területein elhelyezett színes, tematikus dekorációval. Az évszaknak és az ünnepnek megfelelő dekoráció nem csak a jó hangulatot fokozza, hanem egyben segíti az ellátottak időbeli orientációját is.

Az ápolók, gondozók munkavégzését nagyfokú szakmai elhivatottság jellemzi, a nagy leterheltség ellenére összetartóak, elkötelezettek, kitartóak. Szívesen vesznek részt az ellátottaknak szervezett programokon, segítve ezzel a szociális és mentálhigiénés kolléga munkáját.

3.2 Személyi feltételek (szervezeti adatok)

Munkakörök megnevezése:

- intézményvezető (szakmai vezető);
- vezető ápoló;
- ápoló, gondozó;
- szociális munkatárs;
- gyógytornász;
- szociális segítő;
- takarító;
- mosó és vasalónő;
- portás.

Alkalmazotti létszám:

Munkakör	Létszám (fő)
Intézményvezető (szakmai vezető)	1
Vezető ápoló	1
Ápoló, gondozó	20
Szociális munkatárs	2
Gyógytornász	1
Szociális segítő	1
Takarító	5
Mosó és vasalónő	1
Portás	5
Összesen:	37

4. Nyújtott szolgáltatáselemek

Az intézményvezető gondoskodik az ellátottakat megillető alkotmányos jogok maradéktalan és teljes körű tiszteletben tartásáról, érvényesüléséről, az egyén autonómiáját elfogadó, integrációját minden eszközzel segítő, humanizált környezet kialakításáról és működtetéséről.

Az intézmény a szolgáltatásait igénybe vevő személy részére fizikai, mentális és életvezetési segítséget nyújt a nap huszonnégy órájában, amelynek során az igénybe vevő szociális, testi és szellemi állapotának megfelelő egyéni bánásmódban való részesítése keretében a hiányzó, vagy a korlátozottan meglévő testi-szellemi funkcióinak megtartására, helyreállítására kerül sor.

A szolgáltatáselemek valamennyi intézményi dolgozó együttműködésével nyújthatóak megfelelő szakmai színvonalon, minőségben és hatékonysággal, ezen belül is kiemelkedően fontos a személyre szabott és egyéni igényeiket figyelembevevő ellátás nyújtása szempontjából, hogy az intézményi orvosok, gondozók, ápolók, dietetikusok, gyógytornászok és terápiás munkatársak munkája mindenkor zökkenőmentesen valósuljon meg.

4.1 Felügyelet

Az ellátottak részére 24 órás ápolói, gondozói felügyelet biztosított. Az ellátottak lelki és fizikai biztonsága személyes és technikai eszközökkel biztosított (heti egy-egy alkalommal belgyógyászati és pszichiátriai rendelés, portaszolgálat).

4.2 Étkeztetés biztosítása

Napi 3 nagy és 2 kis étkezést biztosítunk az ellátottaink részére, vásárolt szolgáltatás útján.

- Reggeli időpontja: 7.30 – 9.00 között
- Ebéd időpontja: 11.30 – 13.30 között
- Vacsora időpontja: 16.00 – 17.30 között

A reggeli és az ebéd elfogyasztására az ebédlő helyiségben van lehetőség.

Az intézmény orvosa az egészségi állapot által indokolt esetben diétás étkezést, továbbá szükség esetén az étel ellátotti szobában történő felszolgálását is elrendelheti.

Külön figyelmet fordítunk a megfelelő folyadék és fehérjebevitel biztosítására.

Amennyiben az ellátott valamely hideg étkezés időpontjában nem tartózkodik az intézményben (pl. szakorvosi vizsgálat), részére előzetes jelzésének megfelelően, az étel az apartman hűtőszekrényében tárgynapi elfogyasztás céljából tárolható.

Az ételmezéssel kapcsolatos észrevételeket a szakmai vezetővel, az intézményi dietetikussal vagy az Érdekképviselői Fórum bármely tagjával egyeztetni lehet.

4.3 Ruházat és textília biztosítása, tisztítása és javítása

Az ellátott saját ruházatát és textíliáját használja.

Abban az esetben, ha nem rendelkezik megfelelő mennyiségű és minőségű ruházattal, illetve textíliával az intézmény - a teljes körű ellátás részeként - legalább három váltás fehérműt, hálóruhát, valamint két váltás évszagnak megfelelő felsőruházatot, utcai cipőt, illetve egyéb lábbelit, továbbá három váltás ágyneműt és tisztálkodást segítő három váltás textíliát biztosít a részére.

Az intézmény által személyes használatra átadott ruházat, textília az intézmény tulajdonát képezi, egyéni nyilvántartó lapon kerül kiadásra.

Cselekvőképességet érintő gondnokság alatt álló ellátott részére kiadott ruházatról leltár készül.

Az intézmény gondoskodik az ellátottak ruházatának és textíliájának tisztításáról.

A mosodai szolgáltatás igénybevételét megelőzően, a beazonosíthatóság érdekében a ruhákat, textíliákat névvel kell ellátni.

A mosásra szánt textíliák, külön erre a célra rendszeresített, névvel ellátott zsákban gyűjtendőek.

A saját ruházat, textília napi mosatásáról jegyzéket kell aláírni.

4.4 Személyi és környezeti higiéné biztosítása

Az ellátottak és a dolgozók közös feladata és sikeres együttműködésének eredménye a személyi és környezeti tisztaság és higiéné magas színvonalú biztosítása és fenntartása.

Az ellátottak személyi higiénéjéért az ápolók, gondozók felelősek, akik szükség és igény szerint segítséget nyújtanak, illetve felügyelik a fürdési, haj- és körömápolási, borotválkozási feladatok elvégzését.

A tisztálkodáshoz szükséges anyagokat, eszközöket az intézmény szükség szerint biztosítja.

Az intézmény megbízási szerződés keretében fodrászt, manikűröst és pedikűröst biztosít.

4.5 Ellátottal kapcsolatos ápolási, gondozási feladatok

Feladatunk az ápolási, gondozási tevékenység magas szintű művelése, a személyre szóló ápolás, gondozás, a holisztikus szemlélet megvalósítása, amelynek keretén belül gondoskodunk az arra rászoruló fizikai, szociális és lelki jólétéről.

Célunk az egyenletes és magas színvonalú szolgáltatás nyújtása, amelynek egyik alappillérét képezi a mindenkor érvényben lévő szakmai protokollok szerinti munkavégzés.

Az ápolók, gondozók folyamatos munkarendben látják el feladataikat. Tevékenységüknek része az étkeztetések lebonyolítása, a gyógyszerelés, a fürdetés, az ágyazás, a tisztázás, a lakók fizikai és mentális állapotának figyelemmel kísérése és a szükséges dokumentáció vezetése.

Valamennyi műszakban a szakképzetlen munkatársak az előírt szakképesítéssel rendelkező munkatársak mellett végzik feladataikat.

4.6 Egyéni gondozási terv

Az ellátott személyre szabott ellátására, egészségi állapotára és egyéni szükségleteinek, igényeinek, kéréseinek megismerésére figyelemmel az ellátás igénybevételét követően egy hónapon belül az ellátást igénybe vevővel, illetve törvényes képviselőjével közösen egyéni gondozási tervet készítünk.

Az egyéni gondozási terv az egészségi állapot és az ápolási, gondozási szükségletek felmérésével készül.

A gondozási terv egyénre szabottan határozza meg az ellátásban részesülő állapotának megfelelő célkitűzéseket, a gondozási, ápolási, fejlesztési feladatokat, azok megvalósításának módszereit és az elért eredményeket.

Az egyéni gondozási terv kidolgozását munkacsoport végzi, amelyben az ellátottal közvetlenül foglalkozó szakemberek (vezető ápoló, gondozók) és a mentálhigiénés ellátásában közvetlenül érintett dolgozók vesznek részt.

4.6.1 Az egyéni gondozási terv tartalma

Az egyéni gondozási terv tartalmazza

- az ellátott személy fizikai, mentális állapotának helyzetét,
- az állapotjavulás, illetve megőrzés érdekében szükséges, illetve javasolt feladatokat, azok időbeli ütemezését,
- az ellátott részére történő segítségnyújtás egyéb elemeit.

Az ellátásban részesülő személlyel közvetlenül foglalkozó szakemberek folyamatosan figyelemmel kísérik és elősegítik az egyéni gondozási tervben meghatározottak érvényesülését. Az egyéni gondozási tervet kidolgozó munkacsoport évente - jelentős állapotromlás esetén annak bekövetkeztekor - átfogóan értékeli az elért eredményeket, és ennek figyelembevételével új, módosított gondozási tervet készít.

4.7 Ápolási terv

Ha az ellátásban részesülő személy állapota miatt ápolásra is szorul, az egészségügyi dokumentáció részeként ápolási tervet készítünk. Az ápolási tervet, amennyiben szerves része az intézményi keretek között végzett ápolási, gondozási ellátásnak, vagy kiegészítő eleme a gondozott intézményben történő gyógykezelésének, illetve rehabilitációjának, akkor a lakó kezelőorvosa hagyja jóvá. Amennyiben az ápolás alapvető eleme a lakó intézményi keretek között végzett ápolási és gondozási célú ellátásának, akkor az ápoló önállóan készíti és hajtja végre.

4.8 Orvosi ellátás

Az intézmény orvosai biztosítják az ellátottak egészségi állapotának rendszeres ellenőrzését, az orvosi tanácsadást, az egészségügyi tárgyú jogszabályokban meghatározott szűréseket, a gyógyszer-, és gyógyászati segédeszköz rendelést, valamint szükség esetén az egészségügyi szakellátásba történő beutalást. Céljuk az akut ellátáson túl a krónikus betegek folyamatos gondozása.

Az egészségmegőrzést szolgáló felvilágosítás elsősorban, a betegségek megelőzésének lehetőségeire, azok szövődményeinek kivédésére, a védőoltásokra, a káros szenvedélyek nem kívánt hatásaira és a szűrővizsgálatok fontosságára koncentrálnak.

Az intézményi orvos figyelemmel kíséri a lakók ellátásáért felelős szervezeti egységek higiénés állapotát, a higiénés szabályok betartását. Az ellátással összefüggésbe hozható fertőzések hatékony megelőzése érdekében infekciókontroll tevékenységet végez.

A vizitek során történnek a fizikális és eszközös vizsgálatok, valamint a kórházi- és szakvizsgálatokra történő időpontkérések, szükség esetén beutalások, a szükséges gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök felírása, a költséghatékony és szakmai szabályoknak megfelelő ellátás érdekében.

A belgyógyászati rendelés heti 4 órában, pszichiátriai rendelés szükség szerint történik. A heti rendelési idő az orvosi szoba ajtaján kerül feltüntetésre.

Sürgős szükség esetén, rendelési időn kívül, éjszaka, valamint szombat-vasárnap, illetve ünnepnap a központi ügyelet, illetve az Országos Mentőszolgálat felé történik a jelzés.

Pszichiáter szakorvosunk speciális szaktudását alkalmazva pszichiátriai szakorvosi segítséget nyújt, és életvezetési tanácsadást biztosít a hozzáforduló ellátottaknak pszichés problémáik megoldása érdekében. A demencia súlyossági fokát megállapítja és a kapcsolódó dokumentációs kötelezettségnek eleget tesz. Szükség esetén pszichiátriai szakvéleményt és írásbeli javaslatot készít az ellátott gondnokság alá helyezésével kapcsolatban.

4.9 Védőoltások

Az influenza elleni védőoltás évenkénti beadása az intézményi orvos szervezésével és közreműködésével történik.

4.10 Gyógytorna

Gyógytornász munkatársunk végzi a lakók folyamatos mobilizálását.

Az ellátottak részére az intézmény gyógytornászai biztosítják a szakszerű gyógytornát (csoportos, egyéni) a fizikai aktivitás megőrzése, valamint a traumák utáni rehabilitáció elősegítése érdekében, továbbá megtanítják a gyógyászati segédeszközök helyes használatát.

A szakember kiemelt feladata a tartósan ágyhoz kötött lakóink fokozatos és folyamatos mobilizálása, az ágyban való betegforgatás, a felültetés, a levegőztetés, a sétáltatás, a masszírozás és a légző torna.

5. Értékmegőrzés, pénzkezelés

5.1 Értékmegőrzés

Az értékmegőrzés az intézmény Letétkezelési Szabályzata szerint történik. Az intézmény kijelölt dolgozójának feladata, hogy a Letétkezelési Szabályzat megismerését az intézménybe történő felvételkor az ellátottak, hozzátartozók és a gondnokok számára minden esetben biztosítsa.

Az ellátottnak joguk van értéktárgyaikat és pénzüket maguknál tartani.

Az intézmény kizárólag a letétben, elismervény ellenében leadott értéktárgyakért és pénzért vállal felelősséget.

A letétbe adott készpénzt az intézmény letéti bankszámlán, a könyvelés programban névre szólóan különíti el, amelynek megőrzéséről gondoskodik.

Az intézménybe behozott értékesebb felszerelési tárgyakról leltár (Idegen eszközök leltára) készül.

Az intézmény nagyméretű és nagy értékű festmény, szobor, porcelán felelős megőrzését nem tudja vállalni.

Kisebb értéktárgyak, ékszerek átvétele tételes leírással együtt letétbe kerül.

A megőrzésre átadott értéktárgyakat előzetes bejelentés alapján, hivatalos pénztári nyitvatartási időben lehet átvenni.

Felelősséget csak a megőrzésre átadott értéktárgyakért vállalunk, ezeket kérésre átadás-átvételi elismervénnyel bármikor visszaadjuk.

5.2 Pénzkezelés

Az ellátottnak, illetve törvényes képviselőjének írásban nyilatkoznia kell pénze kezelésének módjáról.

A Letétkezelési Szabályzatban meghatározott feltételek mellett az intézmény készpénzt kezel, melynek minimum összegét a letétkezelési szabályzat határozza meg.

Ha az ellátott saját maga kezeli a pénzét, biztosítani kell azt, hogy a részére érkezett küldeményt egy összegben vehesse fel, az ellátott kérése esetén két tanú jelenlétében. (A tanúk aláírásukkal igazolják a postai küldemény, pénz, értékcsikk, csomag átadásának megtörténtét.)

Ha az ellátott nem igényli pénze egy összegben történő felvételét, úgy annak részletenkénti (pénztári nyitvatartási időben) felvételét az intézmény Letétkezelési Szabályzatában előírt külön nyilvántartásban kell hitelt érdemlően dokumentálni. A pénz letéti számlán kerül elhelyezésre.

Ha az ellátott betegsége miatt tartósan ágyhoz kötött - amelynek tényét az intézményi orvos állapítja meg -, akkor a szükségletei kielégítését szolgáló vásárlásokat, beszerzéseket az intézmény biztosítja. A vásárlásokat az intézmény Letétkezelési Szabályzatában előírt külön nyilvántartásban kell vezetni a számlákkal együtt. Az átadást két tanú aláírásával kell hitelt érdemlően igazolni. Felelősséget csak a letétként kezelt pénzért és betétkönyvért vállalunk.

6. Tájékoztatásnyújtás, érdekvédelem, érdekképviselés biztosítása

A házirend részletes és teljes körű tájékoztatást nyújt az intézményben működő és az intézményi ellátást igénybevevő, hozzátartozója, illetve törvényes képviselője által elérhető és igénybe vehető érdekvédelmi és érdekképviselési lehetőségekről.

7. Haldoklás méltóságának biztosítása, az intézményben elhunytak eltemettetésének megszervezése

Kiemelt feladata dolgozóinknak a haldoklás méltóságának biztosítása, a hozzátartozók és a szobatársak gyászának pszichés támogatása.

Súlyos betegségük végstadiumában lévő ellátottjaink számára biztosítjuk a szeretetteljes gondozást. A hospice szemléletű ellátás célja az ellátottak életminőségének javítása, ennek megfelelően a gondoskodás nem csupán a testi, hanem a lelki, szociális igényekre, valamint a hozzátartozók segítésére is kiterjed, amelyet multidiszciplináris team munka keretében a beteggel és családjával szoros együttműködésben végzünk. Az ellátottakhoz való szeretetteljes odafordulás értékes tartalommal tudja megtölteni ezt az életszakaszt is.

Az elhunyt ellátottjainkkal kapcsolatos teendők ellátását az 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet 62.§-ban leírtak alapján, illetve a szakmai irányelveknek megfelelően végezzük.

8. Demensek ellátása

A telephely a kialakított környezet, valamint a rendelkezésre álló feltételek mellett biztosítja az enyhe, középsúlyos és súlyos fokú demenciában szenvedő lakók részére a speciális szükségleteiknek megfelelő minőségi, egyénre szabott és speciális ápolást, gondozást. Az ellátás - lakhatás és 24 órás felügyelet biztosításán, valamint az alapvető szükségletek kielégítésén túl - fokozott hangsúlyt helyez arra, hogy a demencia lefolyásának lassításához szükséges biztonságos és ingergazdag környezetet nyújtson.

Az ellátás a speciális igényekhez igazodó, személyre szabott gondozásnak, ápolásnak, a fizikai aktivitás támogatásának és a megfelelő táplálkozás és folyadékbevitel biztosításának köszönhetően megvalósul a demenciában szenvedő lakók fizikális egészségének megőrzése, társbetegségek kialakulási kockázatának csökkentése.

A demencia progressziójának lassítását, illetve az állapot szinten tartását biztosítja a személyre szabott gondozási és ápolási ellátás biztosítása, a gyógyszeradagolás és gyógyszerbevitel felügyelete, a különböző súlyossági fokú demenciában szenvedők sajátos igényeinek megfelelő, folyamatos és változatos foglalkoztatás nyújtása.

A Dózsa György úti telephelyen a demens ellátottak gondozási egységeibe történő bejutás, illetve az onnan történő távozása biztonsági ajtón keresztül lehetséges. Az ajtó működtetésére szolgáló eszközzel csak az ellátó személyzet rendelkezik.

8.1 A nyújtott szolgáltatáselemeket érintő specialitások demens ellátottak esetén

Napjainkban az emberiség egyik legnagyobb kihívása a fejlett társadalmak előregedése. A csökkenő születésszám és a megnövekedett átlagéletkor mellett az idősokok számbeli arányának növekedésével párhuzamosan gyakrabban szembesülünk a demencia megbetegedés valamely stádiumával. A WHO adatai szerint az érintettek száma világviszonylatban 2050-re eléri a 130 milliót. A hosszú kórlefolyás során a beteg elveszíti önálló képességét, felügyeletre, majd hosszú, akár éveken át tartó teljes körű gondozásra szorul. A hazai becslések szerint a magyar lakosságból körülbelül 250-300 ezer ember él kisebb-nagyobb fokú demenciával. Mivel a betegség társadalmi és gazdasági terhe óriási, ezért kiemelt szerepe van a megelőzésnek.

A demencia tulajdonképpen egy tünetcsoport, mely magában foglalja a memóriazavart, a cselekvés, a felismerés és a végrehajtó funkciók zavarát, mely tünetek végül a mindennapi életben okoznak zavarokat jelezve ezzel a kognitív állapot romlását.

A demencia tünetegyüttesét a központi idegrendszer általában krónikus és progrediáló (előrehaladó) természetű megbetegedése okozza. A funkciózavar kiterjed a memória, a gondolkodás, a tájékozódó képesség, a felfogóképesség, a számolási képesség, a tanulási képesség, a kifejezőképesség és az ítélőképesség zavarára. Mindezekhez társultan, vagy a fentieket megelőzve jelentkezhet az emocionális kontroll, a szociális viselkedés és a motiváció károsodása.

Az orvosi gyakorlatban különböző klinikai értékelő skálák alapján pontosítható és besorolható a demencia fokozata. Ezekben különböző funkciók mentén (emlékezeti funkciók, térben-időbeni orientáció, ítélet/véleményalkotás, mindennapos funkciók) tapasztaltak alapján értékelik a beteg teljesítményét. Legenyhébb formája az enyhe kognitív zavar, amikor a beteg még minden segítség nélkül képes ellátni mindennapos tevékenységeit, tehát a demencia feltételeinek nem felel meg. Súlyosság szerint a demencia három fokozatát különböztetjük el:

- Enyhe fok: jelentős deficittünetek mellett az önálló képessége megtartott, a személyi higiéné kielégítő, az ítéletalkotás képessége a szükségletekhez képest megfelelő. Általában nem igényelnek folyamatos felügyeletet, jól ismert környezetükben egyedül is elboldogulnak.

- **Középsúlyos fok:** az önálló életvitel részleges, nehézkes és veszélyes. A beteg életviteléhez rendszeres segítséget igényel, esetenként a folyamatos felügyelet már nem nélkülözhető, több tevékenységben már konkrét fizikai segítséget is igényelnek.
- **Súlyos fok:** a beteg állandó felügyeletet igényel. A személyes higiéniát elhanyagolja, a gondolkodása összefüggéstelen. Mindennapi funkcióikban fizikai segítséget igényelnek. A betegség utolsó szakaszában a motoros működések is károsodnak (nyelés, járás).

