BKMK-482-27/2024

Iktatószám: 90303-A/1121-28/2024

Bárka Integrált Szociális Intézmény Bács-Kiskun Vármegye

SZAKMAI PROGRAM

A Szakmai Program hatályba lépésének napja 2024. december 01. Ezzel egyidejűleg a 2024. július 10. naptól hatályba léptetett, 90303-A/1121-3/2024. iktatószámú Szakmai Program hatályát veszti.

Kiskunhalas, 2024. november 12.

Bárka Integrált Szociális Intézmény Bács-Kiskun Vármegye 6400 Kiskunhalas, Kőrösi út 9.

Ádám Zsuzsanna
intézményvezető

	Név, beosztás	Dátum	Aláírás
Készítette	Ádám Zsuzsanna intézményvezető	2024. november 12.	
Jóváhagyta	Dr. Tóth Mária SzGyF Bács-Kiskun Vármegyei Kirendeltség igazgató	2024. november 15.	

A Bárka Integrált Szociális Intézmény Bács-Kiskun Váregye Szakmai Programja 2 eredeti példányban készült. A későbbi esetleges módosításokat ugyancsak 2 példányban kell elkészíteni és a módosítás tényét a törzspéldányokon az alábbi táblázatban kell feljegyezni.

sorszám	módosítás tárgya	hatálya
1.		
2.		
3.		
4.		

Az eredeti példányok helye:

- Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Bács-Kiskun Vármegye Kirendeltsége 6000 Kecskemét Deák F. tér 3.
- Bárka Integrált Szociális Intézmény Bács-Kiskun Vármegye 6400 Kiskunhalas, Kőrösi út 16.

A szakmai program mellékletei:

1. sz. melléklet: Szervezeti és Működési Szabályzat
2. sz. melléklet: Házirend
3. sz. melléklet: Megállapodás tervezet
4. sz. melléklet: Terápiás megállapodás tervezet

TARTALOMJEGYZÉK

1.	Általános adatok	4. oldal
2.	Az intézmény által nyújtott szolgáltatás célja, feladata	8. oldal
3.	Az intézmény által megvalósítani kívánt program, nyújtott szolgáltatás	11. oldal
4.	Más intézményekkel történő együttműködés	26. oldal
5.	Az ellátandó célcsoport megnevezése és jellemzői	28. oldal
6.	A feladatellátás szakmai tartalma, módja, biztosított szolgáltatások formái, köre, rendszeressége, a gondozási, rehabilitációs és fejlesztési feladatok jellege, tartalma	33. oldal
7.	Az ellátás igénybevételének módja	49. oldal
8.	A szolgáltatásról szóló tájékoztatás helyi módja	54. oldal
9.	Az ellátottak és a személyes gondoskodást végző személyek jogainak védelmével kapcsolatos szabályok	55. oldal
10.	Intézmény férőhely kiváltási terv	63. oldal

1. Általános adatok:

A költségvetési szerv megnevezése:

Bárka Integrált Szociális Intézmény Bács-Kiskun Vármegye

A költségvetési szerv székhelye:

6400 Kiskunhalas, Kőrösi út 16.

A költségvetési szerv székhelyén működő szervezeti egység:

- Fogyatékos személyek otthona
- Pszichiátriai betegek otthona

A költségvetési szerv telephelyei:

2.3.1. Az intézmény székhelye:

6400 Kiskunhalas, Kőrösi út 16.

A költségvetési szerv székhelyén működő szervezeti egységek:

- Fogyatékos személyek otthona
- Pszichiátriai betegek otthona

2.3.2. Telephelyei:

	telephely megnevezése	telephely címe
1.	Borostyán Otthon Kalocsa	6300 Kalocsa, Kossuth Lajos utca 21.
2.	Csillagfürt Lakócentrum Kalocsa	6300 Kalocsa, Mócsy János utca 2/E.
3.	Flamingó Otthon Kalocsa	6300 Kalocsa, Petőfi Sándor utca 46.
4.	Jázmin Otthon Kalocsa	6300 Kalocsa, Kossuth Lajos utca 40. I. lépcsőház fszt. 3.
5.	Napsugár Szolgáltató Központ Kalocsa	6300 Kalocsa, Komló sor 9.
6.	Levendula Otthon Kalocsa	6300 Kalocsa, Martinovics Ignác utca 3.
7.	Sárga Rózsa Otthon Kalocsa	6300 Kalocsa, Sörös Imre utca 66.
8.	Nefelejcs Otthon Kiskunhalas	6400 Kiskunhalas, Nefelejcs utca 9.
9.	Rózsakert Otthon Tompa	6422 Tompa, Szabadföld tanya 47.

Alapító Okirata: A-298-1/2023.

Kelte: 2023. március 03.

Költségvetési szerv irányítószerve: Belügyminisztérium
Költségvetési szerv fenntartója: Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság
Törzskönyvi azonosítószám: 492973

Fenntartó szerv neve:

Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság

1132 Budapest Visegrádi utca 49.

A költségvetési szerv működési köre:

A székhely, valamint Nefelejcs Otthon Kiskunhalas (6400 Kiskunhalas, Nefelejcs utca 9.) vonatkozásában: Bács-Kiskun vármegye

A Rózsakert Otthon Tompa (6422 Tompa, Szabadföld tanya 47.) telephely vonatkozásában: Budapest

A kalocsai telephelyek vonatkozásában: országos

Jogszabályban meghatározott közfeladata:

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Szt.) 65. § -a szerinti jelzőrendszeres házi segítségnyújtás 69. §-a szerinti fogyatékos személyek otthona 71. § -a szerinti pszichiátriai betegek otthona és 75. § -a szerinti támogatott lakhatás, valamint 99/B § -a szerinti fejlesztő foglalkoztatás biztosítása.

Államháztartási szakágazat szerinti besorolása:

872000 Mentális, szenvedélybeteg bentlakásos ellátása

Az intézmény feladatainak ellátásához rendelkezésre álló költségvetési előirányzat felhasználásáért felelős személy, a költségvetési szerv vezetője:

Ádám Zsuzsanna intézményvezető

Az intézményvezető kinevezési rendje:

A költségvetési szerv vezetőjét a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Főigazgatója, a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvényben foglaltak szerint előkészített pályázat útján, legfeljebb 5 év határozott időtartamra bízza meg, illetve vonja vissza megbízatását, továbbá gyakorolja felette a munkáltatói jogokat.