A mentális hanyatlás miatt az idős ember nem képes mérlegelni a környezetben lévő veszélyforrásokat, így nem is tudja elkerülni azokat. Ezért alapvető az ellátó személyzet állandó jelenléte, a fokozott felügyelet biztosítása, de nem kerülhető el a biztonságot nyújtó környezet kialakítása. Olyan gondozási környezetet kell kialakítani, amely támaszkodik az idős személy még meglévő képességeire és alkalmat kínál a készségek funkcionális megerősítésére, megőrzésére.

A közösségi terek és lakószobák kialakításánál fontos az élénk, vidám színek alkalmazása, az eligazodást segítő jelzések kihelyezése. Törekedni kell az ingergazdag környezet megvalósítására, amely több érzékszervi csatornán keresztül éri el az idős embert. Fontos szempont a kiszámíthatóság, hogy a számára szükséges bútorok, tárgyak a megszokott helyen, számára könnyen elérhetőek legyenek.

A demens lakók ellátása során is fontos szempont az intimitás biztosítása, nem csak a gondozási feladatok kivitelezése alkalmával, de a privát szféra az egyéni foglalkozások és a hozzátartozókkal való kapcsolattartás során is jelentőséggel bír.

A környezet kialakítása során törekedni kell a természetes fény biztosítására. A természetes fény segít a megfelelő biológiai ritmus fenntartásában, ezáltal az orientáció megőrzésében. Természetes fény hiányában napi sétákkal, gyakori szabadtéri programok szervezésével lehet megpróbálni annak pótlását. A belső terekben stabil megvilágítási viszonyokat kell biztosítani kiegészítő és differenciált világítással egybekötve, mely segíti az egyes funkciókhoz való igazodást.

A világítás és a színek megfelelő alkalmazása lehetőséget nyújt a különböző tájékozódási pontok kiemelésére ezáltal a biztonságos mozgástér kialakítására (színekkel differenciálhatjuk például a különböző funkciójú helyiségeket).

Kedvező hatású a lágy, meleg, színes textíliák alkalmazása, ügyelve arra, hogy az erős mintázatok dezorientációt válthatnak ki.

A figyelmet elterelő erős zajok rontják a kognitív működés hatékonyságát, ezért törekedni kell a külső zajok csökkentésére. Az aktív zajjal járó gondozási műveleteket, foglalkozásokat, közösségi programokat ne a pihenési időszakokra szervezzük. Foglalkozások alkalmával is biztosítsuk a figyelemelterelő hangok kiszűrését. A központi zenei műsorszolgáltatás alkalmazása sem előnyös a demens lakók ellátása során.

A demencia terápiájában fő cél a demencia tüneteinek enyhítése és a betegség által okozott szenvedés csökkentése. A demencia megfelelő, magas színvonalú, életfogytig tartó kezelése, mely magában foglalja a pszicho- és szocioterápiás célú intervenciókat (kogníció, magatartás, emóció és stimulusorientált kezelések) és a gyógyszeres terápiát, akkor sem mellőzhető, ha a betegség végkimenetelét nem fordítja meg.

A betegség lefolyása az önellátástól a teljes önellátási és önrendelkezési képtelenségig vezet. Társuló halálos betegség nélkül az Alzheimer típusú demenciák progressziója lineáris, folyamatos progressziót mutatva, kb. 5-8 év alatt vezet halálhoz, míg a vaszkuláris típusok lépcsőzetes (hirtelen romlás, majd stagnálás, esetleg kismértékű funkcionális javulás) lefolyást mutatnak és a fenténél hosszabb idő alatt progrediálnak.

Pszichiáter szakorvos szakvéleményével igazolt demencia kórkép legalább közép súlyos fokozatával rendelkezők számára biztosított a személyre szabott speciális ellátás. Ezen gondozási ellátottak fizikai, mentális és életvezetési szükségleteiknek megfelelő 24 órás szakirányú segítséget kapnak.

Személyre szabott egyéni gondozási tervet dolgozunk ki részükre, amely tartalmazza az ellátott aktuális fizikális és mentális állapotát, a demencia folyamatának lassításához javasolt feladatokat és azok időbeli ütemezését, valamint az ellátott részére történő segítségnyújtás egyéb elemeit.

8.2 Demens ellátottak állapotfelmérésének módszerei

Az ellátottak állapotfelmérése a fenti szakvélemény birtokában, az intézmény pszichiáter szakorvosának bevonásával az alábbi tesztek elvégzésével történik:

- Mini Mental State Examination (MMSE) vizsgálat (a demenciák azonosításának, súlyossági fokának megítélésére szolgáló 30 pontos rövid kognitív teszt, melynek évenkénti ismétlése szükséges).
- Órarájzolósi teszt.

Az alkalmazott tesztek meghatározott időközönként ismételt felvéve képesek az ellátottak kognitív állapotának követésére is.

A kapott eredmények segíthetik a specializált foglalkoztatási formába történő bevonást, így a még meglévő képességek nagyobb eredménnyel őrizhetőek meg.

A napi foglalkoztatások úgy vannak összeállítva, hogy az érintett területeket lefedjék, így a résztvevők körének meghatározásánál segítséget jelent a tesztek eredményének ismerete. Ezen eredmények figyelembevételével a foglalkoztatás hatékonysága várhatóan növelhető, a lakók a számukra leghatékonyabb foglalkoztatásba vonhatóak be.

8.3 Demens ellátottak étkeztetése

Az ellátottak étkeztetése alkalmazkodik mentális állapotukhoz. Ellátottjaink betegségükből adódóan a megfelelő táplálék- és folyadékmennyiség bevitelére nem minden esetben képesek, ezért ennek folyamatos felügyeletét is biztosítjuk.

8.4 A demens betegekkel való foglalkozás alapszabályai - gondozási szempontok

A demens idősök ellátása speciális ápolási és gondozási feladatokat jelent. Ellátásukat komplex gondozás keretében kell megvalósítani, melynek középpontjában a lakó egyénileg meghatározott szükségletei állnak. Törekedni kell életminőségük maximalizálására, különleges hangsúlyt helyezve az egyén tiszteletére és emberi méltóságának megőrzésére. Az ellátás során kitűzött cél a még meglévő képességek megtartása, szokások kialakítása, fejlesztése, rögzítése. Olyan tevékenységek ellátására ösztönözzük őket, amelyek megfelelnek a megmaradt képességeinek, és kellő sikerélményt jelentenek számukra. Fontos szempont, hogy az ellátó személyzet lehetőleg állandó legyen, és a szabályok, elvárások ne változzanak.

A kommunikáció során fontos az egyszerű, lényegre törő fogalmazás, a megfelelő hangerő használata, szemkontaktus tartása és az élénk mimika.

A napi szintű sokszínű kommunikáció ingergazdag környezetet biztosít ellátottjaink számára, elősegítve a megmaradt képességeik, önbizalmuk megőrzését.

Konfrontációs helyzetek kialakulását lehetőleg kerülni kell, akár elterelési manőverek használatával is. A betegségükből fakadóan agitált, esetleg agresszív ellátottak kezelése, megfékezése szakember (akár pszichiáter szakorvos) bevonásával történik.

Nyugodt, elfogadó, hirtelen változásokat kiküszöbölő légkör, napirend biztosítására törekszünk. Segítséget nyújtunk a mindennapi orientációs nehézségek megoldásában, pl.: WC, ebédlő helyének megtanulása, saját szoba megtalálásának gyakorlása.

8.5 A demens ellátottak meglévő képességeinek megőrzésére és fejlesztésére irányuló program

Kiemelt jelentősége van a hozzátartozókkal való gyakori, rendszeres és nyugodt légkörben eltöltött kapcsolattartásnak. A hozzátartozók látogatásait többnyire munkaidőn kívülre, hétvégére időzítik, ezért a foglalkoztatásokat hétfőtől-péntekig délelőtti órákban tartjuk, mivel ezen foglalkozásokból nem célszerű a lakót kiemelni.

Ugyancsak lényeges az ellátottak egymás közötti kapcsolattartásának megkönnyítése, a szellemi, szociális aktivitás, a rendszeres, folyamatos, átlátható napirend kialakítása.

A demens ellátottak gondozási egységeiben folyó mentálhigiénés szakmai munkáért az adott egység terápiás munkatársa a felelős, aki tevékenységéről köteles a gondozási egység vezetőt folyamatosan tájékoztatni.

A foglalkoztatást és mentális gondozást napi és heti rendszerben oldjuk meg.

A lakók betegségéből adódóan fontos az állandóság és kiszámíthatóság, így a foglalkozások minden délelőtt azonos időben, megközelítőleg hasonló feladatokkal, a megszokott környezetben zajlanak.

A foglalkozások 10 órától kezdődnek, a munkatársak részt vesznek a lakók kísérésében, ennek keretében a foglalkozásra elő tudnak készülni a lakók pillanatnyi pszichés állapotának, foglalkoztathatóságának feltérképezése által.

Minden nap ún. „napindító” tevékenységgel kezdünk, mely során a terápiás munkatárs egy szeparált helyiségbe kíséri a lakók kisebb csoportját, ahol az orientációs kérdések feltevése után eldönthető, hogy kinek milyen az aktuális állapota, továbbá a kijelölt lakókkal applikációs képek segítségével az előre meghatározott feladatok elvégeztethetőek.

A lakók részvételét a foglalkozásokon nagyban befolyásolják az időjárási tényezők, esetleges betegségeik, éjszakai pihenésük, lakótársaik mentális állapota, ezért a foglalkoztatások megtervezése nagyfokú rugalmasságot követel.

Az időjárás függvényében a tíz perces „lazító” programok nem csak zenehallgatással, hanem kerti sétával is telhetnek. A séták alatt a lakók térbeli orientációja mellett egyfajta közösségépítés is folyik.

Munkatársaink a foglalkoztatásokba változatos módon beépítik a különböző érzékszervekre ható gyakorlatokat.

A foglalkoztatások levezetéséért az adott gondozási egység terápiás munkatársa a felelős, de a foglalkoztatások tematikájába a Terápiás Csoport más dolgozójának ötletei, javaslati is beépítésre kerülnek, ha azok az adott problémakör feldolgozását segítik. A foglalkoztatás menetéről, tematikájáról foglalkoztatási naplót vezetünk.

A foglalkoztatások bontása napi szinten történik:

- hétfőn az időbeli orientáció,
- kedden a rövid és hosszú távú memória tréning,
- szerdán a környezethez való alkalmazkodás, a térbeli orientáció,
- csütörtökön a meglévő érzékelés szinten tartása,
- pénteken pedig a mozgás, mozgásos tevékenységek kerülnek előtérbe.

Délután többnyire olyan feladatok, programok vannak, melyek a passzív befogadó szerepébe helyezik a lakókat. Ezekben az időpontokban van általában közös filmvetítés, ha olyan az érintettek állapota, akkor a rendezvényekre való felkísérés, közös zenehallgatás, kertben irányított sétáltatás, stb.

9. Mentálhigiénés ellátás biztosítása

Intézményünk feladata az ellátást igénybe vevők mentálhigiénés ellátása, melynek keretében az alábbiakat biztosítjuk:

9.1 Személyre szabott bánásmód biztosítása és az intézményi életformához való alkalmazkodás elősegítése

Az intézményi életformához való alkalmazkodás elősegítése az intézmény valamennyi dolgozójának feladata.

Az intézmény az ápolási, gondozási és mentálhigiénés tevékenysége körében az idős ellátottak mindenkori fizikai és mentális állapotának, valamint szociális képességeinek megfelelő életvezetéshez szükséges feltételeket folyamatosan biztosítja. A lakók mentális gondozása egyéni szükségleteik és igényeik mentén, készségeiket és képességeiket hosszú távon fenntartó egyéni fejlesztési és gondozási terv és a mindenkori érvényes szakmai eljárásrend protokollja szerint történik.

A mentálhigiénés ellátás egy komplex, előre nem prognosztizálható, támogató folyamat. Az újonnan érkező ellátottak intézményi létformához való alkalmazkodásának fontos alapmomentuma, hogy a korábbi, megszokott élettérből, lakókörnyezetből való kiszakadás okozta traumás attitűdöket a fogadó szakember hogyan kódolja, hiszen ez az egyéni gondozási tervbe foglalt célokat és feladatokat, így a sikeres beilleszkedési folyamatokat és a megfelelő integrálódást is jelentősen befolyásolhatja.

Az intézményi életformához való alkalmazkodást megkönnyítik a beilleszkedést segítő tevékenységek és a befogadó és szeretetteljes légkör biztosítása, melyek leghatékonyabb eszközei az egyéni támogatás, és az ellátott ismerkedését segítő csoportos foglalkozásokba, nagyobb programokba és rendezvényekbe való bevonás.

Az intézmény az ellátottak egyéni, testi, mentális állapotának és szociális képességeinek megfelelő életvezetéshez szükséges feltételeket, valamint segítséget biztosítja az ápolási, gondozási és mentálhigiénés tevékenysége körében. Mindez az egyén testi, mentális és szociális képességeihez, készségeihez és igényeihez igazodó ápolási, gondozási attitűdöt jelent, fókuszálva az ellátott valós egyéni igényeire, a számára adekvát ápolási, gondozási célok és formák meghatározására.

A nyújtott ellátás minőségét alapvetően meghatározó, éppen ezért kiemelten fontos feladatunk a lakók fogadása, a beilleszkedés elősegítése, a megfelelő foglalkoztatás kiválasztása és a hozzátartozókkal való kapcsolattartás kiépítése a vonatkozó, érvényes szakmai protokoll alapján. Eszközei: beilleszkedő csoportfoglalkozás, egyéni támogatás, kollégák bevonása, társasági események, rendezvények, csoportos foglalkozások bemutatása, invitálás a programokra.

Az egyéni gondozási igény kielégítésére egyéni gondozási formákat biztosítunk: életút követő egyéni beszélgetés, célzott vagy terápiás célú beszélgetés, "fekvőbeteg-gondozás", ingerstimuláló, szinten tartó foglalkozás, önellátási képességet szinten tartó foglalkozás, egyéni mentális képességek szinten tartása, illetve fejlesztése, mobilizálás, levegőztetés, sétáltatás, egyéni terápiás munkavégzés, a konfliktus helyzetek kialakulásának megelőzése érdekében egyéni, csoportos megbeszélés biztosítása.

Az intézmény méretéből, ellátotti és dolgozói létszámából adódóan a kitűzött célok elérése, valamint a szakmai feladatok ellátása csak jól együttműködő felek részvételével és konfliktusoktól mentes légkörben valósítható meg.

A kettő vagy annál több személy interakciója során kialakult egyet nem értésből fakadó érdekütközések ugyanakkor szükségszerűen konfliktust teremtenek. Az ilyen konfliktushelyzetek az intézményi ellátás során szinte minden nap kialakulhatnak, hiszen az

idős emberek tűrőképessége, problémalátása, problémakezelése és megoldási stratégiáik életkorukból adódóan szűkösek. A nem kezelt problémák, a nem tisztázott helyzetek az érintett felekben tartós frusztrációt okozhatnak, amely jelentősen kihat a mindennapi életük és ellátásuk minőségére.

Intézményünk a konfliktusokat okozó helyzetek elkerülésére és a kialakult konfliktusok időbeni és gyors kezelésére nagy hangsúlyt fektet és azokat minden esetben az abban érintett személyek bevonásával oldja meg. Sok esetben az Érdekképviselői Fórum is megfelelő platformja lehet a konfliktusok kezelésének és átbeszélésének.

9.2 Prevenációs módszerek az intézményben kialakuló konfliktushelyzetek állandósulásának elkerülésére

Az ellátottak gondozási környezetének tudatos megválasztása.

A konfliktushelyzetet okozó tényezők folyamatos kiiktatása, felszámolása.

Az egyéni és kiscsoportos tematikus foglalkozások szervezése, önismeretfejlesztés, érzékenyítés.

Jóvátételi technikák alkalmazása - mediálás, facilitálás.

Érdekképviselői Fórum ülések rendszeres és szükség szerinti biztosítása.

10. A szabadidő kulturált eltöltésének biztosítása

A szabadidő az ellátottjaink napi létfenntartó tevékenységein túl fennálló olyan idő, amelyet külső kényszerektől mentesen, szabad döntésük szerint használhatnak fel a számukra kedvelt tevékenységek elvégzésére.

A szabadidő kulturált eltöltéséhez az egyes foglalkozások, kisebb és nagyobb programok biztosítása, annak a komplex segítségnyújtásnak a része, amellyel az ellátottak lelki egészségének és társas kapcsolatainak megőrzését biztosítjuk.

Az egyes foglalkozásokat és programokat céljuk, természetük és lebonyolításuk módja szerint az alábbiak szerint csoportosítjuk:

- **Szórakoztató jellegű foglalkozások:** a magas életminőséghez hozzájáruló örömszerzés lehetőségének biztosítása megfelelően strukturált, tartalmas elfoglaltság biztosításával.
- **Klubfoglalkozások:** egyéni aktivitásra épülő olyan örömszerzési folyamat, mely során fontos járuléka a társas kapcsolatok kialakítása, megtartása és/vagy elmélyítése.
- **Terápiás célú foglalkozások:** időskori demenciában érintett, normál és fekvő gondozási egységben gondozott lakóink speciális mentálhigiénés ellátása integrált foglalkoztatás keretében. Célja a mentális hanyatlás mértékének lassítása, és az egyéni életminőség javítása.
- **Hitélet gyakorlását biztosító foglalkozások.**
- **Naptári évben zajló, jeles ünnepekhez kapcsolódó kisebb ünnepek:** pl. nemzeti ünnepek, húsvét- locsoló bál, nőnap, anyák napja, Föld napja, költészet napja, halottak napja, idősök világnapja, mikulás, advent, karácsony, szilveszter.
- **Naptári évben zajló, hagyományokra épülő kisebb és nagyobb programok és ünnepek:** pl. farsang, tavaszköszöntő, őszi köszöntő, Márton nap.
- **Külső és szabadtéri helyszíneken zajló szabadidős programok:** pl. majális, szüreti bál, kirándulások, piknikek, kulturális programok.

A szabadidő kulturált eltöltésének biztosítása érdekében az egyéni igények, az érdeklődési körök és lehetőségek felmérése után a szociális munkatárs alapvető feladata az egyes foglalkozások és programok népszerűsítése és a folyamatos részvétel támogatása, a segítségre szorulóknak kíséretének és mobilizálhatóságának biztosítása.

A kisebb, tematikus, csoportos foglalkozások mindenkori célja a szabadidős jellegű készségfejlesztési és terápiás lehetőségek együttes biztosítása. A foglalkozások rendszerint valamely gondozási egység társalgójában, illetve az intézmény egyéb közösségi tereiben, jó idő esetén szabadterén, legfeljebb 12 fő részvételével valósulnak meg.

11. Pszichoterápiás foglalkozások

A normál ellátási szükségletű ellátottak részére a pszichoterápiás foglalkoztatások biztosításának célja az aktuálisan fennálló pszichés funkciózavarok helyreállításának elősegítése, lelki traumák és gyászfolyamatok feldolgozásának támogatása és az erős érzelmi gátoltság oldása. A pszichoterápiás foglalkozások egyéni és csoportos terápia keretében valósulnak meg.

12. Az ellátottak családi és társadalmi kapcsolatai fenntartásához szükséges feltételek biztosítása

A mentális egészség megőrzése szempontjából az ellátottak családi és társadalmi kapcsolatainak megőrzése elengedhetetlen. A kapcsolattartás feltételeit az intézmény arra kijelölt helyiségek kijelölésével, időszakos intézményelhagyási engedéllyel, illetve telekommunikációs és elektronikus eszközök útján folyamatosan biztosítja.

Egészségügyi intézményben ellátott lakóinkat a szociális munkatárs szükség szerint személyesen is meglátogatja, állapotát nyomon követi.

Célunk az ellátottak hozzátartozóikkal való kapcsolatának, valamint a meglévő kapcsolati háló megtartása és erősítése.

Alapvető fontosságú a mentális egészség megőrzése szempontjából az ellátottnak a hozzátartozóival - különös tekintettel a legközelebbi hozzátartozóra - való személyes találkozása (társalgó helyiség), valamint a más típusú kapcsolattartás feltételeinek biztosítása (ünnepek megtartása hozzátartozóknál, telefonos kapcsolattartás stb.), illetve ezen kapcsolatok erősítése, a találkozások gyakoriságának elősegítése.

12.1 Kapcsolódási pontok és azok fenntartásának irányvonalai

Az ellátottnak egymással, illetve az intézmény dolgozóival való jó kapcsolatának kialakítása. Baráti kapcsolatok fenntartásának, létesítésének elősegítése, erősítése intézményen belül és kívül egyaránt.

A társadalomhoz való tartozás érzésének fenntartása: más korosztályokkal (óvodás, iskolás, iskolai közösségi szolgálat, önkéntes stb.) való kapcsolattartási lehetőség biztosítása. Az óvodások által adott műsorok sokat jelentenek időseinknek (pl. tavaszköszöntő, őszi köszöntő, az idők világnapja alkalmából előadott műsor, betlehemes játék).

Hozzátartozó lehetőség szerinti megismerése, rendszeres személyes találkozások, információcsere.

Célunk az ellátottak kapcsolati hálójának építése, a hozzátartozókkal való kapcsolat erősítése, az empátikus kapacitás növelése.

13. A gondozási, illetve rehabilitációs tervek megvalósítása

A terápiás munkatársak az adott gondozási egységgel együttműködésben, a fizikai, egészségügyi és mentális állapotra vonatkozó adatok felmérése után elkészítik az ellátottak egyéni gondozási tervét. Az egyéni gondozási tervben foglaltak szerint kerülnek meghatározásra az egyes gondozási célok és az elérésükhöz szükséges eszközök és módszerek. A gondozás folyamatát, a gondozás során ellátott tevékenységeket és a gondozást érintő változásokat a munkatársak folyamatosan, de legalább havi egy alkalommal mentális dekurzus formájában, elektronikusan rögzítik. A dekurzusokat hat havi rendszerességgel, illetve szükség szerint a szociális munkatárs és a vezető ápoló részére szakmai ellenőrzésre átadják.

Az egyéni gondozási tervek hat havonta, illetve évente kerülnek felülvizsgálatra (jelentős állapotromlás esetén pedig szükség szerint).

A gondozási tervbe foglalt célok megvalósulásának érdekében a terápiás munkatársak foglalkoztatási és programterveket készítenek. Az adott foglalkoztatási események foglalkoztatási napló vagy összegző beszámoló formájában kerülnek rögzítésre.

A napi feladatellátás monitorozása folyamatos, a terápiás munkatársak a felmerülő szakmai kérdésekben és a gondozási folyamatok megkezdésében team és/vagy esetmegbeszélés formájában kapnak segítséget.

14. A hitélet gyakorlás feltételeinek biztosítása

Az intézmény minden ellátottja számára biztosítja a szabad vallásgyakorlást, a hittársakkal, illetve felekezeti vezetőkkel való kapcsolattartás lehetőségét, valamint a különféle vallási, kegyeleti és egyházi ünnepek intézményen belüli megtartását.

15. Az intézményen belüli kis közösségek, társas kapcsolatok kialakításának és működésének segítése és támogatása

Az intézményen belüli kis közösségek, baráti körök jellemzően az azonos érdeklődési körű ellátottak, illetve közvetlen lakótársak között, spontán módon alakulnak ki. A baráti körök fenntartásának egyik leghatékonyabb eszköze a közös élményszerzés, mely élmények megélését az érdeklődési körnek megfelelő rekreációs célú programok és foglalkozások rendszeres biztosításával érjük el.

Folyamatosan vagy időszakosan működő kisebb-nagyobb létszámú csoportok kialakulásával az ellátottak szociális szükségletei (elfogadottság, interakciók, szerepek átélése, támasznyújtás, visszajelzés) megélésre kerülnek. A tágabb értelemben vett közösség (intézmény, lakószoba) kialakulásával megvalósul az ellátott társadalmi érintkezéseinek érvényesítése,

Mindezeket beilleszkedő kiscsoportos foglalkozással, kötetlen szobacsoportos beszélgetésekkel, spontán szerveződésekkel valósítjuk meg.

Célunk:

- barátságok, baráti körök kialakítása,
- az ellátást igénybe vevők testi-lelki aktivitásának fenntartása, megőrzése,
- fizikai aktivitást segítő tevékenységek szervezése rendszeres udvari séták, sportnapok, közös kertészkedés, piknikek, bocsa mérkőzések szervezése,
- szellemi aktivitást segítő tevékenységek szervezése kisebb csoportos, tematikus foglalkozások biztosítása,
- kulturális célú tevékenységek szervezése egyházi és nemzeti ünnepek, jeles ünnepekről való megemlékezések, intézményi zenés rendezvények szervezése.

Manuális foglalkozások, kézműves körök a tematikusan elkészített kézműves termékek (kötött és horgolt termékek) a gondozási egységek és közösségi terek díszítésére, lakótársak megajándékozására készülnek, de egyéni terápiás foglalkozás keretében az ellátottak saját ruházatának méretre igazítására, javítására is biztosítunk lehetőséget.

Érdekképviselői Fórum, lakógyűlések intézményi közéleti feladatokban való szerepvállalás, lakótársak képviselői lehetőségének biztosítása.

Szociális készségtréningek: az ellátottak még meglévő elemi szociális funkcióinak stabilizálása, erre épülő további önellátási képességfejlesztés (étkezés, öltözködés, tisztálkodás terén).

Közösségi terápiák: nagycsoportos foglalkozásformák keretén belül zeneterápia (Zenedél előtt, Kívánságkosár), irodalmi csoport (Vers mindenkinek), mozgásterápia, kreatív terápia.

15.1 A terápiás célú foglalkoztatás megvalósításának folyamata

Cél: a szabad tevékenység, alkotás, hasznosság örömeinek átélése, önértékelés, magabiztosság növekedése, az aktivitás megtartása, bizonyos munkaképességek és a jó erőnlét megtartása, kompetencia érzés növekedése, pozitív énkép kialakulása.

Intézményünkben kiemelt feladat, hogy a demens és a mozgáskorlátozott, közlekedésre csak segédeszközzel és/vagy személyi segítséggel képes ellátottak is érezzék azt, hogy a társadalom integráns tagjai, ennek érdekében elősegítjük, hogy részt vegyenek az intézményen kívül szervezett programokon is.

Az önkéntes segítők a helyzetváltoztatásban segítséget igénylő ellátottak kísérésén túl több területen bevonhatók a szakmai ellátásba. A szociális munkatárs irányításával segítséget nyújthatnak az egyéni foglalkozások kivitelezésében (beszélgetés, felolvasás, szabadlevegőn való tartózkodás segítése stb.).

16. Gondnokság alá helyezés

A gondnokság alá helyezési eljárás megindítása különösen akkor indokolt, ha az ellátott személy személyi és vagyoni érdekvédelme egyéni körülményeire, valamint családi és társadalmi kapcsolataira tekintettel csak a gondnokság alá helyezéssel biztosítható.

Ha az ellátott ügyei viteléhez szükséges belátási képessége (mentális zavara következtében) tartósan és teljeskörűen hiányzik, akkor cselekvőképességének teljes korlátozása válik indokolttá és szükségessé.

A pszichiáter szakorvos az ellátottak mentális képességeit évente egy alkalommal, illetve észlelhető állapotromlás esetén soron kívül MMSE teszt segítségével méri fel. Az MMSE teszt segítségével a kognitív hanyatlásból eredő demencia és annak súlyossága azonosítható.

A teszt a térbeli és időbeli orientáció, megjegyző emlékezés, figyelem és számolás, felidéző emlékezés, megnevezés, ismétlés, hármas parancs, olvasás, írás és másolás részekből áll.

Az MMSE teszt rendszeres elvégzése az idő előrehaladtával mérhetővé teszi a kognitív hanyatlás súlyosbodásának mértékét, amely segíti az ellátottak egyéni gondozási szükségletéhez, állapotához igazodó foglalkoztatást és gondozást.

A tesztben szerzett pontok alapján az elérhető 30 pontos eredményből a 23 és 15 pontérték közöttiek enyhe, a 14 és 10 pontérték közöttiek közepes, a 10 pontérték alattiak súlyos demensnek tekinthetők (Folstein féle vizsgálat).

Az MMSE teszteket a kitöltésüket követően pszichiáter szakorvos elemzi és értékeli, majd az ellátott állapotának, valamint a teszt eredmények ismeretében, javaslatot tesz az ellátott cselekvőképességét érintő intézkedés kezdeményezésére.

17. A más intézményekkel történő együttműködés módja

Az intézmény fenntartójával való együttműködés többoldalú, mely kiterjed a költségvetési, pénzügyi és gazdasági tevékenységekre, e tevékenységek ellenőrzésére. Az együttműködés célja egyben a szakmai feladatellátás nyomon követése, a szakmai program szerinti működés ellenőrzése.

Az egészségügyi szakellátást nyújtó intézményekkel rendszeres, napi szintű kapcsolatot tart fenn az intézmény az intézményben élő ellátottak szakrendelésekre, kezelésekre való beutalása miatt, a beutalt ellátottak állapotáról való érdeklődés során, valamint az onnan intézményünkbe visszatérő ellátottakkal kapcsolatban. Kórházi ellátás esetén a kezelőorvosokkal tartjuk a kapcsolatot.

A kórházi szociális munkásokkal az intézmény az ellátást igénylők kérelmeinek ügyintézése céljából rendszeresen kapcsolatot tart fenn.

Más hasonló típusú intézményekkel való együttműködés során az intézmények kölcsönösen tájékoztatják egymást az általuk szerzett szakmai tapasztalatokról, az alkalmazott új

módszerekről, ezek eredményeiről. Ez az együttműködés segíti a férőhely kihasználtság optimalizálását is. Az együttműködéssel megvalósítható, hogy az ellátást igénybe vevők a részükre adekvát szociális intézményi elhelyezésben részesüljenek.

A kerületi önkormányzattal rendszeres a kapcsolattartásunk, a szép korúak megköszöntése céljából minden esetben ellátogat intézményünkbe a polgármester, illetve helyettese és munkatársai, akik személyes ajándékkal kedveskednek az ünnepeltnek.

Az ellátottjogi képviselő rendszeresen, illetve szükség esetén keresi fel intézményünket.

A területileg illetékes gyámhivatallal is rendszeres kapcsolatunk van.

Kapcsolatot tartunk a kerületi és kerületen kívüli oktatási intézményekkel, akik elsősorban az ünnepek alkalmával keresik fel intézményeinket, akiknek a színes műsora nagy örömet jelent az ellátottak számára. Nem elhanyagolható szempont, hogy a két külön nemzedékhez tartozó résztvevők bensőséges kapcsolatba kerülve fejlesztik mindkét generáció türelmét, empátiás- és együttműködési készségét.

Rendszeres kapcsolatot tart fenn intézményünk a katolikus és a református egyházzal is.

18. Az ellátás igénybevételének módja

18.1 Ellátás igénybevétele iránti kérelem

Az idősotthoni ellátás igénybevételének feltételeit a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. tv. 68. §, 68. A-C § szabályozza, miszerint az idősek otthonában a meghatározott gondozási szükséglettel rendelkező, de rendszeres fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igénylő, a rá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt betöltött személy látható el. A kérelmezőnek magyarországi lakcímmel kell rendelkeznie.

Az idősek otthonában a 18. életévét betöltött, betegsége vagy fogyatékossága miatt önmagáról gondoskodni nem képes, a meghatározott gondozási szükséglettel rendelkező személy is ellátható, ha ellátása más típusú, ápolást-gondozást nyújtó intézményben nem biztosítható.

Bár az ellátás országos lefedettségű, de intézményünknek - Budapest Főváros VII. Kerület Erzsébetváros Önkormányzat 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 szabályozásának 29. § (4) bekezdése alapján -, az idősek otthona ellátás és a demens nappali ellátás tekintetében elsődlegesen Budapest VII. kerület közigazgatási területén lakóhellyel rendelkező személyek ellátásáról kell gondoskodni.

Az igényléshez szükséges formanyomtatványokat intézményünk honlapjáról (www.bjhuman.hu) lehet letölteni, valamint igény esetén az előzetes, személyes intézményi tájékoztató alkalmával papír alapú kérelem nyomtatványt, továbbá az intézményi elhelyezés menetéről szóló tájékoztatót is biztosítunk az ügyintézéshez.

Tájékoztatást nyújtunk a szociális intézmények formáiról, az intézmény által nyújtott szolgáltatásokról, a szociális intézményi elhelyezés igénybevételének feltételeiről, az elhelyezéssel kapcsolatos eljárásról.

Az ellátást igénylő kérelmét nyilvántartásba vesszük. A nyilvántartás sorszámozott, folyamatosan vezetett, amely az ellátásra vonatkozó igényeket és a megtett intézkedéseket időbeli sorrendben tartalmazza.

Amennyiben az elhelyezési kérelemhez csatolandó mellékletek nem teljeskörűen kerültek benyújtásra, akkor hiánypótlásra hívjuk fel a kérelmezőt vagy törvényes képviselőjét.

A teljes és széleskörű tájékoztatás jegyében felvilágosítást nyújtunk az ellátást igénylő más intézménybe történő elhelyezésének lehetőségéről.

18.2 Az intézményi elhelyezés iránti kérelemhez csatolandó dokumentumok

A kérelemhez a következő dokumentumokat szükséges csatolni:

- a gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól szóló 36/2007. (XII. 22.) SzMM rendelet 3. számú melléklete szerinti - a háziorvos, a kezelőorvos vagy a fekvőbeteg intézmény orvosa által kitöltött - értékelő adatlapot,
- demens személyek esetében a demencia kórkép legalább középsúlyos fokozatát igazoló pszichiáter, neurológus vagy geriáter szakorvos által kiállított szakvéleményt,
- cselekvőképességet érintő gondnokság alatt álló személy esetén a bírósági határozatot, valamint a gondnok kirendeléséről szóló határozatot.

Az intézményben folyó személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője szóbeli vagy írásbeli kérelmére, indítványára történik.

Ha az ellátást igénylő személy cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság alatt áll a kérelmet vagy indítványt - az érintett személy véleményét lehetőség szerint figyelembe véve - a törvényes képviselője terjeszti elő.

A cselekvőképességében a szociális ellátás igénybevételevel összefüggő jognyilatkozatok tekintetében részlegesen korlátozott személy a kérelmét, indítványát a törvényes képviselőjének beleegyezésével terjesztheti elő.

Amennyiben a törvényes képviselő ideiglenes gondnok, intézményi elhelyezésre vonatkozó kérelméhez, indítványához a gyámhivatal előzetes jóváhagyása szükséges.

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

18.3 Előgondozás, gondozási szükséglet vizsgálat

Az előgondozás során az előgondozó a helyszínen tájékozódik az ellátást igénybe vevő életkörülményeiről, szociális helyzetéről, egészségi állapotáról, valamint ellátásra való jogosultságának fennállásáról. Ennek ismeretében véleményt nyilvánít arról, hogy az intézmény szolgáltatása megfelel-e az igénybe vevő állapotának és szükségleteinek.

Ha az intézmény szolgáltatása az igénybe vevő szükségleteinek, állapotának megfelel, tájékoztatást nyújtunk az intézmény által biztosított szolgáltatásokról az intézményi életre való megfelelő felkészülés érdekében. Ellenkező esetben más ellátási forma igénybevitelére teszünk javaslatot.

Az előgondozás során az előgondozó szükség esetén felveszi a kapcsolatot az igénybe vevő lakóhelye szerint illetékes szociális hatáskört gyakorló szervvel, a közgyógyellátásra vonatkozó adatok miatt, az igénybe vevő háziorvosával, kezelőorvosával az egészségi állapotára, illetve a korábbi gyógykezelésére vonatkozó adatok megismerése céljából, a lakóhely szerint illetékes gyámhivatallal, a cselekvőképességre vonatkozó adatok megismerése miatt, az ellátást igénybe vevő törvényes képviselőjével, illetve legközelebbi hozzátartozóival.

Az előgondozás során az előgondozó kitölti a 9/1999. (XI. 24.) SzCsM rendelet 2. sz. melléklete szerinti előgondozási adatlapot.

Az előgondozás során az intézményvezető átadja a megállapodás tervezetét és tájékoztatást nyújt a házirend tartalmáról, valamint a térítési díj várható összegéről.

A szóbeli tájékoztatás megtörténtét és a dokumentumok átadásának tényét az ellátást igénylő és/vagy törvényes képviselője az előgondozási adatlapon aláírásával igazolja.

A gondozási szükséglet vizsgálat lefolytatására az előgondozás során kerül sor.

Az ellátás iránti kérelmekről az intézményvezető dönt. Az intézményvezető a döntésről értesíti az ellátást igénylőt, illetve törvényes képviselőjét. Elutasítás esetén az értesítés írásban történik, melynek során a kérelmező tájékoztatást kap a döntés elleni jogorvoslat lehetőségéről.

Ha az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője az intézményvezető döntését vitatja, az erről szóló értesítés kézhezvételétől számított nyolc napon belül a fenntartóhoz fordulhat jogorvoslatért.

A fenntartói döntés felülvizsgálata - a döntés kézhezvételétől számított 30 napon belül - bíróságtól kérhető.

18.4 Soron kívüli elhelyezés

Az intézmény az igények beérkezésének sorrendjében gondoskodik az ellátást igénylők elhelyezéséről. Soron kívüli elhelyezési kérelem esetén az intézményvezető dönt a soron kívüli elhelyezésre vonatkozó igény indokoltságáról, továbbá - több soron kívüli elhelyezésre vonatkozó igény esetén - az igények teljesítésének sorrendjéről.

18.5 Jövedelemvizsgálat

Az intézményvezető az elhelyezést igénylő kérelmének jövedelem- és vagyonnyilatkozata alapján az intézményi ellátás nyújtásának megkezdését megelőzően megvizsgálja az ellátást igénylő havi jövedelmét, jelentős pénzvagyont, jelentős ingatlanvagyonát és konkrét összegben megállapítja a fizetendő személyi térítési díjat, amelyről az ellátást igénylőt az ellátás igénybevételét megelőzően írásban tájékoztatja.

Az intézményi elhelyezést megelőzően tájékozódunk a kérelmezők aktuális állapotáról, annak érdekében, hogy az új beköltözők számára a legmegfelelőbb ellátást tudjuk biztosítani.

A beköltözésre váró az intézményvezetőtől értesítést kap a férőhely elfoglalásának időpontjáról és az intézményi elhelyezéssel kapcsolatos egyéb teendőkről. Az intézményi jogviszonyban állók egészségének védelme érdekében beköltözésre csak negatív tüdőszűrő lelet igazolásával kerülhet sor.

18.6 Megállapodás

Az ellátás igénybevételének megkezdése előtt az intézményvezető az ellátást igénylővel, illetve törvényes képviselőjével írásban megállapodást köt.

Az intézménybe való felvételkor az ellátást igénybevevő és hozzátartozója részletes és pontos tájékoztatást kap a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 96. §-ában előírtakról és az alapgyógyszerkészletről is.

19. A szolgáltatásról szóló tájékoztatás helyi módja

Az intézmény rendelkezik honlappal (www.bjhuman.hu), amelyen keresztül tájékoztatást ad az intézmény vezetősége által meghozott vagy az intézményt érintő aktuális országos szintű intézkedésekről, az intézmény által nyújtott ellátási formákról, szolgáltatásainkról és azok tartalmi elemeiről, az ellátás igénybevételének módjáról, feltételeiről, a szolgáltatásért fizetendő térítési díj mértékéről és a közérdekű adatokról.

Az aktualitásokról az intézményben működő fórumokon (Érdekképviselői Fórum, lakógyűlés) keresztül, illetve a faliújságok útján részletesen, folyamatosan tájékoztatjuk az ellátottakat.

20. Hatálybalépés

Jelen szakmai program 2023. napjával lép hatályba és visszavonásig érvényes.

A szakmai programot a szakmai program egyes elemeinek megváltozása, módosulása esetén szintén módosítani kell. A szakmai program személyi hatálya kiterjed az ellátottakra, hozzátartozóikra, valamint az Intézmény szakmai működtetésében, szolgáltatásai nyújtásában közreműködő személyekre. A szakmai program területi hatálya az Intézményre terjed ki.

Jelen szakmai programot Budapest Főváros VII. Kerület Erzsébetváros Önkormányzata Képviselő-testülete Művelődési, Kulturális és Szociális Bizottsága a Képviselő-testület által átruházott hatáskörben a/2023. (X. 16.) határozatával hagyta jóvá.

Budapest, 2023.

Farkas Tünde
igazgató

MEGÁLLAPODÁS
szociális szakellátás igénybevételéről
Ápolást, gondozást nyújtó bentlakásos intézmény – Idősek Otthona

amely létrejött egyrészről a Bischitz Johanna Integrált Humán Szolgáltató Központ (továbbiakban: Humán Szolgáltató) képviseletében Farkas Tünde igazgató, mint szociális szolgáltatót nyújtó, másrészről

a.) mint az ellátást igénybe vevő

Név:

Születési név:

Anyja születési neve:

Születési helye, időpontja:

b.) mint az ellátást igénybe vevő törvényes képviselője¹

Név:

szociális szolgáltatót igénybe vevő között a mai napon az alábbiak szerint:

c.) Az ellátás időtartama: határozatlan időtartamú határozott időtartamú
(A megfelelő rész aláhúzendő!)

A szerződő felek jelen megállapodást 202.... év hónap napjától kezdődő határozatlan időtartamra kötik.