A költségvetési szerv képviselete:

Külső szervek előtt az intézmény vezetője, távollétében az SZMSZ szerinti helyettes.

A foglalkoztatottakra vonatkozó foglalkoztatási jogviszonyok:

- közalkalmazotti jogviszony: a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény alapján létesített jogviszony,
- munkaviszony: a munka törvénykönyvéről szóló 2012. évi I. törvény szerinti munkajogviszony,

- megbízási szerződéses jogviszony: a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény alapján létesített jogviszony.

Az intézménybe felvehető engedélyezett ellátotti létszám:

Székhely címe:		
6400 Kiskunhalas, Kőrösi út 16.	pszichiátriai betegek otthona	265 fő
	fogyatékos személyek otthona	50 fő
Telephelyek címe:		
6400 Kiskunhalas, Nefelejcs utca 9.	fogyatékos személyek otthona	35 fő
6300 Kalocsa, Mócsy János utca 2/E.	támogatott lakhatás fogyatékos személyek számára	24 fő
6300 Kalocsa, Kossuth Lajos utca 21.	támogatott lakhatás fogyatékos személyek számára	10 fő
6300 Kalocsa, Kossuth Lajos utca 40. I. lépcsőház fszt. 3.	támogatott lakhatás fogyatékos személyek számára	2 fő
6300 Kalocsa, Martinovics Ignác u. 3.	támogatott lakhatás fogyatékos személyek számára	12 fő
6300 Kalocsa, Petőfi Sándor utca 46.	támogatott lakhatás fogyatékos személyek számára	8 fő
6300 Kalocsa, Sörös Imre utca 66.	támogatott lakhatás fogyatékos személyek számára	4 fő
6300 Kalocsa, Komló sor 9.	támogatott lakhatás szolgáltató központ	
6422 Tompa, Szabadföld tanya 47.	pszichiátriai betegek otthona	137 fő

A költségvetési szerv tevékenysége:

Alaptevékenysége:

- Pszichiátriai betegek tartós bentlakásos ellátása
- Fogyatékossággal élők tartós bentlakásos ellátása
- Támogatott lakhatás fogyatékos személyek részére
- Az intézményi jogviszonyban álló személyek intézményen belüli foglalkoztatása fejlesztő felkészítő foglalkoztatás keretében
- Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

Az alaptevékenységek kormányzati funkció szerinti besorolása:

101121	Pszichiátriai betegek tartós bentlakásos ellátása
101211	Fogyatékossággal élők tartós bentlakásos ellátása
101214	Támogatott lakhatás fogyatékos személyek részére
107030	Szociális foglalkoztatás

107053 Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

Az intézmény az általa nyújtott szolgáltatásokat – több intézménytípus különálló szervezeti egységekben történő megszervezésével – integrált intézményi formában biztosítja:

Vállalkozási tevékenység:

A költségvetési szerv vállalkozási tevékenységet nem folytat.

A szolgáltatás célja, feladata:

A Bárka Integrált Szociális Intézmény Bács-Kiskun Vármegye célja, hogy az integrált intézmény székhelyén és bármely telephelyén a szolgáltatást igénybe vevő (pszichiátriai betegek, fogyatékos személyek) az egyéni szükségleteikre épített, egyénre szabott, lehető legmagasabb szintű szakmai ellátást kapjon. Az egyéni bánásmód mellett, testi és szellemi állapotuknak megfelelően olyan fizikai, mentális támogatást, illetve segítségnyújtást kapjanak, melynek keretében a meglévő készségek, képességek szinten tartása megvalósulhat, a hiányzó képességek és készségek fejlődhetnek.

Az Intézmény feladata, hogy a szolgáltatásokat úgy nyújtsa, hogy az megfeleljen a törvényi előírásoknak, a szakmai szabályozásoknak.

Pszichiátriai betegek ellátását biztosító bentlakásos ellátás célja és feladata, hogy ellátási területén (Rózsakert Otthon Tompa telephely esetében Budapest főváros, Kiskunhalasi székhely intézmény esetén Bács-Kiskun vármegye) biztosítsa, azon krónikus pszichiátriai betegséggel élők teljes körű ellátását, akik egészségi állapotuk, illetve szociális helyzetük miatt önmaguk ellátására segítséggel sem képesek, és az igénybevétel időpontjában nem veszélyeztető állapotúak, akut gyógyintézeti kezelést nem igényelnek. (Szt. *71. § (1) bek.)*

A bentlakásos intézményekben az egyéni bánásmódon és készségek képességek fenntartása és fejlesztésén felül célként fogalmaztuk meg az ápolási tevékenység során az intézmény keretei között megvalósítható legmagasabb színvonalon történő egészségi állapot megőrzését, illetve az egészségügyi állapot helyreállításának biztosítását.

Fogyatékos személyek otthona, valamint a fogyatékos személyek ápoló-gondozó otthona, támogatott lakhatás célja és feladata: A szolgáltatást igénybevevő személyek részére teljes körű fizikai, mentális és életvezetési segítség nyújtása.

Célunk a lehető legszélesebb körű integráció elérése a normalizáció, az autonómia elvének figyelembevételével, melynek révén az ellátást igénybe vevő személyeket hozzásegíthetjük a társadalmi életbe való beilleszkedéshez. Annak érdekében, hogy esélyegyenlőségük javuljon, hátrányaik csökkenjenek, olyan szolgáltatás nyújtását biztosítjuk, amely egy humanizált, modernizált, európai normának is megfelelő, az egyéni elvárások és szükségletek figyelembevételén alapul. Céljaink megvalósulását elősegítő feladataink az ellátottak meglévő képességeit kihangsúlyozzák, elősegítenek olyan

mechanizmusokat kialakítani, melyekben önálló döntéshozatal és felelősségvállalás működik, és nem utolsó sorban felkeltik az egyén belső igényeit is.

A szakmai program hatálya:
A szakmai program a jóváhagyás napján lép hatályba. A szakmai program személyi hatálya kiterjed az ellátottakra, valamint az intézmény szakmai működtetésében, szolgáltatásai nyújtásában közreműködő személyekre.