A vonatkozó jogszabályi előírásoknak² megfelelően az intézményi jogviszony 202.... év hónap napjától 202.... év hónap napjáig terjedő határozott időtartamra jön létre.

A szolgáltatás helye: Dózsa György úti Bentlakásos Otthon
1071 Budapest, Dózsa György út 46.

¹Kitöltendő az alábbi esetek valamelyikében:

- a) Az ellátást igénylő cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság alatt áll és az intézményi ellátás igénybevétele iránti kérelmét vagy indítványát - a véleményét lehetőség szerint figyelembe véve - a törvényes képviselője terjeszti elő.
- b) Az ellátást igénylő cselekvőképességében a szociális ellátás igénybevételével összefüggő jognyilatkozatok tekintetében részlegesen korlátozott, ezért a kérelmét, indítványát törvényes képviselőjének beleegyezésével terjesztheti elő.
- c) Az ellátást igénylő törvényes képviselője ideiglenes gondnok (a törvényes képviselő intézményi elhelyezésre vonatkozó kérelméhez, indítványához a gyámhatóság előzetes jóváhagyása szükséges).

² Kérelmére, legfeljebb hat hónapi időtartamig ideiglenesen is beutalható a jogosult az intézménybe.

A szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező személy az intézményben határozott időre, tartózkodási joga fennállásának időtartamára helyezhető el.

A határozott időre szóló elhelyezés lejárta előtt az intézményvezető megvizsgálja, hogy az elhelyezés feltételei továbbra is fennállnak-e. Ennek eldöntéséhez a jogosult kezelőorvosának szakvéleményét is kikéri.

Ha az intézményi elhelyezés feltételei továbbra is fennállnak, az intézményvezető az elhelyezést további egy évvel meghosszabbíthatja, vagy a jogosultat más, az állapotának megfelelő intézménybe helyezi át (1993. évi III. törvény [Szt.] 105.§, 108.§).

A szerződés tárgya, az ellátás kezdetének időpontja, az intézményi ellátás időtartama, intézményen belüli elhelyezés megváltoztatása

1. A Budapest Főváros VII. kerület Erzsébetváros Önkormányzata, mint a Bischitz Johanna Integrált Humán Szolgáltató Központ (továbbiakban: Humán Szolgáltató) fenntartója, az intézményt, mint személyes gondoskodás körébe tartozó szakosított szociális ellátást nyújtó intézményt működteti.
2. A szociális intézmény a vonatkozó jogszabályokban és jelen megállapodásban szabályozott módon teljes körű ellátást nyújt az ellátást igénybe vevő részére.
3. Az ellátást igénybe vevő egészségi állapotának változásától függően az ellátást nyújtó intézmény az intézményen belüli elhelyezés megváltoztatását kezdeményezheti. Férőhely változtatásra kizárólag az ellátást igénybevevő, illetve törvényes képviselője vagy gondnoka hozzájárulásával kerülhet sor.

Az intézmény által az ellátást igénybe vevő számára nyújtott szolgáltatások tartalma

4. Az intézmény az alábbi szolgáltatásokat biztosítja:
 - 4.1. napi ötszöri étkezést (három nagy- és két kisétkezést, egy alkalommal főtt ételt), orvosi javaslat alapján diétát vagy többszöri étkezést;
 - 4.2. szükség szerint ruházattal és textíliával történő ellátást és a textíliák, ruházat mosását, javítását a házirendben foglaltak szerint;
 - 4.3. lakhatást, világítást, melegvíz-ellátást, a fűtési szezonban folyamatos fűtést;
 - 4.4. rendszeres ápolói-gondozói felügyeletet, gondozást;
 - 4.5. egészségügyi ellátást, melynek keretében gondoskodik az ellátást igénybe vevő
 - 4.5.1. egészségmegőrzését szolgáló felvilágosításáról;
 - 4.5.2. orvosi ellátásáról a vonatkozó szakmai rendelet szerinti óraszámban;
 - 4.5.3. szükség szerinti alapápolásáról:
 - 4.5.3.1. a személyi higiéné biztosításáról;
 - 4.5.3.2. a gyógyszereszerzésről;
 - 4.5.3.3. az étkezésben, a folyadékpótlásban, a hely- és helyzetváltoztatásban, valamint a kontinenciában való segítségnyújtásról;
 - 4.5.4. szakorvosi, illetve sürgősségi ellátásához való hozzájárulásáról;
 - 4.5.5. kórházi kezeléséhez való hozzájárulásáról;
 - 4.5.6. gyógyászati segédeszközökének biztosításáról³;
 - 4.6. mentális gondozást, a szabadidő kulturált eltöltésének lehetőségét;
 - 4.7. érték- és vagyonmegőrzést a házirendben foglaltak szerint.

Az intézményi orvos biztosítja az ellátást igénybe vevő egészségi állapotának rendszeres ellenőrzését, az orvosi tanácsadást, az egészségügyi tárgyú jogszabályokban meghatározott szűréseket, a gyógyszerrendelést, valamint szükség esetén az egészségügyi szakellátásba történő beutalást.

Az intézmény az alapfeladatokat meghaladóan is biztosít programokat, szolgáltatásokat (az intézmény a faliújságok és a házirend útján ezekről teljeskörű és részletes tájékoztatást ad), melyekért eseti térítési díj fizetendő.

Az intézmény az ellátás igénybevételét követő egy hónapon belül egyéni gondozási tervet készít az ellátást igénybe vevő, illetve törvényes képviselője bevonásával, amely tartalmazza az ellátásban részesülő állapotának megfelelő gondozási, ápolási és fejlesztési feladatokat és azok megvalósításának módszereit.

³A gyógyszerellátás és gyógyászati segédeszköz biztosítás részletszabályait a házirend tartalmazza.

A felek tájékoztatási kötelezettsége

5. Az intézménybe való felvételkor az intézmény kijelölt munkatársa tájékoztatja az ellátást igénybe vevőt és hozzátartozóját:
 - 5.1. az intézményben biztosított ellátás tartamáról és feltételeiről;
 - 5.2. az intézmény által vezetett nyilvántartásokról;
 - 5.3. a jogosult és hozzátartozói közötti kapcsolattartás, különösen a látogatás, a távozás és a visszatérés rendjéről;
 - 5.4. a panaszjog gyakorlásának módjáról;
 - 5.5. az intézményi jogviszony megszűnésének eseteiről;
 - 5.6. az intézmény házirendjéről;
 - 5.7. a fizetendő térítési díjról, teljesítési feltételeiről, továbbá a mulasztás következményeiről;
 - 5.8. a jogosult jogait és érdekeit képviselő társadalmi szervezetekről.
6. Ellátást nyújtó intézmény kijelenti, hogy az előgondozás során átadta a megállapodás tervezetét és tájékoztatást nyújtott a házirend tartalmáról. Ellátást igénybe vevő kijelenti, hogy a házirendben, illetve a megállapodás tervezetében foglaltakat megismerte, tudomásul vette és magára nézve kötelezőként elfogadta.
7. Ellátást nyújtó intézmény kötelezettséget vállal arra, hogy az ellátást igénybe vevőt az intézményi térítési díj havi összegén túl az egy ellátottra jutó önköltség havi összegéről is tájékoztatja éves intézményi gazdálkodásról szóló tájékoztatójában.

Az intézmény az általa térítésmentesen biztosított, a hatályos jogszabályok alapján összeállított, az egészségi állapot javításához vagy szinten tartásához szükséges alapgyógyszerek köréről részletes és pontos tájékoztatást ad az ellátást igénybe vevő részére.

8. Az ellátást igénybe vevő és hozzátartozója az intézménybe való felvételkor köteles nyilatkozni
 - 8.1. a megállapodás 5. pontja szerinti tájékoztatásban foglaltak tudomásulvételéről és annak tiszteletben tartásáról;
 - 8.2. arról, hogy a szociális ellátásra való jogosultság feltételeiben és a jogosult, továbbá az általa megjelölt hozzátartozója személyazonosító adataiban beállott változásokról haladéktalanul tájékoztatni fogja az intézményvezetőt;
 - 8.3. minden olyan körülményről, amely a térítési díj megállapításához szükséges;
 - 8.4. arról, hogy nem szenved közösségre veszélyes fertőző vagy pszichiátriai betegségben és alkalmazkodik a közösségi életvitelhez;
 - 8.5. minden olyan dologról, ami az intézményi jogviszony létesítését, fenntartását, illetve megszüntetését befolyásolhatja vagy azt más okból fontosnak tartja.
9. Az ellátást igénybe vevő köteles a szociális törvény alapján vezetett nyilvántartásokhoz adatokat szolgáltatni.
10. Az intézményvezető köteles értesíteni, illetve tájékoztatni az ellátást igénybe vevő által megjelölt hozzátartozót: *(ellátást igénybe vevő döntése alapján töltendő ki)*

Neve: _____
Lakcíme: _____
Telefonszáma (sms küldés): _____
E-mail címe: _____

- a) a jogosult állapotának lényeges változásáról;
- b) az egészségügyi intézménybe történő beutalásáról;
- c) az ellátás biztosításában felmerült akadályoztatásról;
- d) az áthelyezés kezdeményezéséről, illetőleg kérelmezéséről;
- e) a díjfizetési hátralék következményeiről, valamint a behajtás érdekében kezdeményezett intézkedésekről.⁴

A személyi térítési díj megállapítására, fizetésére vonatkozó szabályok

11. Jövedelemvizsgálat

Az intézményvezető az intézményi ellátás nyújtásának megkezdését megelőzően megvizsgálja az ellátást igénylő havi jövedelmét, jelentős pénzvagyont és jelentős ingatlanvagyonát.

A jövedelem, jelentős pénzvagyon és jelentős ingatlanvagyon vizsgálata az ellátás iránti kérelem előterjesztésekor benyújtott jövedelem- és vagyonnyilatkozat alapján történik.

Az ellátást igénybe vevő jelen megállapodás aláírásával tudomásul veszi, hogy a vagyoni vagy jövedelmi helyzetében bekövetkező változást jeleznie kell az intézmény felé az új jövedelmi helyzetének megfelelő személyi térítési díj megállapítása érdekében.

12. Személyi térítési díj összege (intézményi térítési díj, jövedelemhányad)

12.1. A személyi térítési díj összege nem haladhatja meg az intézményi térítési díj összegét.⁵

Az intézményi ellátásért fizetendő személyi térítési díj meghatározása során megállapításra kerül az ellátást igénylőre vonatkozó jövedelemhányad.

A jövedelemhányad nem haladhatja meg az ellátott havi jövedelmének 80%-át.

12.2. A személyi térítési díj az intézményi térítési díjjal megegyező összeg, ha a jövedelemhányad eléri vagy meghaladja az intézményi térítési díj összegét.

12.3. Ha a jövedelemhányad nem éri el az intézményi térítési díj összegét,

12.3.1. – és az ellátott jelentős pénzvagyonnal rendelkezik a személyi térítési díj az intézményi térítési díjjal megegyező összeg azzal, hogy a jövedelemhányad és az intézményi térítési díj közötti különbözetet a jelentős pénzvagyonból kell fedezni,

12.3.2 - és az ellátott nem rendelkezik jelentős pénzvagyonnal a személyi térítési díj a jelentős ingatlanvagyon kilencvenhatod részének és a jövedelemhányadnak az összege, de legfeljebb az intézményi térítési díjjal megegyező összeg.

⁴Az ellátást nyújtó intézmény értesítési, illetve tájékoztatási kötelezettségének írásban köteles eleget tenni az a) - d) pont szerinti esetben haladéktalanul, az e) pont szerinti esetben a hátralék megállapítását követő 8 napon belül, ingatlanvagyonra terhelhető díjhátralék esetén a jelzálogjog bejegyzés kezdeményezése előtt. [Szt. 106. – 107. §]

⁵Az intézményi térítési díjat Budapest Főváros VII. kerület Erzsébetváros Önkormányzata mindenkor hatályos szociális rendelete tartalmazza. Összege nem haladhatja meg a szolgáltatási önköltséget és év közben egy alkalommal korrigálható.

13. Tartási vagy öröklési szerződésen alapuló fizetési kötelezettség

Ha az ellátást igénybe vevő tartási vagy öröklési szerződést kötött, a térítési díj fizetésére a tartást és gondozást szerződésben vállaló a kötelezett. Ilyen esetben a személyi térítési díj az intézményi térítési díjjal azonos összegű.

14. Fizetési kötelezettség önkéntes vállalása⁶

14.1. Ha az ellátást igénylő vagy a térítési díjat megfizető más személy írásban vállalja a szolgáltatási önköltséggel azonos mértékű személyi térítési díj megfizetését gondozási szükséglet hiányában nyújtható ellátás.

Ilyen vállalás esetén nem kell alkalmazni jelen megállapodás 12.1 – 12.3.2. és 14.2. – 14.3. pontjában, 19. pontjában, illetve az Szt. 117/A. § (1) és (2) bekezdésében foglaltakat, továbbá nem kell elvégezni a jövedelem- és vagyonvizsgálatot.

Az ellátást igénylő vagy a térítési díjat megfizető más személy a szolgáltatási önköltséggel azonos mértékű személyi térítési díj megfizetését határozatlan időre vállalja.

14.2. Az ellátást igénylő vagy a térítési díjat megfizető más személy írásban vállalhatja a mindenkori intézményi térítési díj és a számára megállapítható személyi térítési díj különbözete egy részének megfizetését.

Ilyen vállalás esetén nem kell alkalmazni jelen megállapodás 12.1. pont második mondat – 12.3.2. pontjában, illetve az Szt. 117/A. § (1) és (2) bekezdésében foglaltakat.

14.3. Az ellátást igénylő vagy a térítési díjat megfizető más személy írásban vállalhatja a mindenkori intézményi térítési díjjal azonos személyi térítési díj megfizetését.

Ilyen vállalás esetén nem kell alkalmazni jelen megállapodás 12.1 pont második mondat – 12.3.2. pontjában, illetve az Szt. 117/A. § (1) és (2) bekezdésében foglaltakat, továbbá nem kell elvégezni a jövedelem- és vagyonvizsgálatot.

Az ellátást igénylő vagy a térítési díjat megfizető más személy az intézményi térítési díjjal azonos személyi térítési díj megfizetését legfeljebb három év időtartamra vállalhatja, amely időtartam meghosszabbítható.

Ha az időtartam meghosszabbítására nem kerül sor, az Szt. személyi térítési díj megállapítására vonatkozó általános szabályait kell alkalmazni.

15. Nagykorú gyermek szülőtartási kötelezettsége

Ha az ellátott jelentős pénz- vagy ingatlanvagyonnal nem rendelkezik, és a térítési díj megfizetését a 14.1 pont vagy a 14.2. pont szerint más személy sem vállalja, de az ellátottnak van nagykorú, vér szerinti vagy örökbe fogadott gyermeke (a továbbiakban e pont alkalmazásában: gyermek), a jövedelemhányad - a 14.3. pont szerinti esetben a más által vállalt személyi térítési díj - és az intézményi térítési díj közötti különbözet megfizetésére az erre irányuló, Szt. 117/D.§ (2) bekezdés szerinti megállapodás alapján a gyermek köteles.

⁶14.1. – 14.3. pont vonatkozásában: a fizetési kötelezettség vállalásáról a kötelezettnek írásban köteles nyilatkoznia.

A 29/1993. (II. 17.) Korm. rendelet 2/A. §-ában foglaltakra figyelemmel a vállalás időtartamát is rögzíteni kell a fizetési kötelezettség vállalásáról szóló nyilatkozatban.

16. A személyi térítési díj megállapítása, megfizetése, jogorvoslat, felülvizsgálat lehetősége

A fizetendő személyi térítési díj összegét az intézményvezető állapítja meg, és arról az ellátást igénylőt a megállapodás megkötésekor írásban tájékoztatja.

Amennyiben a személyi térítési díj az ellátás igénybevételét követő 30 napon belül nem állapítható meg a térítési díj megállapítására jogosult térítési díj előleg fizetését kérheti.

A személyi térítési díjat havonta a tárgyhónapot követő hónap 25. napjáig kell megfizetni.

Ha az ellátott, a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető személy a személyi térítési díj összegét vitatja, illetve annak csökkentését vagy elengedését kéri az értesítés kézhezvételétől számított nyolc napon belül a fenntartóhoz fordulhat, ezt követően a fenntartó döntésének felülvizsgálata - a döntés kézhezvételétől számított harminc napon belül - a bíróságtól kérhető.

A személyi térítési díj összege a megállapítás időpontjától függetlenül évente két alkalommal vizsgálható felül és változtatható meg kivéve, ha az ellátott jövedelme

- olyan mértékben csökken, hogy a szociális törvényben meghatározott térítési díj fizetési kötelezettségének nem tud eleget tenni;
- a szociális vetítési alap összegének 25%-át meghaladó mértékben növekedett.

17. Költség

A személyi térítési díjat úgy kell megállapítani, hogy a lakó részére legalább a tárgyév január 1-én érvényes szociális vetítési alap összegének 20%-a, illetve az Szt. 117/A. § (1) bekezdésében meghatározott része költségként megmaradjon.

18. Jogszabályban előírt feltételeket meghaladó ellátotti igény költségeinek viselése külön szerződés megkötése útján

Az ellátásban részesülő személy írásbeli kezdeményezésére az ellátott, illetve törvényes képviselője, hozzátartozója [Ptk. 8:1. § (1) bekezdés 2. pont], az ellátott tartására jogszabály, szerződés vagy bírósági határozat alapján köteles személy, valamint a térítési díjat megfizető személy az intézménnyel e célból kötött külön szerződésben vállalhatja, hogy a jogszabályban előírt feltételeket meghaladó ellátotti igény kielégítésének költségeit viseli.

19. Távollét esetén fizetendő személyi térítési díj összege⁷

Az ellátott két hónapot meg nem haladó távolléte idejére a távollét minden napjára a napi személyi térítési díj 20%-át kell fizetni. A távolléti napok naptári éves szinten összesíthetők.

Az ellátott két hónapot meghaladó távolléte idejére

- a) az egészségügyi intézményben történő kezelésének időtartama alatt, a távollét minden napjára a napi személyi térítési díj 40%-át,
- b) az a) pontban nem említett esetben a távollét minden napjára a napi személyi térítési díj 60%-át kell fizetni.

20. Térítési díj befizetésének elmulasztása⁸

Az intézményvezető ellenőrzi, hogy a megállapított térítési díj befizetése havonként megtörténik-e. Ha a kötelezett a befizetést elmulasztotta, az intézményvezető 15 napos határidő megjelölésével a fizetésre kötelezett személyt írásban felhívja az elmaradt térítési díj befizetésére. Ha a határidő eredménytelenül telt el, az intézményvezető a kötelezett nevét, lakcímét és a fennálló díjhátralékot nyilvántartásba veszi.

⁷29/1993. (II. 17.) Kormány rendelet 16. §, 28. §

⁸29/1993. (II. 17.) Kormány rendelet 31. §; 1993. évi III. törvény 119. § (2)–(3) bekezdés

A nyilvántartott díjhátralékról az intézményvezető negyedévenként tájékoztatja a fenntartót a térítési díjhátralék behajtása vagy a behajthatlan hátralék törlése érdekében.

Ha a személyi térítési díjat nem fizetik meg, illetve, ha a költőpénzt az intézmény biztosítja, a követelést a kötelezett ingatlanvagyonán fennálló jelzálog jog biztosítja.

A jelzálogjogot a nyilvántartott hátralék (ennek mértékéről az intézményvezető évente értesíti a fenntartót) erejéig lehet bejegyezni. A jelzálog bejegyzésének kezdeményezéséről a fővárosi kormányhivatal - a fenntartó kérelme alapján - határozatot hoz, mely határozatot az ingatlanügyi hatósággal közölni kell.

A bejegyzett jelzálog hagyatéki teherként érvényesíthető.

21. Az ellátott, a törvényes képviselő vagy a térítési díjat megfizető személy három hónapon át fennálló térítési díj tartozása esetén írásban tájékoztatást kap a térítési díj tartozásra hivatkozással alkalmazható intézményvezető általi felmondás lehetőségéről, annak kezdő időpontjáról, valamint a rendkívüli jövedelemvizsgálat lefolytatása kezdeményezésének lehetőségéről.

Panaszjog gyakorlása, Érdekképviselési Fórum, ellátottjogi képviselő

22. Az ellátott, a törvényes képviselő, a hozzátartozó, valamint az ellátott jogait és érdekeit képviselő társadalmi szervezet panasszal élhet az intézmény vezetőjénél, az ellátottjogi képviselőnél vagy az Érdekképviselési Fórumnál.

Az ellátott, a törvényes képviselő, a hozzátartozó, valamint az ellátott jogait és érdekeit képviselő társadalmi szervezet panaszával az intézmény fenntartójához fordulhat, ha a panaszt 15 napon belül nem vizsgálták ki, vagy nem intézkedtek, vagy az intézkedéssel nem ért egyet, annak kézhezvételétől számított nyolc napon belül.

Az Érdekképviselési Fórum az intézménnyel jogviszonyban állók jogainak, érdekeinek érvényesülését elősegíteni hivatott szerv, amely a házirendben meghatározott feltételek és eljárás szerint működik.

Az ellátást igénybe vevőnek jogai gyakorlásában az ellátottjogi képviselő nyújt segítséget. Az intézmény vezetője az ellátottakat tájékoztatja (házirend, faliújság) az ellátottjogi képviselő által nyújtható segítségadás lehetőségéről és az ellátottjogi képviselő elérhetőségéről.

Az intézményi jogviszony megszűnése, megszüntetése

23. Az intézményi jogviszony megszűnik

23.1. az intézmény jogutód nélküli megszűnésével, mely esetben a fenntartó gondoskodik az ellátásban részesülő más intézményben történő ellátásról;

23.2. az ellátást igénybe vevő halálával;

23.3. a határozott idejű intézményi elhelyezésre megjelölt időtartam lejártával kivéve, ha az elhelyezés időtartamát meghosszabbítják;

23.4. a megállapodás írásban történő felmondásával.

23.4.1. Az ellátott, illetve törvényes képviselője a megállapodást indokolás nélkül felmondhatja.

23.4.2. Az intézményvezető általi felmondásnak akkor van helye, ha

23.4.2.1. az ellátott másik intézményben történő elhelyezése indokolt vagy további intézményi elhelyezése nem indokolt;

23.4.2.2. az ellátott a házirendet súlyosan megsérti;

23.4.2.3. az ellátott, a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető személy térítésidő-fizetési kötelezettségének nem tesz eleget;

23.4.2.4. az ellátott jogosultsága megszűnik.

A házirend súlyos megsértésének minősül, különösen, ha az ellátott

- másik ellátott, intézményi dolgozó vagy az intézmény sérelmére Büntető Törvénykönyvbe ütköző, büntetéssel fenyegetett cselekményt követ el;
- túlzott mértékű alkoholt fogyaszt és ennek hatására normasértő magatartást tanúsít;
- az intézmény dolgozóit jogszerű eljárásukban, tevékenységük végzésében erőszakkal, fenyegetéssel akadályozza;
- többszöri szóbeli és/vagy írásbeli figyelmeztetés ellenére is házirendbe ütköző, szabályellenes magatartást tanúsít, mellyel a Fegyelmi Bizottság eljárását követően sem hagy fel.

Az ellátott, a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető személy a térítési díj fizetési kötelezettségnek nem tesz eleget, ha

- hat hónapon át folyamatosan térítési díj tartozás áll fenn, és az a hatodik hónap utolsó napján a kéthavi személyi térítési díj összegét meghaladja, és
- vagyoni, jövedelmi viszonyai lehetővé teszik a térítési díj megfizetését.

Annak megállapítására, hogy a tartozás a jövedelmi viszonyok változása miatt áll-e fenn rendkívüli jövedelemvizsgálat lefolytatását köteles kezdeményezni a fizetésre kötelezett az intézményvezetőnél.

Ha az ellátott, a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető személy nem kéri a jövedelemvizsgálat lefolytatását, úgy kell tekinteni, hogy vagyoni, jövedelmi viszonyai lehetővé teszik a térítési díj megfizetését.

A 23.4.2.3. pont szerinti felmondási ok nem alkalmazható, ha a kötelezett ingatlanvagyonán jelzálogjog került bejegyzésre.

Felek az intézményi jogviszony felmondás útján történő megszüntetése esetére 30 napos felmondási idő alkalmazásában állapodnak meg.

24. Jogorvoslat lehetősége - felmondás jogszerűségének vitatása

Amennyiben a felmondás jogszerűségét az ellátott, a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető személy vitatja, az arról szóló értesítés kézhezvételétől számított nyolc napon belül a jegyzőhöz fordulhat.

Bíróságtól kérhető (a felmondás, illetve döntés kézhezvételétől számított 30 napon belül):

- az ellátott, illetve törvényes képviselője felmondása jogellenességének megállapítása, ha azt a fenntartó vitatja,
- a jegyzői döntés jogellenességének megállapítása, ha azt az ellátott, a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető személy vitatja.

Az ellátást változatlan feltételek mellett mindaddig biztosítani kell, amíg a jegyző nem dönt, illetve a bíróság jogerős határozatot nem hoz.

25. Az intézményi jogviszony megszűnése esetén az intézményvezető értesíti az ellátottat, illetve törvényes képviselőjét

- a személyes használati tárgyak és a megőrzésre átvett értékek, vagyontárgyak elvitelének határidejéről, rendjéről és feltételeiről;
- az esedékes, illetve hátralékos térítési díj befizetési kötelezettségéről;
- az intézménnyel, illetve az ellátottal szembeni követelésről, kárigényről, azok esetleges előterjesztési és rendezési módjáról.

Egyebek

A Bischitz Johanna Integrált Humán Szolgáltató Központ kijelenti, hogy az előre nem látható rendkívüli helyzetekben is minden tőle elvárhatót megtesz annak érdekében, hogy az ezen megállapodásból fakadó kötelezettségeit a lehető legjobban teljesítse.

E megállapodás elválaszthatatlan melléklete a fenntartó által jóváhagyott házirend.

Jelen megállapodásban nem szabályozott kérdésekben a szociális ellátásokra vonatkozó mindenkor hatályos jogszabályok rendelkezései, valamint a Polgári Törvénykönyv rendelkezései irányadóak.

Ellátást igénybevevő kijelenti, hogy jelen megállapodást az aláírását megelőzően elolvasta vagy hozzátartozója, illetve más - nem az ellátást nyújtó intézmény érdekkörébe tartozó - segítő útján megismerte, megértette és a szerződés egy példányát a házirenddel együtt, annak aláírását követően átvette.

Budapest, 20

PH

.....
intézményvezető

.....
ellátást igénybe vevő

.....
/ törvényes képviselő

DÓZSA GYÖRGY ÚTI IDŐSEK BENTLAKÁSOS OTTHONÁNAK HÁZIRENDJE

Tartalomjegyzék

1. Az intézmény elérhetőségei.....	38
2. A házirend célja	38
3. A házirend hatálya	38
4. Jogszabályi hivatkozás	39
5. A Házirend tartalmának megismertetése.....	39
6. Járványügyi helyzetben hozott intézkedések hatása a házirend előírásaira	39
7. Az intézményi férőhely kijelölése, elhelyezési lehetőségek	39
8. Az intézményi együttélés alapvető szabályai, az intézmény napirendje	39
8.1 Napirend.....	40
8.1.1 Reggeli felkelés ideje	40
8.1.2 Délutáni pihenés	40
8.1.3 Lefekvés ideje	40
8.1.4 Takarítás	40
8.2 Hivatalos és egyéb ügyekben való segítségnyújtás	40
8.3 Adatvédelem, titoktartás, tájékoztatásnyújtás	40
8.4 Alkoholfogyasztás	40
8.5 Dohányzás	41
8.6 Tűzvédelmi előírások	41
8.7 Állattartás	41
8.8 Viselkedési szabályok.....	41
8.9 Ellátotti fórum	42
9. Az intézménybe behozható személyes használati tárgyak és veszélyeztető tárgyak köre	42
9.1 Elektromos moped.....	42
10. Az ellátásban részesülő személyek egymás közötti, valamint a hozzátartozóikkal való kapcsolattartásának szabályai	43
10.1 Látogatási rend	43
11. Az intézményből való eltávozás és visszatérés rendje	43
11.1 Kimenő.....	44
11.2 Több napos eltávozás	44
12. Az intézmény által nyújtott egyes szolgáltatásokat érintő részletszabályok.....	44
12.1 Étkezési rend	44
12.2 Ruházattal és textíliával való ellátás, valamint a ruházat és textília tisztításának és javításának rendje.....	44
12.3 Személyi és környezeti higiéné biztosítása, tisztálkodó szerekkel való ellátás	45
12.4 Orvosi ellátás.....	45

12.4.1 Gyógyszerrel és gyógyászati segédeszközzel történő ellátás.....	46
12.5 Közösségi programok, egyéni aktivitást segítő hasznos tevékenységek.....	46
12.5.1 Az intézmény által szervezett közösségi programok típusai és jellemzői.....	46
12.5.2 Az egyéni és közösségi vallásgyakorlásra vonatkozó szabályok	46
13.1 Értékmegőrzés	46
13.2 Pénzkezelés	47
13.3 Intézményből eltávozó ellátottak letétben kezelt értékeinek átadása	47
13.4 Rendeltetésszerű használat, vagyonvédelem, kártérítés	48
14. Az intézmény alapfeladatát meghaladó programok, szolgáltatások köre és térítési díja	48
14.1 Térítési díj	48
14.1.1 A személyi térítési díj megfizetésének időpontja és lehetséges módjai	48
14.1.2 Jogorvoslat a megállapított személyi térítési díjjal kapcsolatban	49
14.1.3 Tájékoztatás nyújtása térítési díjtartozás esetén	49
15. Az ellátottak és dolgozók kapcsolata és jogai	49
15.1 Ellátottak és dolgozók kapcsolata	49
15.2 Az ellátott jogai	49
15.3 A szociális szolgáltatást végzők jogai	50
16. Az ellátottak érdekvédelme	50
16.1 Panaszjog gyakorlása	50
16.2 Az Érdekképviselői Fórum feladatai	50
16.2.1 Az Érdekképviselői Fórum elnökének feladata	51
16.2.2 Az Érdekképviselői Fórum tagjainak feladata.....	51
16.2.3 Az Érdekképviselői Fórum tagság megszűnése	51
16.2.4 Az Érdekképviselői Fórum feladatai	51
17. Az ellátottjogi képviselő	52
17.1 Az ellátottjogi képviselő feladatai	52
17.1.2 Az ellátottjogi képviselő jogosult	52
18. Fegyelmi Bizottság.....	52
18.1 A Fegyelmi Bizottság előtti meghallgatás	53
18.2 A Fegyelmi Bizottság tagjai	53
19. Cselekvőképesség korlátozása, gondnokság, támogatott döntéshozatal	53
19.1 Gondnokság alá helyezés	53
19.2 Új gondnok kirendelésének kezdeményezése	53
20. A korlátozó intézkedések eljárásrendje, részletes szabályai	53
20.1 Jogszabályi hivatkozás	53
20.2 Fogalom meghatározások.....	54

20.3 Korlátozás általános elvei.....	54
20.4 Korlátozó intézkedések elrendelése, intézkedések felülvizsgálata	54
20.4.1 A kivitelezés módja	54
20.4.2 Korlátozás elrendelése.....	55
20.4.3 A korlátozás módja, eszköze és a végrehajtás eszközei	55
20.5 A végrehajtás folyamata	55
20.5.1 A fizikai korlátozás során betartandó szakmai szabályok	56
20.5.2 A korlátozás alatti megfigyelési szempontok	56
20.6 A korlátozó intézkedés dokumentálása	57
20.7 A korlátozó intézkedés miatt az ellátott vagy hozzátartozója panasszal fordulhat ..	57
20.7.1 Tájékoztatás.....	58
21. Az intézményi jogviszony megszűnése, megszüntetése	58
21.1 A házirend megsértése	58
21.2 Jogorvoslati rend az intézményi jogviszony megszüntetése esetén	59
22. Az intézményben elhunytak eltemetetésének megszervezése.....	59
23. Záradék	60

1. Az intézmény elérhetőségei

Intézményi adatok

Fenntartó neve: Budapest Főváros VII. kerület Erzsébetváros Önkormányzata
Intézmény neve: Bischitz Johanna Integrált Humán Szolgáltató Központ
Hivatalos rövidítés: Humán Szolgáltató
Székhely: 1072 Budapest, Nyár u. 7.
Székhely telefonszáma: (+36 1) 413 36 31
Központi e-mail cím: info@bjhuman.hu
Honlap: www.bjhuman.hu

Telephely, elérhetőség: Dózsa György úti Idősek Bentlakásos Otthona
1071 Budapest, Dózsa György út 46.
(+36 1) 351 9657
dozsa.bentlakas@bjhuman.hu

Férőhelyszám: 94 fő

2. A házirend célja

Jelen házirend célja, hogy egységes keretek között határozza meg a bentlakásos otthon belső rendjét és tájékoztatást adjon az alapvető szabályokról.

További cél, hogy tájékoztatást adjon:

- az együttélés szabályairól,
- az intézményből való eltávozás és visszatérés rendjéről,
- az ellátásban részesülő személyek egymás közötti, valamint a hozzátartozóikkal való kapcsolattartásának szabályairól,
- az intézménybe bevihető személyes használati tárgyak köréről,
- az érték- és vagyongörzésre átvett tárgyak átvételének és kiadásának rendjéről,
- a ruházat és textília tisztításának és javításának rendjéről,
- az intézményi jogviszony megszűnésének szabályairól,
- az egyéni és a közösségi vallásgyakorlásra vonatkozó szabályokról,
- az intézmény alapfeladatát meghaladó programok, szolgáltatások köréről,
- az Érdekképviselői Fórum működésének és választásának részletes szabályairól,
- az ellátottjogi képviselő által nyújtható segítségadás lehetőségéről,
- az ellátottjogi képviselő elérhetőségéről,
- a korlátozó intézkedés alkalmazásának feltételeiről.

Jelen házirend megköveteli a közösségi lét általános szabályainak betartását, az intézményi vagyon védelmét, az ellátottak, a hozzátartozók és az intézményi dolgozók egymás iránti kölcsönös megbecsülését.

3. A házirend hatálya

A házirend hatálya kiterjed a Dózsa György út 46. szám alatti idős bentlakásos otthon ellátottjaira, törvényes képviselőikre, hozzátartozóira, látogatóira, az önkéntes segítőkre, továbbá az otthon munkavállalóira, valamint az otthon területén tartózkodó valamennyi személyre.

4. Jogszabályi hivatkozás

Jelen házirend a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet 5. § (2) bekezdés b) pontjában előírt kötelező alapidokumentuma, mely egyben a szakmai program kötelező melléklete.

5. A Házirend tartalmának megismertetése

Az előgondozás során az intézményvezető megbízásából eljáró előgondozó tájékoztatást nyújt a házirend tartalmáról.

Az intézménybe történő felvételkor az intézmény vezetője, vagy az általa megbízott személy tájékoztatást ad a jogosult és hozzátartozója számára az intézmény házirendjéről.

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

A házirend az intézmény faliújságjain jól látható helyen kifüggesztésre kerül, továbbá az intézmény honlapján is bárki által elérhető és megismerhető, így az ellátottak hozzátartozói és az intézmény dolgozói számára is folyamatosan hozzáférhető.

6. Járványügyi helyzetben hozott intézkedések hatása a házirend előírásaira

Járványügyi helyzet esetén az érvényben lévő jogszabályi előírások, valamint az NNK által meghatározott és az országos tisztifőorvos által jóváhagyott aktuális eljárásrendben foglaltak alapján, igazgatói jóváhagyást követően az intézményvezető határozza meg az alábbiakat:

- az intézmény elhagyásának rendjét,
- látogatás módját, rendjét és időtartamát,
- új ellátott felvételével kapcsolatos szabályokat,
- kórházban kezelt ellátott visszavételével kapcsolatos szabályokat,
- az eltávozásról visszaérkező ellátott fogadásával kapcsolatos szabályokat,
- egyéni védőeszközök használatára vonatkozó szabályokat,
- intézményen belüli rendezvényekre vonatkozó korlátozásokat,
- készpénzes befizetésekre vonatkozó szabályokat.

7. Az intézményi férőhely kijelölése, elhelyezési lehetőségek

A férőhely kijelölése, illetve indokolt esetben a bentlakás során történő férőhely-változtatás - az ellátott véleménye, érdeke, személyiségi jogai, egészségi állapota figyelembevételével - az intézményvezetőnek, illetve az általa megbízott személynek a feladata. Törekedni kell arra, hogy minden változás az ellátást igénybe vevő egyetértésével találkozzon.

Ellátottink kétágyas, háromágyas vagy négyágyas ellátotti szobákban kerülnek elhelyezésre.

Az ellátotti szobák ajtaja kulccsal nem zárható, hogy hirtelen rosszullét esetén gondozóink azonnal segítséget tudjanak nyújtani.

Valamennyi ellátott rendelkezésére áll az ellátotti szobában egy szekrény, melyben ruházati és használati tárgyait elhelyezheti. A szekrényben élelmiszer tárolása szigorúan tilos!

8. Az intézményi együttélés alapvető szabályai, az intézmény napirendje

Az intézményben élők és dolgozók egymáshoz való viszonya a személyiség tiszteletére épül, mely alapján elvárás a kölcsönös tapintat, az udvariasság, a megértés, a tolerancia és az alkotmányos jogok tiszteletben tartása. Minden ellátottnak joga van eddigi megszokott életvitelét folytatni, amennyiben azzal mások nyugalma nem zavarja meg.

8.1 Napirend

8.1.1 Reggeli felkelés ideje

Reggel a felkelés egyéni igények szerinti időpontban történik, figyelemmel a még alvó ellátott társak nyugalma és a reggeli időpontjára.

8.1.2 Délutáni pihenés

14.00-16.00 óra között a pihenni vágyók nyugalma érdekében látogatókat kizárólag az ellátotti szobán kívül (közösségi terek, kert) fogadhatnak az ellátottak.

8.1.3 Lefekvés ideje

Az ellátottak igényei szerint alakul. A korábban fekvők nyugalma érdekében azoknak az ellátottaknak, akik később fekszenek le, ágyukat elő kell készíteni. Lámpát, olvasólámpát stb. használni 22 óra után a szobatársak közös megegyezése szerint lehet. A rádiót, televíziót használni egymás zavarása nélkül az ellátotti szobában 22 óráig lehet. Az esti lepihenés után (22 óra) az ellátotti szobákban lévő televíziók és rádiók használata a szobatársak egyértelmű, közös beleegyezésével történhet. Megegyezés hiányában csak fülhallgatóval lehet rádiót, televíziót használni, melyet az ellátottnak kell beszereznie. A közös helyiségekben (társalgók) lévő eszközök használhatók az esti lepihenés után is, azonban le kell azokat halkítani olyan módon, hogy a többi ellátott pihenését ne zavarja.

8.1.4 Takarítás

Az intézményben az apartmanok, szobák takarítása rendszerint a délelőtti órákban történik. A takarítás idejére biztosítani kell a takarítók részére a helyiségbe való bejutás lehetőségét.

8.2 Hivatalos és egyéb ügyekben való segítségnyújtás

Elsődlegesen a szociális munkás feladata az ellátottak hivatalos és intézményen belüli ügyeiben való segítségnyújtás. Ellátottaink kéréseikkel, problémáikkal és javaslataikkal, bizalommal fordulhatnak az intézményvezetőhöz, a vezető ápolóhoz, továbbá az intézmény valamennyi dolgozójához, vagy az ellátottjogi képviselőhöz, akik kötelesek azokat a legjobb tudásuk szerint megoldani.

8.3 Adatvédelem, titoktartás, tájékoztatásnyújtás

Az intézmény dolgozói kötelesek titoktartási és adatvédelmi kötelezettségüknek a mindenkor hatályos jogszabályokban előírt módon eleget tenni. Az ellátottak egészségi állapotáról felvilágosítást az intézmény orvosai, az intézményvezető és a vezető ápoló adhat a kompetencia határok betartása mellett a jogosultnak, illetve törvényes képviselőjének.

A hatályos jogszabályokban előírt nyilvántartások vezetése az intézményvezető kötelessége.

Az ellátott, illetve törvényes képviselője a nyilvántartás rá vonatkozó részeibe bármikor betekinthez és kérheti a személyes adatai másolatának rendelkezésére bocsátását.

8.4 Alkoholfogyasztás

Az intézményben szeszes ital fogyasztása és bevitele szigorúan tilos, erős alkoholos állapotban az intézmény területére belépni tilos.

Aki erős alkoholos állapotban az intézmény lakóinak nyugalma, rendjét zavarja, az intézmény berendezésének állapotát veszélyezteti, rongálja, annak az intézményből való kiküldése józanodási időre megengedett (maximum 2 óra).

Az alkoholos állapot észlelése/megállapítása a mindenki által észlelhető ismereteken, tapasztalatokon alapul. Alkoholos állapot gyanúja esetén az állapotot észlelő munkatárs értesíti az adott időszaknak, illetve napszaknak megfelelően az Otthonban tartózkodó felettesét.

A Portaszolgálaton dolgozó kolléga, amennyiben alkoholos befolyásoltságot tapasztal az Otthonba visszaérkező ellátottnál azt haladéktalanul jelezi az adott időszaknak, illetve napszaknak megfelelően az Otthonban tartózkodó felettesének.

Az ittas állapotban lévő ellátott a földszinten kerül leültetésre, a felettes megérkezéséig.

Az adott időszaknak, illetve napszaknak megfelelően a felettes kötelessége az alkoholos állapot megállapítása.