2. Az intézmény szolgáltatásainak részletes, célja feladatai:

A szolgáltatás célja, feladata ápoló-gondozó otthonok vonatkozásában:
- biztonságos és nyugodt életfeltételeket,
- kiegyensúlyozott és megfelelő kereteket,
- személyre szóló ápolást – gondozást, és
- ehhez szükséges szolgáltatásokat nyújtson minden ellátást igénylő számára.

Az intézmény az ellátást igénybe vevők részére az Szt. 67. § (1) bekezdésében meghatározott teljes körű ellátást biztosítja.

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

A személyes gondoskodás keretében a költségvetési szerv a lakók számára teljes körű ellátást biztosít, mely a következő szolgáltatásokban, szolgáltatási elemekben valósul meg:

- lakhatás biztosítása
- felügyelet biztosítása
- gondozási tevékenység (egészségügyi, pszichiátriai, jogi, stb.);
- ápolási tevékenység (az egészségi állapot helyreállítását célzó tevékenység);
- étkeztetés (életkori, egészségügyi sajátosságokat figyelembe véve);
- ruházat biztosítása (egészségi, életkori, szezonális sajátosságok figyelembevételével);
- Háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás
- Szállítás
- egészségügyi ellátás:
  - egészségmegőrző felvilágosítás,
  - rendszeres orvosi felügyelet,
  - ápolás,
  - szakorvosi ellátáshoz jutás,
  - kórházi kezeléshez jutás,
  - rendeletben meghatározott gyógyszerhez jutás.
- az ellátott gyógyszerszükségletének biztosítása:

- intézményi finanszírozású,
- saját térítésű.

➢ mentálhigiénés ellátás:
- esetkezelés
- személyre szabott bánásmód,
- pedagógiai segítségnyújtás
- fogyatékos személyek részére gyógypedagógiai segítségnyújtás
- konfliktushelyzetek megelőzése,
- szabadidő kulturált eltöltése,
- családi kapcsolatok ápolása,
- gondozási tervek megvalósítása,
- aktivitást elősegítő fizikai tevékenységek,
- szellemi és szórakoztató tevékenységek,
- készségfejlesztés,
- fejlesztő foglalkoztatás,
- szocioterápiás foglalkoztatás,
- közösségi fejlesztés
- érték- és vagyonmegőrzés,
- az intézményben elhunytakkal kapcsolatos komplex teendők,
- a költségvetési szerv kapcsolatrendszereinek működtetése (külsők, belsők),

Az intézményi alapszolgáltatásokon túli szolgáltatások, amelyek az intézmény által biztosított gondozási feladatok ellátása során közvetlenül felmerülő, és az intézmény keretei között biztosítható egészségi állapot helyreállítását célzó tevékenységet jelentik:

➢ büfészolgáltatás,
➢ fodrász,
➢ hitélettel kapcsolatos szolgáltatások (haldoklók spirituális ellátása stb.).

A mentálhigiénés ellátás során:

➢ egyéni szükségletekhez igazodó,
➢ személyre szabott,
➢ mindenkori egészségi, fizikai állapotot figyelembe vevő,
➢ biztonságos,
➢ az általános emberi és speciális ellátotti jogokat tiszteletben tartó,
➢ személyiség fejlődést szolgáló,
➢ minőségi élet éléséhez szükséges,
➢ tervszerű, folyamatos, kiegyensúlyozott feladat végrehajtás.

Szolgáltatásainkat úgy szervezzük meg, hogy az ellátottaink állapotának megfelelő önállóság, döntési lehetőség biztosított legyen:

- A személyes gondoskodás során fokozott gondot fordítunk arra, hogy az ellátásban részesülő személyek emberi és állampolgári jogai érvényesüljenek, az egyén

autonómiáját elfogadó, integrációját minden eszközzel segítő, humanizált környezet alakuljon ki.

- Mint ápoló-gondozó otthon, gondoskodunk az önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes személyek napi ötszöri étkezéséről, szükség szerint ruházattal, illetve textíliával való ellátásáról, mentális gondozásáról, egészségügyi ellátásáról, valamint lakhatásáról (teljes körű ellátás).
- Az intézményi szolgáltatást igénylők ellátását, az ellátotti létszám függvényében, gondozási egységek, illetve gondozási csoportok kialakításával szervezzük meg.
- Gondozási feladatunk, hogy a szolgáltatást igénybevevő személyek részére olyan fizikai, mentális és életvezetési segítséget nyújtsunk, amelynek során az igénybevevő szociális, testi és szellemi állapotának megfelelő egyéni bánásmódban részesüljön.
- Ápolási feladatunk, hogy a gondozás során közvetlenül felmerülő és szociális intézményünk keretei között biztosítható egészségügyi állapot helyreállítását biztosítsuk.
- Gondoskodunk az igénybevevők mentálhigiénés és pedagógiai ellátásáról, az igénybevevő korának, egészségi állapotának, képességeinek és egyéni adottságainak figyelembevételével.
- Elkészítjük a fogyatékos személyek egyéni fejlesztési tervét, amely terv az ellátott személyről készített (gyógy)pedagógiai, egészségi és mentális állapotra vonatkozó jellemzés, mely tartalmazza az egyénre szabott bánásmód leírását és az önellátási képesség fejlesztését.
- Pszichiátriai betegeink számára egyéni gondozási tervet készítünk. Folyamatosan figyelemmel kísérjük az ellátott állapotát, ennek érdekében az egyéni gondozási terveket az intézményvezető által kijelölt munkacsoport évente értékeli.

A szolgáltatás célja, feladata támogatott lakhatás vonatkozásában:

A támogatott lakhatás a fogyatékos személyek–részére biztosított ellátás, amely az életkornak, egészségi állapotnak és önellátási képességnek megfelelően, az ellátott önálló életvitelének fenntartása, illetve elősegítése érdekében biztosítja

- a lakhatási szolgáltatást,
- az önálló életvitel fenntartása, segítése érdekében a mentálhigiénés, szociális munka körébe tartozó és egyéb támogató technikák alkalmazásával végzett esetvitelt,
- a közszolgáltatások és a társadalmi életben való részvételt segítő más szolgáltatások igénybevételében való segítségnyújtást,
- az ellátott komplex szükségletfelmérése alapján, erre vonatkozó igény esetén a felügyeletet, az étkeztetést, a gondozást, a készségfejlesztést, a tanácsadást, a pedagógiai segítségnyújtást, a gyógypedagógiai segítségnyújtást, a szállítást, a háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtást.

A támogatott lakhatás keretin belül

- az egyén szükségleteihez illeszkedő módon, természetes és professzionális támogatói hálózat létrehozásával és működtetésével támogatja a lehetőség szerinti önálló életvitel kialakítását és fenntartását,
- személyközpontú, egyénre szabott szolgáltatások, támogatások, programok nyújtásával, illetve a csoportos és a képviseleti megoldások mellőzésével biztosítja a döntés szabadságát, szükség esetén segítséget nyújt a döntések meghozatalához, az egyén elvárásaihoz és igényeihez igazodó lakhatási és támogatási forma megválasztásában,
- az egyén meglévő képességeire építve, a lakhatás és a mindennapi életvitel támogatásának különválasztása révén lehetőséget biztosít az önálló életvitelhez szükséges új készségek elsajátítására.

A program megvalósításával elérni kívánt eredmények:

- A lakók természetes kapcsolati hálójára építő támogatott életvitel kialakítása.
- A közösségben megélt, meglévő egyéni képességeken alapuló önálló életvitel segítése.
- A helyi közösségi-társadalmi részvétel és aktivitás növelése.
- A személyközpontú, önérvényesítő és jogkövető magatartásmodell erősítése támogatása.
- A települési átlaghoz igazított lakhatási körülmények biztosítása.
- Nyitott szociális szolgáltató központ működtetése.

A program hatásai:

- Megszűnt a lakók településen belüli teljes, illetve részleges izolációja, szeparációja.
- Az intézményi ellátás külső kapcsolatokban gazdag, modernizált és humanizált, nyitott, személyközpontú szolgáltatássá alakult át.
- Az érintett lakó, saját élete irányítójává válik-válhat.

3. Az intézmény által megvalósítani kívánt program, nyújtott szolgáltatás bemutatása:

Ápoló, gondozó otthonok vonatkozásában:

Intézményünk lakhatást és felügyeletet nyújt az önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes pszichiátriai betegeknek és felnőtt fogyatékos személyeknek, akiknek ellátását úgy szervezzük meg, hogy számukra az állapotuknak megfelelő önállóság, döntési lehetőség biztosított. Biztosítjuk számukra a szociális biztonság alapvető feltételeit, és figyelemmel kísérjük egészségügyi ellátásukat.
Integrált intézményünk ápoló-gondozó otthoni ellátás keretében biztosítja a pszichiátriai beteg, illetve fogyatékos személyek bentlakásos ellátását, gondozását, szükség esetén ápolását. Mentálhigiénés ellátás keretében gondoskodunk az egyéni képességek fejlesztéséről, szinten tartásáról, a pszichés gondozásról, az egyén autonómiájának érvényesüléséről.
A fejlesztések hatékonyságát terápiás foglalkozások szervezésével növeljük. Biztosítjuk lakóink szocioterápiás- és a fejlesztő foglalkoztatásban való részvételét, ezzel is támogatva

őket képességeik megtartásában, hasznos és aktív szabadidő eltöltésében. Segítjük lakóinkat önállóságuk fenntartásában, családi- és társadalmi kapcsolataik ápolásában. Intézményünk egészségnevelésre törekszik, mely tevékenység a kultúra egészségvédő megoldásainak közvetítésével és elfogadásával alkalmassá teszi az ellátottat arra, hogy egészségi állapotukat képesek legyenek fenntartani vagy javítani.

Intézményünk arra törekszik, hogy ellátottjait:

- hozzásegítse az egészséges élet szokásainak elfogadására és alkalmazására,
- a rendelkezésre álló egészségügyi szolgáltatások igénybevételére,
- az egészséges életmódhoz kapcsolódóan képesek legyenek önálló és közösségi döntések meghozatalára.

Az ellátórendszer fejlődése megteremtette annak igényét és szükségét, hogy a rendszer kiszámítható, tervezhető, a realitásokhoz rugalmasan igazodó legyen. Megítélésünk szerint a jelen kor kihívásai még inkább kihangsúlyozzák az ellátórendszer magasabb szintű társadalmi integrációjának szükségességét, a lépcsőzetesen egymásra épülő – komplementer ellátó- és utógondozó – rendszerek zárt, koherens rendszerré történő fejlesztését. Ennek alapján fogalmazódik meg egyre hangsúlyosabban a lakóotthonok, a támogatott lakhatás, továbbá súlyos személyiségzavarban szenvedő betegeket ellátó, gondozó intézmények létrejöttének igénye.

Célkitűzés, tervezés:

A jelenlegi feltételek mellett további – optimális, illetve hosszabb távon elérhető és megvalósítandó – feladatok tervezését motiválja, hogy az egészségügyi és szociális ellátásban a minőség nem csupán cél, hanem erkölcsi kötelesség is, mely belső igényként van jelen a munkatársakban.

- A szorosan vett szakmai szempontok fontos tartalmi elemének tartjuk a lakók elvárásainak történő megfelelést is.
- Kitagolási folyamatra való felkészülés folytatása.
- A folyamat – szakirányú és mentálhigiénés feladat ellátásban – nem nélkülözheti:
- a megfelelő képzettségű szakemberek jelenlétét (irányítás, ellenőrzés, értékelés stb.),
- a működés általános feltételrendszerének optimalizálását,
- további szakképzést, külső-belső továbbképzések szervezését, külső kapcsolatok bővítését,
- a költségvetési szerv lakóközössége által kialakított, elfogadott normákat rendszeresen megsértő antiszociális lakók speciális profilú intézményi áthelyezésének kezdeményezését,
- a célkitűzések megvalósításához szükséges anyagi erőforrások biztosítását (fenntartói, pályázati, alapítványi stb. lehetőségek alapján).

A feladat ellátás formái telephelyenként és gondozási egységenként.

Kiskunhalasi székhelyintézmény:

A működési engedélyek szerinti vegyes profilú intézmény.