Azon ellátottak esetében, akik rendszeresen elhagyják az Otthon területét, és erős a gyanú az alkohol fogyasztására, a portaszolgálat kötelessége az ellátottnál lévő szatyor, táska, stb tartalmának érintésmentes szemrevételezéssel történő ellenőrzése.

A portaszolgálaton dolgozó kolléga ezt a tényt, valamint az alkohol tartalmú italok darabszámát és márkáját rögzíti az átadóba, az elvett alkohol tartalmú italokat napszaknak megfelelően átadja felettesének.

Az alkoholos állapot észleléséről, illetve az ezzel kapcsolatosan megtett intézkedésekről részletes feljegyzést kell készíteni.

8.5 Dohányzás

Dohányozni kizárólag az erre a célra kijelölt helyeken szabad, az intézményben és az épületek bejáratainak 5 m-es körzetén belül szigorúan tilos.

Minden dohányzó köteles figyelemmel lenni nem dohányzó társaira és a tűzvédelmi előírások betartására!

8.6 Tűzvédelmi előírások

Tűzveszélyes anyagot a szobákban tárolni nem szabad!

Hősugárgázót, villanyrezszt az ellátotti szobában üzemeltetni nem szabad!

Kérjük, hogy bármely helyiségben észlelt tűz vagy baleset esetén haladéktalanul értesítsék a szolgálatot teljesítő gondozót vagy a legközelebb tartózkodó más intézményi dolgozót!

8.7 Állattartás

Az intézmény területén, épületeiben és különböző helyiségeiben az állattartás és az állatok etetése tilos! Az intézmény területére betévedt kóbor állatokat egészségügyi és higiénés okok miatt etetni tilos.

8.8 Viselkedési szabályok

Az intézményben élő gondozottak szabadidős tevékenységeik és egyéb mindennapi életviteli tevékenységeik végzése során figyelemmel kell lenniük arra, hogy ne korlátozzák, akadályozzák szobatársaikat, illetve az intézményben élő más ellátottat, továbbá ne zavarják mások nyugalma, pihenését.

Kérjük ellátottainkat, hogy az esetleges jövőbeli vitás helyzetek kialakulásának megelőzése érdekében, kölcsönt ellátott társaiktól ne kérjenek, és kölcsönt ne adjanak.

Kérjük, hogy a délutáni pihenés ideje alatt, illetve 20 óra után fokozottan legyenek tekintettel egymásra, kerüljék a hangos beszédet, és az egyéb, mások nyugalma zavaró tevékenységeket.

A közösségi helyiségekben való tartózkodás során elvárt a társadalmi normáknak megfelelő ruházat viselése.

Külön felhívjuk a figyelmet más tulajdonának mindenkor való tiszteletben tartására.

8.9 Ellátotti fórum

Az intézményvezető évente legalább két alkalommal ellátotti fórumot tart, amelyen tájékoztatást ad az ellátottaknak az intézmény életéről, eseményeiről, terveiről, valamint az intézmény működésével, gazdálkodásával kapcsolatos legfontosabb adatokról.

Az ellátotti fórumon az intézmény ellátottjai szabadon kifejtethetik véleményüket az intézményi életéről, elmondhatják javaslataikat, feltehetik kérdéseiket.

Rendkívüli ellátotti fórumot kell tartani akkor, ha az ellátottak többsége azt kéri, vagy olyan esemény történik, ami ezt indokolja.

9. Az intézménybe behozható személyes használati tárgyak és veszélyeztető tárgyak köre

Az ellátásban részesülő behozhatja az intézménybe a mindennapi életéhez nélkülözhetetlen személyes tulajdonát képező használati tárgyait (óra, borotva stb), hivatalos iratait, valamint az évszakknak megfelelő saját ruházatát, textíliáját és lábbelijét, figyelembe véve az elhelyezési lehetőségekre.

Ágyának közvetlen környezetét családi fotókkal, képekkel díszítheti. Az apartmanban/ellátotti szobában csak annyi tárgy, ruházat stb. helyezhető el, amennyi a rendelkezésre álló szekrényben elfér. A padlón az ágy alatt sem zsákban, sem pedig táskában nem tárolhatók személyes használati tárgyak.

Elektromos háztartási berendezések (vízforraló, kávéfőző, mikrohullámú sütő) használatát az intézményvezető saját hatáskörében korlátozhatja, amennyiben úgy ítéli meg, hogy az ellátott nem rendeltetésszerűen használja, illetve a mentális állapota nem teszi lehetővé a rendeltetésszerű használatot.

Az apartman/ellátotti szoba mérete és kialakítása miatt helyiségenként csak egy darab televízió és egy darab hűtőszekrény helyezhető el, amit közösen használhatnak az ellátottak.

Az ellátást igénybe vevő nem tarthat magánál olyan tárgyakat, amelyekkel önmaga, illetve mások életét, testi épségét, egészségét veszélyezteti vagy, amelyek tűz- és robbanásveszélyesek (pl.: fegyver, ütő-, vágó-, szűrőeszköz - kivéve étkezéshez szükséges eszköz -, gázspray, kábítószer stb.).

Fenti tárgyak birtoklásának gyanúja esetén az intézmény személyzete felszólítja az ellátottat, hogy adja azt elő, amennyiben ennek nem tesz eleget, ellenőrzést végez, és eltávolítja a veszélyeztető tárgyat.

9.1 Elektromos moped

Az elektromos moped az utcai közlekedésben lassú járműnek minősülő eszköz, ezért épületen belül csak korlátozott keretek között engedélyezett a használata. Az apartmanban/ellátotti szobában kizárólag kerekesszék használata megengedett, az elektromos mopedekkel csak az intézmény folyosóin, közösségei tereiben rendezvények alkalmával, illetve az ellátottak részére szolgáló közös étkezőben lehet közlekedni. Épületen belül csak a legkisebb sebesség alkalmazása megengedett az ellátott társak és a dolgozók testi épségének megóvása mellett.

Alkoholos befolyásoltság alatt az elektromos moped használata szigorúan tilos!

Az az ellátott, aki a moped használatával kapcsolatos szabályokat nem tartja be, az első alkalommal írásbeli figyelmeztetésben részesül, további szabálysértés esetén pedig a moped használata felfüggesztésre kerül.

Az elektromos mopedek tárolása és töltése a folyosón valósul meg.

10. Az ellátásban részesülő személyek egymás közötti, valamint a hozzátartozóikkal való kapcsolattartásának szabályai

A kapcsolattartás során érvényesülnie kell az egymás iránti tisztelet és egymás személyiségi jogainak tiszteletben tartása.

Az intézmény ellátottja más ellátott/ellátottak által használt ellátotti szobában csak az ott élő(k) együttes belegyezésével tartózkodhat.

Az ellátást igénybe vevőnek joga van családi kapcsolatainak fenntartására, rokonok, látogatók fogadására. A látogatók fogadása során figyelemmel kell lenni az intézményben élő más ellátottak nyugalma.

A társasági együttlétekre (ellátott társakkal, családdal, ismerősökkel) a társalgókban, megfelelő időjárási körülmények esetén az intézmény kertjében biztosított a kapcsolatok fenntartása. A szociális munkás segítséget nyújt a családtagokkal, rokonokkal, stb. való kapcsolat fenntartásában.

10.1 Látogatási rend

Az ápolási, gondozási tevékenység zavartalan elvégzése, illetve az ellátottak intimitásának tiszteletben tartása érdekében a látogatási idő 16.00 órától 20.00 óráig tart.

Az apartmanban/ellátotti szobában csak az ágyhoz kötött ellátottak látogatói tartózkodhatnak.

A szobatársak nyugalma érdekében kérjük, hogy látogatóikat lehetőleg a társalgóban, megfelelő időjárás mellett a kertben fogadják.

A látogatási rendtől való eltérést egyéni kérelem alapján az intézményvezető engedélyezi.

Orvosi vizit idején, étkezési idő alatt, tisztázás alkalmával a látogatók részére a társalgó helyiségek nyújtanak várakozási lehetőséget.

Az orvos javaslatára (pl.: járvány esetén) a látogatás korlátozható, illetve szüneteltethető.

A látogatás rendjét szándékosan és súlyosan megzavaró, hangoskodó látogatót az intézményvezető, a vezető ápoló, a szolgálatot teljesítő ápoló, gondozó, illetve szükség esetén a portaszolgálat munkatársa felszólítja a rend betartására. Ha a felszólítás eredménytelen, értesítik a rendőrséget. Az intézményvezető kitiltással élhet az alkoholos állapotban érkező, randalírozó, az ellátottak nyugalma megzavaró látogatóval szemben.

Az ellátott írásban kérheti, hogy az általa megjelölt személyt hozzá látogatóként ne engedjék be az intézménybe.

A látogatásokról a portaszolgálat látogatási naplót vezet.

Kérjük, hogy az intézménybe látogatók ügyeljenek a rendre és a tisztaságra.

Látogatási tilalom esetén a kapcsolattartás szabályait az egyéb utasítások és eljárásrendek alapján az intézményvezető határozza meg.

11. Az intézményből való eltávozás és visszatérés rendje

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

Az ellátottak intézményből történő eltávozása az intézményi orvos javaslata alapján korlátozható, illetve az intézményt felügyelet mellett hagyhatja el, amennyiben:

- az ellátott egészségi állapota önmagára vagy másokra veszélyeztető magatartást mutat,
- gondnokság alatt áll,
- testi épsége, egészsége megőrzése érdekében,
- gyógyszeres terápia hatása, mellékhatása következtében,
- az alkohol fogyasztására vonatkozó rendelkezések megszegése miatt.

Az intézmény főbejárata kapucsengővel van ellátva, amelyet a portaszolgálat munkatársa kezel.

11.1 Kimenő

A napi kimenő megkezdése előtt az intézményvezetőnek, vezető ápolónak - távolléte esetén az ápolónak/gondozónak - be kell jelenteni a kimenőre történő távozás szándékát és helyét, továbbá a visszaérkezés várható időpontját is, ami 20.00 óránál (kapuzárás) későbbi időpont nem lehet, kivéve az előre bejelentett és engedélyezett eseteket (pl. színházlátogatás, hosszabb utazás stb.). A kimenő engedélyezése a térítési díjat nem érinti.

11.2 Több napos eltávozás

Több napos eltávozásra vonatkozó szándékot és a visszatérés várható időpontját legkésőbb a távozás megkezdése előtt 48 órával az ellátottnak írásban be kell jelentenie.

Hétvégén kezdődő eltávozás engedélyezése az utolsó előtti munkanapon lehetséges.

Az eltávozást az intézményvezető, vagy vezető ápoló engedélyezi. Amennyiben az előre megjelölt időponthoz képest korábban/később tér vissza az intézménybe az ellátott, erről a korábbi visszatérést megelőző napon/az eredetileg megjelölt visszatérési időpontot megelőző napon köteles értesíteni az intézményvezetőt, vagy a vezető ápolót, távolléte esetén a mindenkor szolgálatban lévő ápolót.

Az ellátottnak a visszatérése tényét minden esetben jeleznie kell a vezetőknek, illetve a mindenkor szolgálatban lévő ápolónak/gondozónak.

12. Az intézmény által nyújtott egyes szolgáltatásokat érintő részletszabályok

12.1 Étkezési rend

Napi 3 nagy és 2 kis étkezést biztosítunk az ellátottaink részére, vásárolt szolgáltatás útján.

- Reggeli időpontja: 7.30 – 9.00 között
- Ebéd időpontja: 11.30 – 13.30 között
- Vacsora időpontja: 16.00 – 17.30 között

A reggeli és az ebéd elfogyasztására az ebédlő helyiségben van lehetőség.

Az intézmény orvosa az egészségi állapot által indokolt esetben diétás étkezést, továbbá szükség esetén az étel ellátotti szobában történő felszolgálását is elrendelheti.

Élelmiszerbiztonsági szempontokat figyelembe véve, az ellátottak az ebédlőben felszolgált főtt ételt, az ebédlőből nem vihetik ki.

Amennyiben az ellátott valamely hideg étkezés időpontjában nem tartózkodik az intézményben (pl. szakorvosi vizsgálat) részére előzetes jelzésének megfelelően az étel az apartman hűtőszekrényében tárgynapi elfogyasztás céljából tárolható.

Élelmiszert csak névvel, dátummal ellátott zárt fedelű dobozban lehet a hűtőszekrényben tárolni. Ételmaradékot az apartman hűtőszekrényében tárolni nem megengedett.

Kérjük, hogy a látogatók az élelmiszerek behozatalánál legyenek tekintettel az ellátottak egészségi állapotára, az alkalmazott diétára és az ételek eltarthatóságára.

12.2 Ruházattal és textíliával való ellátás, valamint a ruházat és textília tisztításának és javításának rendje

Az ellátott saját ruházatát és textíliáját használja.

Abban az esetben, ha nem rendelkezik megfelelő mennyiségű és minőségű ruházattal, illetve textíliával az intézmény - a teljes körű ellátás részeként - legalább három váltás fehérneműt, hálóruhát, valamint két váltás évszaknak megfelelő felsőruházatot, utcai cipőt, illetve egyéb lábbelit, továbbá három váltás ágyneműt és tisztálkodást segítő három váltás textíliát biztosít a részére.

Az intézmény által személyes használatra átadott ruházat, textília az intézmény tulajdonát képezi, egyéni nyilvántartó lapon kerül kiadásra.

Cselekvőképességet érintő gondnokság alatt álló ellátott részére kiadott ruházatról leltár készül.

Az intézmény gondoskodik az ellátottak ruházatának és textíliájának tisztításáról.

A mosdai szolgáltatás igénybevételét megelőzően, a beazonosíthatóság érdekében a ruhákat, textíliákat névvel kell ellátni.

A mosásra szánt textíliák, külön erre a célra rendszeresített, névvel ellátott zsákban gyűjtendők.

A saját ruházat, textília napi mosatásáról jegyzéket kell aláírni.

12.3 Személyi és környezeti higiéné biztosítása, tisztálkodó szerekkel való ellátás

A személyi és környezeti higiéné megőrzése, fenntartása az ellátottak és a dolgozók közös feladata.

Az ellátottak, amennyiben állapotuk azt lehetővé teszi, kötelesek a közvetlen környezetüket rendben tartani, rendszeresen tisztálkodni, alsó és felső ruházatot váltani. Ezek esetleges elmaradása esetén a vezető ápoló figyelmezteti az ellátottat a környezeti és személyi higiéné betartására.

Minden demens és ágyhoz kötött ellátott szükség szerint, fürdetési rend szerint kerül megfürdetésre.

A személyi higiénia fenntartásához szükséges eszközöket és anyagokat, havonta, illetve szükség szerint az ellátottnak, illetve hozzátartozóinak/törvényes képviselőinek kötelessége biztosítani az ellátott állapotától, egyéni igényeitől, illetve az ápolási/ gondozási feladatoktól függően, melyek a következők:

- tisztasági, higiéniai törülköző,
- bőrvédő krém,
- fürdető hab,
- tusfürdő,
- borotválkozási kellékek.

A hajvágást, manikűrt, pedikűrt egyéni térítés ellenében az intézménnyel szerződésben lévő külsős partner biztosítja.

12.4 Orvosi ellátás

A belgyógyászati rendelés heti 4 órában, pszichiátriai rendelés heti 6 órában történik. A heti rendelési idő az orvosi szoba ajtaján kerül feltüntetésre.

Sürgős szükség esetén, rendelési időn kívül, éjszaka, valamint szombat-vasárnap, illetve ünnepnap a központi ügyelet, illetve az Országos Mentőszolgálat felé történik a jelzés.

Pszichiáter szakorvosunk speciális szaktudását alkalmazva pszichiátriai szakorvosi segítséget nyújt, és életvezetési tanácsadást biztosít a hozzáforduló ellátottnak pszichés problémáik megoldása érdekében. A demencia súlyossági fokát megállapítja és a kapcsolódó dokumentációs kötelezettségnek eleget tesz. Szükség esetén pszichiátriai szakvéleményt és írásbeli javaslatot készít az ellátott gondnokság alá helyezésével kapcsolatban.

Az ellátást igénybe vevő köteles az egészségügyi ellátásában közvetlenül közreműködő intézményi dolgozókat mind arról tájékoztatni, ami szükséges a kórisme megállapításához, a megfelelő kezelési terv elkészítéséhez és a beavatkozások elvégzéséhez, így különösen minden korábbi ellátottságáról, gyógykezeléséről, szedett gyógyszeréről vagy gyógyhatású készítményéről.

12.4.1 Gyógyszerrel és gyógyászati segédeszközzel történő ellátás

Az ellátást igénybe vevő részére az egészségi állapot javításához vagy szinten tartásához szükséges alapgyógyszereket az intézmény térítésmentesen biztosítja. Ezen túlmenően az egyéni gyógyszerigények költségét az ellátott személy viseli.

Az intézmény az általa térítésmentesen biztosított gyógyszercsoportok köréről részletes tájékoztatást ad.

Az intézmény - lehetőségein belül - egyénre szólóan gondoskodik a szükséges gyógyászati segédeszközök cseréjéről, pótlásáról.

A testközeli segédeszköz költsége az ellátottat terheli, ideértve az inkontinencia termékeket is.

A testtávoli segédeszközök biztosítása szakorvosi javaslat alapján történik.

Az ellátottak, a hozzátartozók vagy más látogató által behozott nem javasolt gyógyszerek engedély nélküli szedéséből eredő egészségkárosodásokért az intézményt felelősség nem terheli.

12.5 Közösségi programok, egyéni aktivitást segítő hasznos tevékenységek

A szociális munkatárs biztosítja a szabadidő kulturált és kreatív eltöltésének lehetőségeit. A programok hetente kerülnek meghirdetésre az intézmény faliújságjain, az ezeken való részvétel önkéntes, az ellátottak egyéniségüknek és egészségi állapotuknak megfelelően vehetnek részt rajtuk.

12.5.1 Az intézmény által szervezett közösségi programok típusai és jellemzői

Átfogó közösségi programok: ünnepekhez kötődő vagy kulturális eseményként megrendezésre kerülő rendezvények (pl.: karácsony, farsang, szüreti bál, előadóművészek fellépése, színházlátogatás, kirándulás).

Csoportfoglalkozások: az ellátottak érdeklődési területeihez igazodó heti rendszerességgel megtartott kreatív, készségfejlesztő, ismeretterjesztő és művészeti foglalkozások, melyeknek célja az aktivitás, érdeklődés megőrzése, közösségi kapcsolatok erősítése és az intézményi élet gazdagítása (pl.: irodalmi, zenei program, kézműves foglalkozás).

12.5.2 Az egyéni és közösségi vallásgyakorlásra vonatkozó szabályok

A szabad vallásgyakorlás lehetőségével minden ellátott élhet.

A közösségi vallásgyakorlásra a közösségi helyiségekben van lehetőség.

Tiszteletben kell tartani minden ellátott tekintetében az egyén vallási és világnézeti meggyőződését.

Kérjük, hogy Önök is tartsák tiszteletben ellátott társaik vallási nézeteit és hittérítő szándékkal egymást ne zaklassák.

A különböző vallások képviselői - az intézményvezetővel történő időpont egyeztetés után - istentiszteletet vagy előadásokat tarthatnak.

Minden ellátott számára biztosított az intézményen belül is a hittársakkal való kapcsolattartás.

Bibliaórák megtartásával és vallási témájú felolvasással is segítjük az ellátottakat a közösségi és az egyéni vallásgyakorlásban.

13. Értékmegőrzés, pénzkezelés, érték- és vagyonmegőrzésre átvett tárgyak átvételének és kiadásának szabályai, vagyonvédelem, kártérítés

13.1 Értékmegőrzés

Az értékmegőrzés az intézmény Letétkezelési Szabályzata szerint történik. Az intézmény kijelölt dolgozójának feladata, hogy a Letétkezelési Szabályzat megismerését az intézménybe

történő felvételnél az ellátottak, hozzátartozók és a gondnokok számára minden esetben biztosítsa.

Az ellátottnak joguk van értéktárgyaikat és pénzüket maguknál tartani.

Az intézmény kizárólag a letétben, elismervény ellenében leadott értéktárgyakért és pénzért vállal felelősséget.

A letétbe adott készpénzt az intézmény letéti bankszámlán, a könyvelés programban névre szólóan különíti el, amelynek megőrzéséről gondoskodik.

Az intézménybe behozott értékesebb felszerelési tárgyakról leltár (Idegen eszközök leltára) készül.

Az intézmény nagyméretű és nagy értékű festmény, szobor, porcelán felelős megőrzését nem tudja vállalni.

Kisebb értéktárgyak, ékszerek átvétele tételes leírással együtt letétbe kerül.

A megőrzésre átadott értéktárgyakat előzetes bejelentés alapján, hivatalos pénztári nyitvatartási időben lehet átvenni.

Felelősséget csak a megőrzésre átadott értéktárgyakért vállalunk, ezeket kérésre átadás-átvételi elismervénnyel bármikor visszaadjuk.