2024. január 23-án kelt BK/SZGYO/00118-3/2024 számú határozatban foglaltak alapján, 315 fő pszichiátriai beteg és fogyatékos ember számára nyújtunk ellátást két háromszintes épületben, 8 ellátási egységben és az Orchidea Házban.

Az „A" épületben 2022. április óta 5 ellátási egységben, és a „B" épületben 3 ellátási egységben, illetve egy különálló épületben (Orchidea Ház) valósul meg 2024. évtől 315 fő pszichiátriai beteg és fogyatékos ember számára nyújtott ellátás.

A pszichiátriai betegségekkel kapcsolatos társadalmi félelmek és stigmatizáció miatt még körültekintőbben kell védenünk ellátottjaink személyiségi jogait, érdekeit. Az elmúlt évek társadalmi változásai előtérbe helyezték a kislétszámú ellátási formákat a nagy intézményi ellátással szemben.

A székhelyen az ellátotti kör összetétele korcsoporti megoszlás szerint is széles kört ölel fel. Ellátottjaink közül vannak, aki fiatalkorban kerülnek az intézménybe, és végig kísérjük életútjukat, és vannak, akik megidősödve, önmaguk ellátásáról nem tudnak gondoskodni. Nagy hangsúlyt helyezünk a kisebb ellátási egységeken belüli, az egyén szükségleteire szabott ellátás megvalósítására, hiszen más gondozási szükséglettel, igényekkel rendelkezik egy fiatal, húsz éves ellátott és egy idős.

Az idősödő ellátottak egyre nagyobb ápolási szükségletet igényelnek, ezért az eddig egy osztályból álló szakápolási osztály kibővítése (új osztály bevonása) válik szükségessé.

A szolgáltatást igénybevevők egészségi állapotának, kor összetételének változásai, szükségessé tették a székhely szakmai koncepciójának újragondolását.

A két épületben újra gondolt ellátási egységek szolgáltatásai egymásra épülnek, melyek lehetőséget nyújtanak az egyéni szükségletek és a tényleges egészségügyi állapot szerinti elhelyezésre, valamit lehetővé teszik az osztályonkénti profiltisztaságra való törekvést. Amennyiben az ellátást igénybevevő egészségügyi állapotában változás áll be, az ellátási egységek közötti átjárhatóság az ellátott beleegyezésével, valamint törvényes képviselő tájékoztatását követően megvalósítható.

A gondozási egységet az önellátási fok, a fizikai és pszichés állapot, az életkor, illetve az érdeklődési kör alapján alakítottuk ki.

Az intézmény ápolási/gondozási egységei, több ellátási osztályt foglalnak magukba.

Az ellátási osztályokat egészségügyi végzettséggel rendelkező, napi 8 órás munkarendben dolgozó, szakirányú végzettséggel rendelkező szakszemélyzet egymással együttműködve koordinálják.

I-es ápolási/gondozási egység (amely 2 részlegből/osztályból tevődik össze. Az „A" épület földszintjén 2-es osztály 24 ellátási férőhellyel és a „B" épület földszintjén

elhelyezkedő 7-es osztály 43 ellátási férőhellyel) mely összesen **67** fő részére nyújthat ellátást.

II-es gondozási egység, fogyatékkal élők ellátási osztályai. Az „A" épület második szintjén elhelyezkedő két osztály, mely a szint egyik (oldalán 3-as osztály) a férfi ellátottaknak 29 főnek, a másik oldalon (4-es osztály) női ellátottaknak 34 főnek, összesen **63** fő részére nyújthat ellátást.

III-as gondozás egység, az „A" épület második szintjén elhelyezkedő két osztály, mely 2022 áprilisától egy osztályként egy dolgozói team-mel 5/6-os osztályként működik. A szint egyik oldalán 30 fő női ellátottnak, a másik oldalán 35 fő férfi ellátottnak nyújthat ellátást, összesen **65** fő részére.

IV-es gondozási egység, mely a „B" épület második és harmadik szintén elhelyezkedő két osztály, 8-as 48 fő férfi ellátottnak nyújt ellátást, és a 9-es koedukált ellátási egység 46 fő nő és férfi részére nyújt ellátást. Összesen: 91 fő részére. Ezen az osztályon találhatók a házastársi szobák is.

V-ös adaptációs integráló részleg „C" épület tetőterében 10 fő pszichiátriai diagnózissal élő ellátottnak nyújt ellátást. Állandó ápolói jelenlét nélkül. Az ellátottak az önállóbb életvitelre történő felkészítés után nyernek elhelyezést a részlegen.

VI-os egyéni bánásmódot igénylők osztálya EBIO az „A" épület földszintjén, 20 férőhellyel nyújthat ellátást. Azonban az osztály profilja szerint fontos szakmai szempont, hogy az ellátottak száma nem haladhatja meg a 14 főt.

A fenti ápolási-gondozási egységek különböző célt és feladatot látnak el.

Gondozási egységek:

I. Ápolási- gondozási szakápolási egység:

Célcsoportja: Krónikus pszichiátriai alapbetegséghez, illetve fogyatékossághoz társuló, egy vagy több belgyógyászati betegségben szenvedők, önellátásra részben vagy egyáltalán nem képes, fekvő, teljes ellátást igénylő, jórészt már inkontinens, és fokozott felügyeletet igénylő betegek ápolását-gondozását látja el, a 2-es és a 7-es osztályon. A gondozási egységen belül két osztály működik. A női ellátottak részére a 2-es osztály, valamint a 7-es osztályon belül a nők és férfiak külön gondozási csoportba kerülnek ellátásra. Az osztályokon való elhelyezés nem az alapbetegség (fogyatékos, illetve pszichiátriai beteg) alapján történik, hanem az ápolási szükséglet alapján.

Célja: A minőségi ápolás-gondozás, életvégi kíséréssel, hospice szemlélettel. A lehető legnagyobb nyugalom megteremtése.

Feladata: A szakápolási feladatok és igények ellátása: a testi higiéné, táplálkozás, WC használat, mobilitás járás, öltözködés terén rendszeres segítséget, folyamatos ápolást, megfigyelést és felügyeletet. Az ápolási részleg feladatköreit alapvetően az ellátott szükséglete határozza meg: higiéné; táplálkozás; ürítés; biztonság; pihenés; magasabb rendű szükségletek (elfogadás, megbecsülés, tisztelet).

Mentálhigiénés csoport feladata: Hálóterves foglalkoztatásban megtervezett tevékenységek, valamint felolvasás, vallásgyakorlás, kis csoportos foglalkoztatás, egyéni kísérés, gyógytorna. Csoportos foglalkozások: - zenehallgatás, - memória és kommunikációs játékok.

II. Gondozási egység (3-4 osztály)

Célja: Az ellátottak képességeikhez és szükségleteikhez illeszkedő szolgáltatásokkal nyújtása. A meglévő képességek szinten tartása, fejlesztése, az ellátottak önrendelkezésének figyelembevételével.

Célcsoportja: részben önellátó, állandó felügyeletet igénylő fogyatékos betegek elhelyezésére került sor.

Mentálhigiénés csoport feladata: A hálóterves foglalkoztatás, valamint az egyéni szükségletek alapján történő fejlesztés, szintentartás, szabadidő hasznos eltöltése.

III. Gondozási egység 5/6 osztály

Célja: Az önellátó és részben önellátó pszichiátriai alapbetegséggel élő női és férfi ellátottak ellátása.

Célcsoport: pszichiátriai beteg, részben önellátó, de időszakosan (pszichiátriai állapotuktól függően) fokozott felügyeletre szoruló ellátottak elhelyezésére kerül sor.

A szakmai segítőt team összevonásával látja el az osztályt 1 fő egészségügyi szakápoló koordinálásával.

Mentálhigiénés csoport feladata:

- hangsúlyozott egyéni és csoportos foglalkozás melynek fő céljai: tolerancia erősítése;
- aktuális érzelmi- és lelkiállapot megfelelő kezelése;
- az ellátottat aktuálisan foglalkoztató kérdések és gondolatok megbeszélése, problémák feltárása, megoldások keresése;
- krízishelyzetek feltárása és kezelése;
- csoportos foglalkozások: - zenehallgatás, - memória és kommunikációs játékok, - kézműves foglalkozás, - sporttevékenységek, kirándulások - kertészeti munkák, - nem rendszeres munkafeladatok.

IV. Gondozási egység-8-9 osztály

Célja: Az önálló és részben önálló pszichiátriai alapbetegséggel élő ellátottak, ellátása.

Célcsoport: pszichiátriai beteg, részben önellátó, de időszakosan (pszichiátriai állapotuktól függően) ápolásra-gondozásra és fokozott felügyeletre szoruló ellátottak

elhelyezésére kerül sor. A 9-es gondozási egységben van lehetőség a tartós kapcsolatban élők „házastársi szobában" történő elhelyezésére.

Mentálhigiénés csoport feladata:

- hangsúlyozott egyéni és csoportos foglalkozás melynek fő céljai: tolerancia erősítése;
- aktuális érzelmi- és lelkiállapot megfelelő kezelése;
- a lakót aktuálisan foglalkoztató kérdések és gondolatok megbeszélése, problémák feltárása, megoldások keresése;
- krízishelyzetek feltárása és kezelése;
- csoportos foglalkozások: - zenehallgatás, - memória és kommunikációs játékok, - kézműves foglalkozás, - sporttevékenységek, kirándulások - kertészeti munkák, - nem rendszeres munkafeladatok.

V. Adaptációs integráló egység/ Orchidea Ház

Az önálló életvitel kialakítását szolgáló egységben a gyakorlati felkészítés történik meg, biztosítva a támogatott lakhatásba való áthelyezés lehetőségét.

Célja: Az önálló életvitel feltételeinek fenntartása a szociális segítségnyújtás lehetőségeinek felhasználásával és speciális programok szervezésével.

Célcsoport: önellátásra képes, folyamatos felügyeletet és ápolást nem igénylő felnőtt korú pszichiátriai betegek csoportja.

Feladatellátásának szakmai tartalma és módja:

- mentálhigiénés gondozás;
- rendszeres életmód és életritmus kialakítása;
- mindennapi élethez szükséges praktikus ismeretek gyarapítása;
- pénzgazdálkodással kapcsolatos segítségnyújtás;
- munkaszerű foglalkoztatás (munka az intézményen belül és kívül, ház körüli munka);
- konfliktuskezelési technikák gyakoroltatása;
- a külvilággal való kapcsolattartás erősítése;

Mentálhigiénés feladata: Támogatott lakhatásra való felkészítő program megvalósítása.

VI. Gondozási egység az egyéni bánásmódot igénylők osztálya/ EBIO

Célja: Védeni, támogatni. Konfliktushelyzetek csökkentése, valamint a nehezen beilleszkedő ellátottak védelme a sérülésektől, az esetlegesen fellépő ellenük irányuló agresszív cselekedetek következményeitől, valamint a megfogalmazott suicid szándék által esetlegesen kiváltott eseményektől, azokban az esetekben, amennyiben az intézmény pszichiáter szakorvosa kórházi felvételt nem javasol. Terápiás folyamatok segítségével a felborult egyensúlyi állapot lehetséges helyreállítására törekszünk.

Célcsoport: Azok az ellátottak elhelyezése történik a részlegen, akik egészségügyi és magatartástüneteik alapján fokozott életvezetési támogatást, felügyeletet, ellenőrzést igényelnek. Súlyos antiszociális viselkedést mutatnak, kontrolálatlan magatartásukkal zavarják társaik nyugalmát, veszélyeztetik saját, illetve mások testi épségét, ugyanakkor akut gyógyintézeti ellátást nem igényelnek.

Az ellátási egyégben történő elhelyezés indokoltsága:

Amennyiben az ellátott intézményünk lakója:

- Súlyos és ismétlődő házirendsértés vagy a rendkívüli események körébe tartozó események elkövetése; pszichoaktív szer használata; alkoholfogyasztás az intézményen belül, melynek következménye agresszivitás, agresszív viselkedés lakótársakkal szemben (tettlegesség, bántalmazás, szexuális visszaélés), antiszociális viselkedés, törés-zúzás, rongálás. A lakókörnyezetben elkövetett (intézményen belüli és kívüli), és rendőrség által igazolt szabálysértés, magánlaksértés, idősek zaklatása, fenyegetések. Agresszív, tettlegesen bántalmazó, viselkedés az ellátó személyzettel szemben.
- Az ellátási egységen történhet úgyis elhelyezés, hogy az előgondozás eredményeként az intézményi team az ellátott érdekében a biztonságos betegellátást ezen az ellátási osztályon látja megvalósíthatónak, ezáltal biztosítva az intézményi adaptációs folyamat fokozatosságát (pl: áthelyezés másik intézményből, IMEI-ből).