13.2 Pénzkezelés

Az ellátottnak, illetve törvényes képviselőjének írásban nyilatkoznia kell pénze kezelésének módjáról.

A Letétkezelési Szabályzatban meghatározott feltételek mellett az intézmény készpénzt kezel, melynek minimum összegét a letétkezelési szabályzat határozza meg.

Ha az ellátott saját maga kezeli a pénzét, biztosítani kell azt, hogy a részére érkezett küldeményt egy összegben vehesse fel, az ellátott kérése esetén két tanú jelenlétében. (A tanúk aláírásukkal igazolják a postai küldemény, pénz, értékcsikk, csomag átadásának megtörténtét.)

Ha az ellátott nem igényli pénze egy összegben történő felvételét, úgy annak részletenkénti (pénztári nyitvatartási időben) felvételét az intézmény Letétkezelési Szabályzatában előírt külön nyilvántartásban kell hitelt érdemlően dokumentálni. A pénz letéti számlán kerül elhelyezésre.

Ha az ellátott állapota miatt tartósan ágyhoz kötött - amelynek tényét az intézményi orvos állapítja meg -, akkor a szükségletei kielégítését szolgáló vásárlásokat, beszerzéseket az intézmény biztosítja. A vásárlásokat az intézmény Letétkezelési Szabályzatában előírt külön nyilvántartásban kell vezetni a számlákkal együtt. Az átadást két tanú aláírásával kell hitelt érdemlően igazolni. Felelősséget csak a letétként kezelt pénzért és betétkönyvért vállalunk.

13.3 Intézményből eltávozó ellátottak letétben kezelt értékeinek átadása

Az elhunyt, valamint az intézményből kiköltöző ellátottak letétben kezelt értékeinek átadása az intézmény Letétkezelési Szabályzatában foglaltaknak megfelelően történik.

Elhunyt ellátottak esetében 3 példányban kerül kitöltésre a Letétkezelési Szabályzat „Letétben kezelt értékek átadás-átvételi jegyzéke, hagyatéka” elnevezésű melléklete (1 pld. a letéti kiadási bizonylat, 1 pld. a hagyatéki anyag melléklete, 1 pld. az illetékes önkormányzat hagyatéki előadójához kerül).

Az intézményből kiköltöző ellátott esetén a Letétkezelési Szabályzatnak szintén az előbbieken említett melléklete kerül kiállításra, mely a letéti kiadási bizonylat melléklete.

13.4 Rendeltetésszerű használat, vagyonvédelem, kártérítés

Az ellátott, a hozzátartozó, a látogató, az önkéntes stb. köteles az intézmény berendezési és felszerelési tárgyait rendeltetésszerűen használni, azokat megóvni és megőrizni, a jogellenesen okozott kárt megtéríteni.

A kártérítés mértéke a tönkretett berendezési tárgy amortizációval csökkentett forgalmi értékével, illetve javíthatóság esetén a javítás költségével egyezik meg.

Kártérítésre kötelezhető az ellátott abban az esetben is, ha az intézmény tulajdonát képező, névre szóló — leltári nyilvántartásban szereplő tárgyakat elveszíti.

14. Az intézmény alapfeladatát meghaladó programok, szolgáltatások köre és térítési díja

Térítésmentes szolgáltatások:

- férfiak részére borotválás,
- nyitott könyvespolc,
- szociális munkatárs által szervezett foglalkozások.

Térítés ellenében nyújtott szolgáltatások, árjegyzék alapján:

- fodrász,
- pedikűr,
- manikűr.

14.1 Térítési díj

Az intézményi jogviszony létrejöttékor megkötött megállapodás részletesen tartalmazza:

- a napi intézményi térítési díj megállapítására vonatkozó szabályokat,
- az ellátás fejében fizetendő személyi térítési díj megállapítására, fizetésére vonatkozó szabályokat,
- a távolléti díj megállapítására vonatkozó szabályokat,
- a térítési díj fizetéssel kapcsolatos speciális vállalásokat,
- a költőpénz biztosításával kapcsolatos szabályokat,
- a térítési díj befizetésének elmulasztása esetén az intézményvezetőnek a behajtással kapcsolatos teendőit.

14.1.1 A személyi térítési díj megfizetésének időpontja és lehetséges módjai

A fizetendő napi személyi térítési díj összegét az elvégzett jövedelemvizsgálat alapján az intézményvezető konkrét összegben állapítja meg, és arról az ellátást igénylőt a megállapodás megkötésekor írásban tájékoztatja.

A személyi térítési díjat a tárgyhónapot követő hónap 25. napjáig kell megfizetni:

- személyesen az intézmény pénztárában vagy
- átutalással a K&H Bank Zrt. 10403239-00033081-00000005 számú számlaszámára.

A személyi térítési díj befizetésének elmaradása esetén az intézményvezető 15 napos határidő megjelölésével írásban felhívja a fizetésre kötelezett személyt az elmaradt térítési díj befizetésére.

Eredménytelen felszólítás esetén a behajtással kapcsolatos teendőket elvégzi.

A behajtással járó többletköltségek az ellátottat, illetve törvényes képviselőjét vagy a fizetésre kötelezett más személyt – a 1994. évi LIII. törvény alapján - terhelik.

14.1.2 Jogorvoslat a megállapított személyi térítési díjjal kapcsolatban

Ha az ellátott, a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető személy a személyi térítési díj összegét vitatja, illetve annak csökkentését vagy elengedését kéri, az arról szóló értesítés kézhezvételétől számított nyolc napon belül a fenntartóhoz fordulhat, ezt követően a fenntartó döntésének felülvizsgálata - a döntés kézhezvételétől számított harminc napon belül - a bíróságtól kérhető.

14.1.3 Tájékoztatás nyújtása térítési díjtartozás esetén

Az ellátott, a törvényes képviselő vagy a térítési díjat megfizető személy hat hónapon át fennálló legalább két havi térítési díjtartozása esetén írásban tájékoztatást kap a térítési díjtartozásra hivatkozással alkalmazható intézményvezető általi felmondás lehetőségéről, annak kezdő időpontjáról, valamint a rendkívüli jövedelemvizsgálat lehetőségéről.

15. Az ellátottak és dolgozók kapcsolata és jogai

15.1 Ellátottak és dolgozók kapcsolata

Az intézményvezető gondoskodik az ellátottak és dolgozók személyiségi jogainak kölcsönös tiszteletben tartásáról, a dolgozók foglalkozásbeli titoktartási kötelezettségének az érvényesítéséről.

Az intézményben foglalkoztatott személy, valamint közeli hozzátartozója [a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (Ptk) 8:1. (1) bekezdés 1. pontja] és élettársa az ellátásban részesülő személlyel tartási, életjáradéki és öröklési szerződést az ellátás időtartama alatt - illetve annak megszűnésétől számított egy évig - nem köthet.

A dolgozó az ellátottól sem pénzbeli, sem természetbeni ellenszolgáltatást nem fogadhat el. Az intézmény dolgozója az ellátottól pénzt kölcsön nem kérhet, sem annak kölcsönt nem adhat, illetve semmiféle üzletet (adásvétel stb.) nem köthetnek egymással.

15.2 Az ellátott jogai

Az ellátottnak joga van egészségi és mentális állapotára, valamint szociális helyzetére való tekintettel az intézmény által nyújtott teljeskörű ellátásra, egyéni szükségletei, speciális helyzete/vagy állapota alapján az egyéni ellátás, szolgáltatás igénybevétele.

Az ellátottnak joga van megszokott életvitelét folytatni, figyelemmel az ellátott társai nyugalmára. A szolgáltatások biztosítása során tilos a hátrányos megkülönböztetés, különösen az ellátott neme, vallása, nemzeti, etnikai hovatartozása, politikai vagy más véleménye, kora, cselekvőképességének teljes vagy részleges korlátozottsága, fogyatékosága, születési vagy egyéb helyzete miatt.

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

Az ellátottnak joga van az intézmény működésével, gazdálkodásával kapcsolatos legfontosabb adatok megismeréséhez az intézményvezető által évente készített tájékoztató (faliújságra kifüggesztésre, valamint az ellátott gyűlésen ismertetésre kerül) alapján, mely tartalmazza:

- a) az intézmény működési költségének összesítését,
- b) az intézményi térítési díj havi összegét,
- c) az egy ellátottra jutó havi önköltség összegét.

Az ellátottnak joga van az alkotmányos jogai maradéktalan és teljes körű tiszteletben tartására, különös tekintettel:

- a) az élethez, emberi méltósághoz,
- b) a testi épséghez,
- c) a testi-lelki egészséghez való jogára.

Az ellátotta megilleti személyes adatainak védelme és a magánéletével kapcsolatos titokvédelem.

Az intézmény biztosítja, hogy egészségi állapotával, személyes körülményeivel, jövedelmi viszonyaival kapcsolatos információkról - különös figyelemmel a rászorultság tényére - más ellátást igénybe vevő, valamint arra illetéktelen személy ne szerezhesen tudomást.

Amennyiben betegsége miatt ápolásra, gyógykezelésre szorul az Eü.tv. által meghatározott ellátásokat megillető jogokra figyelemmel történik ellátása.

15.3 A szociális szolgáltatót végzők jogai

Az intézménnyel közalkalmazotti jogviszonyban álló személyek esetében biztosítani kell, hogy a munkavégzésükhöz kapcsolódó megbecsülést megkapják, tiszteletben tartsák emberi méltóságukat és személyiségi jogukat, munkájukat elismerjék, valamint biztosítani kell számukra a megfelelő munkavégzési körülményeket.

Az intézmény dolgozói közül közfeladatot ellátó személynek minősül az előgondozással megbízott személy, a vezető ápoló, a gondozási egység vezetője, az ápoló, a gondozó a szociális és a terápiás munkatárs.

Felhívjuk ellátottaink figyelmét, hogy a házirendet súlyosan megsérti az, aki az intézmény dolgozóit jogszerű eljárásukban erőszakkal, fenyegetéssel akadályozza!

16. Az ellátottak érdekvédelme

16.1 Panaszjog gyakorlása

Az ellátott, a törvényes képviselő, a hozzátartozó, valamint az ellátott jogait és érdekeit képviselő társadalmi szervezet panasszal élhet az intézmény vezetőjénél, az ellátottjogi képviselőnél vagy az Érdekképviselői Fórumnál, ha az őt megillető jogok gyakorlásával kapcsolatban vagy az ellátás körülményeit érintően kifogása van vagy sérelem éri.

Az ellátott, a törvényes képviselő, az ellátást igénybevevő írásban a szolgáltatás szakmai tevékenységével kapcsolatos észrevételeivel a Humán Szolgáltató igazgatójához, illetve az intézmény szakmai felügyeletét végző Budapest Főváros VII. kerület Erzsébetvárosi Polgármesteri Hivatal Humánszolgáltató Irodájához (1073 Budapest Garay u. 5.) fordulhat.

16.2 Az Érdekképviselői Fórum feladatai

Az Érdekképviselői Fórum az intézménnyel intézményi jogviszonyban állók jogainak, érdekeinek érvényesülését elősegíteni hivatott szerv.

Az Érdekképviselői Fórum tagjainak száma:

- 2 fő ellátott,
- 1 fő hozzátartozó,
- 1 fő az intézmény dolgozóinak képviselője,
- 1 fő a fenntartó önkormányzat képviselője.

Az Érdekképviselői Fórum ellátott tagjait ellátotti gyűlésen, a hozzátartozók képviselőjét hozzátartozói értekezleten, az intézmény dolgozóinak képviselőit, dolgozói munkaértekezleten választják meg, egyszerű szavazati többséggel. A megválasztottak írásban nyilatkoznak tisztségük elfogadásáról.

A megválasztott tagok mandátuma határozatlan időre szól.

Az Érdekképviselői Fórum tagjainak névsora és elérhetősége az intézmény faliújságjain jól látható helyen kifüggesztésre kerül.

Az Érdekképviselői Fórum tagjai maguk közül választják meg a Fórum elnökét. Az elnöki tisztet ellátott tölti be.

Az Érdekképviselői Fórum döntéseit egyszerű szótöbbséggel hozza. Azonos szavazatszám esetén az elnök dönt. Határozatképes az Érdekképviselői Fórum akkor, ha a tagok 2/3-a jelen van, és biztosított az ellátottak, illetve hozzátartozóik legalább 50%-os jelenléte.

Az Érdekképviselői Fórum üléseiről jegyzőkönyvet kell készíteni (a jegyzőkönyvnek tartalmaznia kell az eljáró szerv megnevezését, a jegyzőkönyv készítésének helyét és idejét, a meghallgatott személyek nevét, az ügyre vonatkozó lényeges nyilatkozatokat és megállapításokat, és végül a jelenlévők és a jegyzőkönyvvezető aláírását), amelynek egy-egy példányát az érintettnek, a tagoknak és az intézményvezetőnek meg kell küldeni.

Az Érdekképviselői Fórum első ülésén elnököt, elnökhelyettest választ, ügyrendjét saját maga határozza meg. Üléseit félévenként, illetve szükség szerint tartja.

16.2.1 Az Érdekképviselői Fórum elnökének feladata

A napirend összeállítása és a tagok részére történő kiadása, tagok meghívása az Érdekképviselői Fórum soron következő ülésére.

Az Érdekképviselői Fórum üléseinek levezetése.

Az Érdekképviselői Fórum képviselte az előzetesen kapott felhatalmazások alapján, a tagok munkájának segítése.

Gondoskodni arról, hogy az Érdekképviselői Fórum üléseiről készüljön jegyzőkönyv.

16.2.2 Az Érdekképviselői Fórum tagjainak feladata

Az üléseken való aktív részvétel, az ellátottak panaszainak összegyűjtése és előterjesztése az Érdekképviselői Fórum felé.

16.2.3 Az Érdekképviselői Fórum tagság megszűnése

Az intézményi jogviszony megszűnésével, lemondással, visszahívással, elhalálozással, annak a hozzátartozónak a halálával, vagy intézményi jogviszonyának megszűnésével, akire tekintettel az illető tagja az Érdekképviselői Fórumnak, az intézményi dolgozó tag közalkalmazotti jogviszonyának megszűnésével.

Az Érdekképviselői Fórum tagja tisztségéről írásban lemondhat. Lemondását az Érdekképviselői Fórum elnökének kell benyújtania.

A tagság visszahívása a megválasztásra vonatkozó eljárás szabályai szerint, indoklással, egyszerű szavazati többséggel történik.

A tagság megszűnése esetén az Érdekképviselői Fórum elnöke kezdeményezi új tag megválasztását. Amennyiben az elnöki tisztet betöltő tagsága szűnik meg, az intézményvezető kezdeményezi a választási eljárás lefolytatását.

16.2.4 Az Érdekképviselői Fórum feladatai

Megtárgyalja az intézményben élők panaszait - ide nem értve a jogviszony keletkezésével, megszüntetésével és az áthelyezéssel kapcsolatos panaszokat - és intézkedést kezdeményez az intézményvezető felé. Tájékoztatást kérhet az intézményvezetőtől az ellátottakat érintő kérdésekben, az ellátás szervezésével kapcsolatos feladatokban.

Intézkedés megtételét kezdeményezheti a fenntartó felé, valamint más illetékes hatóságok, szervek felé, amennyiben az intézmény működésével kapcsolatos jogszabályértésre utaló jeleket észlel.

17. Az ellátottjogi képviselő

Az ellátottjogi képviselő segítséget nyújt az intézményi elhelyezést igénybe vevőknek a jogai gyakorlásában. Az ellátottjogi képviselő az ellátást nyújtó intézménytől független, működését az Integrált Jogvédelmi Szolgálat keretein belül végzi. Az intézményvezető az ellátottakat tájékoztatja az ellátottjogi képviselő által nyújtható segítségadás lehetőségéről, az ellátottjogi képviselő elérhetőségéről, fogadóórájának időpontjáról. Az ellátottjogi képviselő neve, elérhetősége az intézmény faliújságjain megtalálható.

17.1 Az ellátottjogi képviselő feladatai

Megkeresésre, illetve saját kezdeményezésre tájékoztatást nyújthat az ellátottakat érintő legfontosabb alapjogok tekintetében az intézmény kötelezettségeiről és az ellátást igénybe vevőket érintő jogokról.

Segíti az ellátást igénybe vevőt, törvényes képviselőjét az ellátással kapcsolatos kérdések, problémák megoldásában, szükség esetén segítséget nyújt az intézmény és az ellátott között kialakult konfliktushelyzet megoldásában.

Segíti az ellátást igénybe vevőt, törvényes képviselőjét panasza megfogalmazásában, kezdeményezheti annak kivizsgálását az intézményvezetőnél és a fenntartónál, segítséget nyújt a hatóságokhoz benyújtandó kérelmek, beadványok megfogalmazásában.

A jogviszony keletkezése és megszűnése, továbbá az áthelyezés kivételével eljárhat az intézményi ellátással kapcsolatosan az intézményvezetőnél, a fenntartónál, illetve az arra hatáskörrel és illetékességgel rendelkező hatóságnál, és ennek során írásbeli meghatalmazás alapján képviselheti az ellátást igénybe vevőt, illetve törvényes képviselőjét.

Az intézmény vezetőjével történt előzetes egyeztetés alapján tájékoztatja az intézményben foglalkoztatottakat az ellátottak jogairól, továbbá ezen jogok érvényesüléséről és a figyelembevételéről a szakmai munka során.

Intézkedést kezdeményezhet a fenntartónál a jogszabálysértő gyakorlat megszüntetésére.

Észrevételt tehet az intézményben folytatott gondozási munkára vonatkozóan az intézményvezetőnél.

Amennyiben az ellátottak meghatározott körét érintő jogsértés fennállását észleli, intézkedés megtételét kezdeményezheti a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező hatóságok felé.

Megvizsgálhatja a korlátozó intézkedésekre, eljárásokra vonatkozó dokumentációt.

17.1.2 Az ellátottjogi képviselő jogosult

Az intézmény működési területére belépni.

A vonatkozó iratokba betekinteni.

A szolgáltatást végző dolgozókhoz kérdést intézni.

18. Fegyelmi Bizottság

Intézményvezetői utasításban meghatározott eljárásrend alapján a házirendben meghatározott és közzétett viselkedési normáktól eltérő, szabályellenes magatartás tanúsítása esetén a Fegyelmi Bizottság ülést össze kell hívni.

A Fegyelmi Bizottság a szabályellenes magatartást tanúsító ellátottnak és az ellátásában közvetlenül közreműködő személyeknek biztosít lehetőséget arra, hogy a fennálló problémára, konfliktushelyzetre megoldási módot dolgozzanak ki.

A Fegyelmi Bizottság akkor hívható össze, ha az ellátott a szabályellenes magatartást visszatérően vagy folyamatosan tanúsítja és az tapasztalható, hogy az intézményi élet kereteihez alkalmazkodni nem tud, vagy nem akar.

18.1 A Fegyelmi Bizottság előtti meghallgatás

Tudatosítja az ellátottban, hogy az általa tanúsított szabályellenes magatartás az intézmény házirendjébe, a közösségi együttélés elfogadott normáiba ütközik, továbbá figyelmeztetést tartalmaz arra vonatkozóan, hogy a szabályellenes magatartás további tanúsítása az intézményi jogviszony felmondásához vezethet.

Megvizsgálja, hogy milyen körülmények vezettek a szabályellenes magatartás ismételt tanúsításához (ellátott, ellátást nyújtó személyzet közvetlenül érintett tagjainak meghallgatása).

Feltérképezi, hogy milyen módon és eszközökkel lehet elkerülni a jövőben a szabályellenes magatartás tanúsítását (ellátott és a terápiás munkatárs irányába célok megfogalmazása).

A szabályellenes magatartás tényéről, illetve a meghallgatásról írásos feljegyzés készül.

18.2 A Fegyelmi Bizottság tagjai

Állandó tagok:

- intézményvezető,
- vezető ápoló,
- a szociális munkatárs,
- az Érdekképviselői Fórum képviselője,
- az érintett apartmann/ellátotti szoba lakója.

Eseti tagok:

- ápoló/gondozó, akinek a gondozási egységében van elhelyezve az ellátott,
- szociális munkatárs, aki az ellátott mentálhigiénés gondozásáért felelős,
- közvetlenül érintett ápoló, gondozó (amennyiben a gondozási egység vezető megítélése szerint jelenléte szükséges lehet).

19. Cselekvőképesség korlátozása, gondnokság, támogatott döntéshozatal

Döntéshozatalukban akadályozott ellátottaink esetében a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény 2:19. § - 2:38. § szabályai alkalmazandóak.

19.1 Gondnokság alá helyezés

Az intézményvezető, ha az ellátást igénybe vevő gondnokság alá helyezése szükséges, intézkedést kezdeményez az ellátott hely szerint illetékes fővárosi kerületi gyámhivatalánál.