A gondozási egységen az elhelyezés történhet átmeneti (terápiás megállapodással (4. számú függelék), szükség esetén korlátozó intézkedéssel), illetve végleges jelleggel.

Feladat ellátás: Elsődleges szempont az ellátott nyugodt és biztonságos környezetének megteremtése úgy, hogy az a lehető legkisebb gáttal járjon az ellátást igénybevevő számára. Mindemellett biztosítjuk a szükséges gyógyszeres kezelést, ápolást, mentálhigiénés gondozást, az személyre szabott foglalkoztatást, beosztott napi terv, heti terv és egyéni gondozási/fejlesztési és foglalkoztatási terv alapján.

Az osztály 10+2 fő ellátott fogadására alkalmas, ahol biztosított a fokozott ápolási felügyelet. Nappali műszakban két fő ápoló/gondozó plusz egy fő mentálhigiénés munkatárs, éjszaka pedig két ápoló/gondozó látja el a szolgálatot. Szükség esetén segítséget kérnek a kettes ellátási egység szakmai teamjétől.

Az ellátottak mentális gondozását, foglalkoztatását napközben egy foglalkoztató/mentálhigiénés/terápiás munkatárs biztosítja, délután az udvaron lévő foglalkoztató épület foglalkoztató szobáiban és a könyvtárban lévő foglalkozásokra irányítják, illetve kísérik az ellátottakat.

A részlegen az ellátás egyénre szóló ápolási, gondozási, fejlesztési, illetve foglalkoztatási terv alapján valósul meg. Az ellátási egységben a napi programok és feladatok közösen megbeszélt napirend alapján történnek. Az ott dolgozó szakmai team az intézményi pszichiáter és támogatást biztosító mentálhigiénés, illetve terápiás csoporttag, pszichológus irányításával, hetente, illetve szükség szerint megbeszélést tart a részlegen történő elhelyezés indokoltságára vonatkozóan. A team összetétele az osztályon dolgozó ápolószemélyzet és a mentálhigiénés és terápiás csoport tagjaiból, vezető ápolóból/ telephelyvezetőből áll.
Amennyiben az ellátott másik ellátási egységről kerül az EBIO-ra, az állapotrendeződést követően a lakó visszakerülhet az eredeti részlegére.

Mentálhigiénés feladatok:

- hangsúlyozott egyéni foglalkozás melynek fő céljai: tolerancia erősítése;
- aktuális érzelmi- és lelkiállapot megfelelő kezelése;
- a lakót aktuálisan foglalkoztató kérdések és gondolatok megbeszélése, problémák feltárása, megoldások keresése;
- krízishelyzetek feltárása és kezelése;
- kis csoportos foglalkozások: - zenehallgatás

Foglalkoztatási feladatok:
A napi rendszeres foglalkozásokat osztályon szervezzük meg. Emellett rendelkezésre áll még egy foglalkoztató épület, és egyéb közösségi színterek. (focipálya, színpad, nagyebédlő.) Olyan foglalkoztatási formákat nyújtunk, melyek fejlesztik az ellátottak metakommunikációját, verbális készségeiket, társas interakcióikat.

Folyamatos feladat olyan csoportterápiás lehetőségek létrehozása, melynek során az ellátottak megtanulnak - együtt cselekedni, - egymást megismerni, - egymással kommunikációs kapcsolatot létesíteni, együtt tervezni, és sikerélményhez jutni. Ennek érdekében három fő területet határoztunk meg:

- fizikai foglalkoztatás
- szellemi és kulturális foglalkoztatás
- szórakoztató foglalkoztatás
- pszichés jóllétet és az alkalmazkodást segítő foglalkoztatás

Az intézményen belül és kívül, városi kimenők és rendezvények alkalmával.

Fizikai foglalkoztatás formái: önellátással kapcsolatos tevékenységek, - öltözködés, ágyazás, tisztálkodás. Szűkebb környezettel kapcsolatos tevékenységek pl. takarítás, egyszerűbb ételek elkészítése, költőpénz takarékos beosztása, vásárlás, munkatevékenység, pl.: pár órás elfoglaltság jövedelem-kiegészítésként. Nem munka jellegű foglalkoztatás pl.: séta, reggeli torna. Kedvtelésből végzett tevékenységek, mint hímzés, kertészkedés. Ide tartoznak az állatasszisztált foglalkoztatások: lovaglás, kutyasimogatás. Alkalmasint kerékpáros kirándulások.

Szellemi – kulturális foglalkoztatás. Ennek legfőbb célja az elszigetelődés megakadályozása, a külvilággal való kapcsolat fenntartása, és az ismeretszerzés. Ide

tartozik: színjátszás (szavalás, felolvasás), mozi, színház és múzeumlátogatás. Kulturális eseményeken való részvétel – egyénileg és csoportosan is történhet. Tánc és zeneterápiás foglalkozások itt szerepelnek, mivel nem pusztán fizikai igényűek, de több mint játék és szórakozás, pl.: Orff-módszer.

Szórakoztató foglalkoztatás. Ezt nem lehet szorosan elválasztani a fizikai és szellemi-kulturális foglakoztatástól, hiszen mindkét említett résznek lehetnek szórakoztató elemei is, pl.: vetélkedők, sakk, kártya, kézimunkázás, kirándulás, foci, asztalitenisz. Játékok különböző formái – asztali, tábla-játékok, csoportos és társasjátékok.

Pszichés jóllétet és az alkalmazkodást segítő foglalkoztatás: a fentieken túl fontos szempont a kisebb, illetve nagyobb közösségbe való beilleszkedés segítése és az elvárt viselkedésnormák erősítése, így egyéni és csoportos formákban nagy hangsúlyt fektetünk a viselkedésmódosító együttműködésekre. Maga a gondozási egység felépítése is támogatja az ellátott megfelelő viselkedésének megerősítését a viselkedésterápiából kölcsönzött eszközökkel, feladatokkal, foglalkozásokkal (pl.: napirend, fejlesztési/fejlődési célok meghatározása).