19.2 Új gondnok kirendelésének kezdeményezése

A gondnokság alatt álló jogosult érdekeinek védelmében az intézményvezető köteles kezdeményezni új gondnok megállapítását, ha a gondnok a gondnoki teendőket nem megfelelően látja el, különösen, ha nem a gondnokolt érdekeinek figyelembevételével végzi ezen feladatokat.

A gondnok köteles - amennyiben a gondozott megfelelő jövedelemmel vagy készpénzvagyonnal rendelkezik - készpénzt (legalább a költőpénz összegével azonos összegű) biztosítani a gondnokolt személyes szükségleteire. Amennyiben a gondnok e kötelességének nem tesz eleget, az intézményvezető erről a szükséges intézkedés megtétele érdekében, tájékoztatja a gondnokot kirendelő gyámhatóságot.

20. A korlátozó intézkedések eljárásrendje, részletes szabályai

20.1 Jogszabályi hivatkozás

- 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről.
- A Pszichiátriai Szakmai Kollégium módszertani levele az 1997. évi CLIV törvényhez és módosításához.
- A MESZK Etikai Kollégiuma 2007/02 számú állásfoglalása az ellátottak személyes szabadságának korlátozása tárgyában (2007.11.15.).

20.2 Fogalom meghatározások

Az ellátott személyes szabadsága kizárólag sürgős szükség esetén illetőleg az ellátott vagy mások élete, testi épsége és egészsége védelmében korlátozható.

Személyes szabadságában bármely módon csak a veszélyeztető, vagy a közvetlen veszélyeztető magatartású ellátott korlátozható.

A korlátozás csak addig tarthat, illetőleg olyan mértékű lehet, amely a veszély elhárításához feltétlenül szükséges.

Az ellátott korlátozása nem lehet büntető jellegű.

Az emberi méltósághoz való jog a korlátozó intézkedések alkalmazása során sem sérülhet.

Sürgős szükség: az egészségi állapotban bekövetkezett olyan változás, amelynek következtében azonnali egészségügyi ellátás hiányában a ellátott közvetlen életveszélybe kerülne illetve súlyos, vagy maradandó egészségkárosodást szenvedne.

Veszélyeztető állapot: olyan állapot, amelyben az azonnali intézkedés hiánya az ellátott, vagy más személy életét, testi épségét, vagy egészségét közvetlenül fenyegető helyzetet eredményezne, illetőleg a környezetére közvetlen veszélyt jelentene.

Veszélyeztető magatartás: az ellátott – pszichés állapotának zavara következtében – saját vagy mások életére, testi épségére, egészségére jelentős veszélyt jelenthet.

Közvetlen veszélyeztető magatartás: az ellátott – pszichés állapotának akut zavara következtében – saját vagy mások életére, testi épségére, egészségére közvetlen és súlyos veszélyt jelent.

20.3 Korlátozás általános elvei

A ellátott korlátozását különösen indokolt esetben lehet elrendelni, ha belátó képessége hiányában önmagára vagy környezetére veszélyt jelent. Törekedni kell arra, hogy szoros megfigyeléssel, hozzátartozók bevonásával, folyamatos tájékoztatással, az ellátott együttműködésének elnyerésével kiküszöböljük a rögzítést indokoló magatartási formákat.

Személyes szabadságában bármely módon csak a veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartású ellátott korlátozható. A korlátozás csak addig tarthat, illetőleg olyan mértékű és jellegű lehet, amely a veszély elhárításához feltétlenül szükséges.

A korlátozás elrendelésére és módjára az 1997. évi CLIV. törvény 10. § (4)-(5) bekezdése az irányadó.

A korlátozásról az orvost haladéktalanul értesíteni kell, akinek 2 órán belül a gyakorlatnak megfelelően azt jóvá kell hagynia. Ennek hiányában a korlátozást haladéktalanul meg kell szüntetni.

A korlátozás elrendeléséről az ellátott törvényes vagy meghatalmazott képviselőjét haladéktalanul értesíteni kell. Kivételt képez, ha a hozzátartozó másként nyilatkozik, mely a dokumentációban feltüntetésre kerül.

A korlátozást részletesen dokumentálni és indokolni kell.

20.4 Korlátozó intézkedések elrendelése, intézkedések felülvizsgálata

20.4.1 A kivitelezés módja

Ha az ellátott veszélyeztető, illetve közvetlen veszélyeztető magatartást tanúsít, akkor az ellátott saját és környezetének biztonsága érdekében korlátozó intézkedéseket kell foganatosítani (fizikai, támadó magatartás, illetve egyértelműen önsértésre utaló jelek, instabil, kiszámíthatatlan állapotok pl: parancs hallucinációk megléte).

20.4.2 Korlátozás elrendelése

Az ellátott személyes szabadsága és önrendelkezési joga kizárólag az egészségi állapota által indokoltan és törvényben meghatározott esetekben és módon korlátozható.

A korlátozó intézkedés alkalmazását az intézmény orvosa rendeli el szóban és írásban, megjelölve annak indítékát. Kivételesen indokolt esetben, állandó orvosi felügyelet hiányában – ideiglenesen – a vezető ápoló is elrendelheti a korlátozást az ellátott biztonsága érdekében. A korlátozásról azonban az orvost haladéktalanul értesíteni kell, aki a korlátozást **16 órán belül** köteles felülvizsgálni (jóváhagyja, vagy indokoltság hiányában megszünteti).

Orvosi jóváhagyás hiányában a fenti időpontot túl a korlátozást haladéktalanul meg kell szüntetni.

Amennyiben a korlátozás fenntartásának szükségessége a 24 órát meghaladná, a korlátozást orvosnak kell ismételt elrendelnie.

A korlátozás csak addig tartható, illetőleg olyan mértékű lehet, amely a veszély elhárításához feltétlenül szükséges.

20.4.3 A korlátozás módja, eszköze és a végrehajtás eszközei

Fizikai korlátozás – az ellátott mozgási szabadságának korlátozása (kivéve ágyrács használata).

Kémiai korlátozás – a korlátozáshoz szükséges (nyugtató) gyógyszerek beadása az ellátott akarata ellenére történik.

Egyéb módon történő korlátozás – kettő együtt történő alkalmazása.

A korlátozás céljára használható eszközök:

- kiültető szék,
- karosszék,
- ágy.

A végrehajtás eszközei:

- csuklórögzítő, mellkasrögzítő, bokarögzítő (csatos, tépőzáras vagy mágneses),
- többpontos rögzítő öv kiültető székhez (csatos, tépőzáras),
- orvos által elrendelt gyógyszer,
- vérnyomásmérő,
- lázmérő.

20.5 A végrehajtás folyamata

A végrehajtásban résztvevő személyeknek határozottnak és gyorsnak kell lenni, de ennek során arra kell törekedni, hogy az ellátott emberi méltósága ne sérüljön.

A korlátozás megfelelő számú és lehetőség szerint ápoló közreműködésével történjen.

A további veszélyeztető helyzet kivédése érdekében a porta szolgálat segítségét lehet bevonni.

A művelet kivitelezése és alkalmazása során a szakma szabályait minden körülmények között be kell tartani, mely az ellátott egyéni szükségleteire irányul.

Amennyiben az ellátott korlátozásáról döntés születik, abban az esetben intézkedni kell a többi ellátott biztonságáról.

Járóképes ellátottat, ki kell kísérni az ellátotti szobából.

Az ápoló/gondozó személyzet egy tagjának az ellátottat meg kell közelíteni (lassan, tapintatosan).

Az ellátottnak jól érthetően el kell mondani, hogy a nem kontrollált viselkedése miatt korlátozásra kerül.

Meg kell kérni, hogy menjen az ágyához és időt biztosítani arra, hogy válaszolni tudjon.

Amennyiben nem reagál, a személyzet tagjainak meg kell őt fognia a végtagjánál fogva, az előzetesen megbeszélte terv szerint.

Célszerű a korlátozó intézkedések már e szakaszában az orvos által elrendelt, vagy szükség esetére előírt nyugtató hatású gyógyszerrel a szervezetbe juttatni.

Sok esetben a gyógyszer hatására az ellátott megnyugszik és nem szükséges további korlátozó intézkedést alkalmazni.

Amennyiben további korlátozó intézkedésre van szükség, az ellátottat humánus körülmények között megfigyelés alatt kell tartani, lehetőség szerint paravánnal elválasztani a többi ellátottól, szakorvosi kontroll mellett.

Az ellátottat át kell vizsgálni, az öveket és az egyéb sérüléseket okozó eszközöket el kell távolítani.

20.5.1 A fizikai korlátozás során betartandó szakmai szabályok

Fizikai rögzítést az ellátott mozgásának korlátozását csak a feltétlenül szükséges legrövidebb ideig szabad alkalmazni. Fokozottan figyelni kell arra, hogy a túlzott mértékű rögzítés, a mozgásképesség indokolatlan korlátozása az ellátott nyugtalanságát növelheti, és veszélyt jelenthet az ellátott egészségére, testi épségére.

Ha rögzítésre van szükség az elrendelő, illetve az ápoló gondosan magyarázza el annak módját és indokát. A rögzítés megzavarhatja és ellenségesé teheti az ellátottat és annak hozzátartozóját. Elő kell segíteni együttműködésük elnyerését.

Arögzítés ronthatja a végtagok keringését, ezért a rögzített ellátottat óránként vagy annál gyakrabban ellenőrizni kell. A kötések időnként fel kell engedni (legalább óránként) a megfelelő keringés biztosítása érdekében. Felengedett kötések mellett az ellátottat nem szabad magára hagyni.

Arögzítés nem gátolhatja az egyéb terápiát.

Az ellátott mozgásának korlátozása növeli a felfekvések kialakulásának kockázatát.

Rögzítés előtt gondoskodni kell a kiemelkedő csontos területek nyomásmentesítéséről. A nyomásmentesítés az ellátott segített helyzetváltoztatásával (forgatás), illetve nyomáselosztó, nyomásmentesítő (antidecubitus párnák, matracok) eszközökkel érhető el.

A rögzítő eszközt ki kell cserélni, amennyiben átázott, vagy szennyeződött, így ugyanis könnyen bőrsérülést okozhat.

A rögzítő eszközt úgy kell felhelyezni, hogy az ellátott ne érhesse el, az ápoló viszont könnyen kioldhassa.

Az ágyban alkalmazott rögzítő eszköz pántját az ágykerethez kell rögzíteni.

Az oldalkorláthoz történő rögzítés TILOS! Az oldalkorlát elmozdulása súlyos sérülést okozhat!

A korlátozás ideje alatt az ellátott fiziológiai szükségleteiről gondoskodni kell (folyadék és táplálék felvétel, vizelet és székletürítés, higiénés szükségletek).

Óvni kell az ellátottat attól, hogy emberi méltósága sérüljön, az intimitást biztosítani kell a korlátozás teljes idejére.

20.5.2 A korlátozás alatti megfigyelési szempontok

A korlátozás bármely formájának alkalmazása különös gondoskodást tesz szükségessé.

Az ellátott állapotának ellenőrzése, ellátása során a szakma szabályainak fokozott betartása szükséges.

A megfigyelést a korlátozó intézkedés alatt fél óránként, illetve szükség (állapotváltozás) esetén kell folytatni. A megfigyelést az ápoló/gondozó személyzet végzi. A mért adatokat rögzíteni kell az észlelőlapon, mely az ápolási dokumentáció részét képezi.

Az ellenőrzés szempontjainak magában kell foglalnia:

- az ellátott alapvető vitális, fizikai, higiénés szükségleteinek,
- a paramétereinek felmérését, és azok állapotnak megfelelő kielégítését,
- a kiszolgáltatott ellátotról való gondoskodást,
- az ellátott emberi méltóságának ilyen körülmények között is, lehetőségek szerinti biztosítását, tiszteletben tartását.

Az alkalmazott orvosi és ápolói/gondozói beavatkozások végrehajtása során törekedni kell a korlátozott ellátott együttműködésének megnyerésére.

A megfigyelés alatti monitoring:

- vérnyomás,
- pulzus,
- légzés,
- pupilla,
- hőmérséklet,
- szomatikus állapot,
- pszichés állapot,
- sérülések - az ellátott rögzített végtagjainak, strangulálásának megakadályozása,
- a rögzítést 2 óránként fel kell oldani és ellenőrizni kell az ellátott végtagját,
- a kiültető székbe helyezett ellátottnál dokumentációban rögzíteni kell a kiültetés pontos idejét és a megszüntetését, ami nem lehet 2 óránál több,
- a korlátozott személy folyamatos megfigyelése, biológiai és egyéb szükségleteinek kielégítése ellátandó és dokumentálandó,
- a korlátozás befejezését követően az addig használt észlelőlap értelemszerűen lezárása kerül,
- a korlátozás befejezésének időpontját az átadóba fel kell tüntetni.

20.6 A korlátozó intézkedés dokumentálása

A korlátozó intézkedéseket részletesen, minden esetben dokumentálni szükséges az ápolási dokumentációban, észlelő lapon és a napi átadóban.

Az orvos a korlátozó intézkedést lehetőleg az alkalmazást megelőzően - amennyiben ez nem lehetséges, az alkalmazás megkezdését követően a lehető legrövidebb időn belül - rögzíti a korlátozó eljárás indítékát, az alkalmazott korlátozó eljárásokat, bevezetésük időpontját.

A korlátozó módszerek alkalmazása során az ellátott állapotát, állapotának változásait, vitális paramétereit és testi szükségleteit rendszeresen ellenőrizni és dokumentálni szükséges.

20.7 A korlátozó intézkedés miatt az ellátott vagy hozzátartozója panasszal fordulhat

Az intézmény:

- Ellátottjogi képviselőjéhez,
- Igazgatójához,
- Szakorvosaihoz,
- Szakmai vezetőjéhez,
- Vezető ápolójához.

20.7.1 Tájékoztatás

Az orvos, az intézményvezető, illetve a vezető ápoló kötelessége tájékoztatni az ellátott törvényes képviselőjét/hozzátartozóját és az ellátottjogi képviselőt a korlátozó intézkedés végrehajtása előtt, halaszthatatlan esetben a végrehajtás alatt vagy azt követően haladéktalanul a korlátozó intézkedés elrendeléséről és formájáról, a korlátozó intézkedés feloldásáról.

21. Az intézményi jogviszony megszűnése, megszüntetése

Az intézményi jogviszony megszűnik/megszüntetésre kerül:

- az intézmény jogutód nélküli megszűnésével, mely esetben a fenntartó gondoskodik az ellátásban részesülő más intézményben történő ellátásról;
- az ellátott halálával;
- a határozott időtartam lejártával, kivéve, ha az elhelyezés időtartamát meghosszabbítják;
- a megállapodás írásban történő felmondásával;
- az ellátott, illetve törvényes képviselője a megállapodást indokolás nélkül felmondhatja.

Az intézményvezető általi felmondásnak akkor van helye, ha:

- az ellátott másik intézményben történő elhelyezése indokolt vagy további intézményi elhelyezése nem indokolt;
- az ellátott a házirendet súlyosan megsérti.

21.1 A házirend megsértése

A házirend súlyos megsértésnek minősül amennyiben az ellátott:

- az intézményben élő másik ellátott, intézményi dolgozó vagy az intézmény sérelmére Büntető Törvénykönyvbe ütköző, büntetéssel fenyegetett cselekményt követ el;
- az ellátott társai nyugalma, pihenését magatartásával nagymértékben, rendszeresen és tartósan zavarja;
- az ellátott társaival vagy az intézmény dolgozóival szemben durva, agresszív magatartást tanúsít, többszöri szóbeli, írásbeli felszólítás ellenére a dohányzásra vonatkozó szabályokat megszegi;
- többszöri szóbeli, írásbeli felszólítás ellenére túlzott mértékű alkoholt fogyaszt és ennek hatására normasértő magatartást tanúsít;
- az intézmény dolgozóit jogszerű eljárásukban, tevékenységük végzésében erőszakkal, fenyegetéssel akadályozza;
- súlyosan megrongálja az intézmény vagy ellátott társa értékét, vagyontárgyát, mely esetben az okozott kárt, a helyreállítás költségeit a károkozónak kell megfizetnie;
- kétszeri szóbeli és/vagy 3 db írásbeli figyelmeztetés ellenére is házirendbe ütköző, szabályellenes magatartást tanúsít, mellyel a Fegyelmi Bizottság eljárását követően sem hagy fel;
- az ellátott, a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető személy térítési díj fizetési kötelezettségének nem tesz eleget;
- az ellátott, a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető személy a térítési díj fizetési kötelezettségnek nem tesz eleget,
 - hat hónapon át folyamatosan térítési díjtartozás áll fenn, és az a hatodik hónap utolsó napján a kéthavi személyi térítési díj összegét meghaladja, és
 - a vagyoni, jövedelmi viszonyai lehetővé teszik a térítési díj megfizetését.

Annak megállapítására, hogy a tartozás a jövedelmi viszonyok változása miatt áll-e fenn rendkívüli jövedelemvizsgálat lefolytatását köteles kezdeményezni a fizetésre kötelezett az

intézményvezetőnél. Ha az ellátott, a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető személy nem kéri a jövedelemvizsgálat lefolytatását, úgy kell tekinteni, hogy vagyoni, jövedelmi viszonyai lehetővé teszik a térítési díj megfizetését. A felmondási ok nem alkalmazható, ha a kötelezett ingatlanvagyonán jelzálogjog került bejegyzésre.

21.2 Jogorvoslati rend az intézményi jogviszony megszüntetése esetén

Amennyiben a felmondás jogszerűségét az ellátott, a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető személy vitatja, az arról szóló értesítés kézhezvételétől számított nyolc napon belül a Budapest Főváros VII. kerület Erzsébetváros Önkormányzata jegyzőjéhez fordulhat. A meghozott jegyzői döntéssel való egyet nem értése esetén a döntés meghozatalától számított 15 napon belül az ellátott, a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető személy Budapest Főváros VII. kerület Erzsébetváros Önkormányzata Képviselő-testületéhez fordulhat.

Bíróságtól kérhető (a felmondás, illetve döntés kézhezvételétől számított 30 napon belül):

- az ellátott, illetve törvényes képviselője felmondása jogellenességének megállapítása, ha azt a fenntartó vitatja,
- a jegyzői, képviselő-testületi döntés jogellenességének megállapítása, ha azt az ellátott, a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető személy vitatja.

Az ellátást változatlan feltételek mellett mindaddig biztosítani kell, amíg a jegyző nem dönt, illetve a bíróság jogerős határozatot nem hoz.

Az intézményi jogviszony megszűnése esetén az intézményvezető értesíti a jogosultat, illetve törvényes képviselőjét:

- a személyes használati tárgyak és a megőrzésre átvett értékek, vagyontárgyak elvitelének határidejéről, rendjéről és feltételeiről;
- az esedékes, illetve hátralékos térítési díj befizetési kötelezettségéről;
- az intézménnyel, illetve a jogosulttal szembeni követelésről, kárigénnyről, azok esetleges előterjesztési és rendezési módjáról.

22. Az intézményben elhunytak eltemettetésének megszervezése

Az intézményben elhunytakkal kapcsolatos teendők ellátását az intézményvezető, illetve a vezető ápoló szervezi.

Gondoskodik az elhunyt:

- paravánnal történő elkülönítéséről,
- a végtisztességre való felkészítésről,
- törvényes képviselő, nyilvántartásban szereplő hozzátartozó értesítéséről (legkésőbb a haláleset követő napon),
- ingóságainak számbavételéről, megőrzéséről, letétbe helyezéséről, valamint a hagyatéki végzést követően az örökösöknek történő átadásáról.

Az elhunyt ingóságairól a halál beálltát követően azonnal jegyzéket készít a haláleset időpontjában. A jegyzéket két tanúval aláírhatja.

Ha az örökös az elhunyt intézményben maradt ingóságaiért a hagyatéki végzés jogerőre emelkedését követően nem jelentkezik, az intézményvezető a határidő megjelölésével felszólítja annak átvételére. Ha az örökös a kitűzött határidő elteltéig az ingóságot nem szállítja el, az intézmény azt értékesítheti vagy felhasználhatja (Ptk. 5:9—5:12. §-a).

Az eltemettetés megszervezéséről az örökösök gondoskodnak.

Amennyiben nincs, vagy nem lelhető fel az eltemettetésre köteles személy, vagy az eltemettetésre köteles személy nem gondoskodik a temetésről, az intézményvezető az igazgató útján az elhunyt személy köztemetésének elrendelése iránt intézkedik a haláleset szerint illetékes települési önkormányzatnál.

23. Záradék

A házirend elfogadását követő hónap 1. napján lép hatályba. A hatályba lépést követően az 1993. évi III. tv. 97. §-ának megfelelően az intézményben jól látható helyen ki kell függeszteni, és gondoskodni kell arról, hogy a jogosultak és a hozzátartozók, továbbá az intézmény dolgozói számára folyamatosan hozzáférhető legyen.

Budapest, 20 év hó nap

Farkas Tünde
igazgató