A gondozási egység fokozott felügyelete mellett fontos szempontnak tartjuk, hogy intézményünk vérkeringésében, a lehető legtöbb alkalommal kíséret mellett minél többen részt tudjanak venni. (Állami – egyházi – hagyományos alkalmakon való részvétel.) Egy hetes rendben végezzük a meghatározott foglalkoztatási formákat – mindig az adott mentálhigiénés/terápiás munkatárs kompetenciája és egyéb programokra való tekintettel.

A Székhely intézményben megvalósuló mentálhigiénés támogatás

A székhely intézmény magas ellátotti létszámára, illetve az ellátotti célcsoport széleskörű összetételére tekintettel minden ellátott esetében nagy hangsúlyt helyezünk a mentálhigiénés támogatásra.

A mentálhigiénés feladatokat két szakmai csoport - a mentálhigiénés és a terápiás csoport - végzi egymással együttműködve.
Minden szakmai ellátási egységnek van saját mentálhigiénés szakembere, aki adott részleg ellátottjai részére nyújt személyre szabott mentális támogatást egyéni és kiscsoportos formában. Mentálhigiénés ellátás keretében gondoskodunk az egyéni képességek fejlesztéséről, szinten tartásáról, a pszichés gondozásról, az egyén autonómiájának érvényesüléséről.
Mentálhigiénés csoport egyéb feladatai:

- Job works csoport vezetése, az akkreditált foglalkoztatásban résztvevő ellátottakkal.
- „TL" felkészítő csoport, rendszeres esetmegbeszélés az adaptációs részlegen élőkkel.

Terápiás csoport egyéb feladatai: Mentálhigiénés szakember (pszichológus) irányítása mellett működő csoport feladata, egyéni és kiscsoportos formában:

- konfliktus- és esetkezelések, a stresszkezelő-, relaxációs- és önnyugtató technikák

megtanítása az ellátottak részére,

- az alkotás élményének felfedeztetése (művészetterápiás eszköztárral főleg az alkotás örömére fókuszálva),
- tematikus, strukturált foglalkozások, mese- és művészetterápiás foglalkozások: irodalmi kör, vers és próza, szabadtánc, társastánc, filmklub, zenei alkotások, zenekar támogatása,
- új támogató programok megvalósítása, pl.: erdőterápia.
- társadalmi beilleszkedés segítése, városi délutáni és esti programokra kísérés, (mozi, könyvtár, előadások)
- elveszett családi kapcsolatok újbóli felépítése, kapcsolatfelkutatás, építés hozzátartozókkal.

<u>Rózsakert Otthon Tompa</u>

A Rózsakert Otthon Tompa telephelyen célunk a beteg-centrikus ápolási szemlélet mellett, a speciális ellátotti csoport ápolási-gondozási szintjének egyénre szabott folyamatos fejlesztése, szinten tartása. Az ápolási - gondozási egységekben folyó szakmai munka irányvonalát a komplex gondozás határozza meg. A komplex gondozás magában foglalja a szolgáltatást igénybe vevő egészségi állapotának megfelelő orvosi ellátást, a szükségleteknek megfelelő ápolást, gondozást; és a közösségi kapcsolatok kialakításának megszervezését. A szakszemélyzet feladatai közül a legfontosabbnak tartjuk, hogy az intézményi szolgáltatást igénybevevő a mindennapi életvitelében a szükséges mértékben, a szükségleteire épülve részesüljön a személyre szabott ápolás-gondozás folyamatából. A személyes gondozás a gyakorlatban számtalan, különféle formában valósul meg, de általános jellemzője, hogy segítséget és támogatást nyújtson az otthonban élőknek a helyzetüket érintő döntések, változások meghozatalában. Az intézményi élet megszervezésénél - amennyire lehet - a természetes életritmushoz, életformához közelítve valósítjuk meg az ellátást.

Gondozási egységek struktúrája

A szolgáltatásnyújtás három gondozási egységben valósul meg. A Kastély épületben 87 fő női szolgáltatást igénybe vevő elhelyezése, kettő gondozási egységben történik. Az 50 fős férfi gondozási egység 3 épületben biztosítja a szolgáltatásnyújtást.

<u>1. Női I. gondozási egység:</u>

A szolgáltatást igénybe vevői létszáma: 44 fő. A gondozási egység 10 lakószobája 2, 3, 4, 5, 6, 8 fős elhelyezést biztosít a lakók számára, a minimális élettér meglétével.

<u>Cél:</u> A szolgáltatást igénybe vevők pszichiátriai-, és egyéb betegségének, általános egészségi és pszichés állapotának megfelelő, szükséges mértékű ápolás-gondozás biztosítása annak érdekében, hogy a szolgáltatás a lakók számára az egyénileg elérhető legmagasabb életminőség megélését garantálja. Az ellátást a szolgáltatást igénybe vevők szellemi és fizikai állapotának, szükségleteinek, készségeinek felmérése után, egyénre szabott ápolási-gondozási terv szerint, a fizikai és pszichés állapot változásainak

folyamatos nyomon követésével biztosítjuk. Az ápolás-gondozás minden esetben az ellátott egyéni szükségleteire alapozva a „minimálisan szükséges támogatás" elve alapján történik. A gondozási terv meghatározza az elvárásokat, és azt, hogy hogyan lehet az elvárásoknak megfelelni, valamint a módszereket és az időbeli beosztást is. Ezen felül figyelembe vesszük a szolgáltatást igénybe vevő életstílusát, szokásait is.

A lakók egy része alapbetegsége miatt nem képes korrekt módon jelezni milyen panasza, tünete van, vagy éppen „állandóan" panaszkodik. Az ápoló-gondozó személyzet feladata, jelzés hiányában is felismerni és dokumentálni, ha a lakó viselkedése, hangulata, aktivitása, szokásai, korábbi panaszai-tünetei, étvágya, alvása, mozgása megváltozik. Fel kell ismernie az akut betegséget, fájdalmat, lázat, balesetből, egyéb okból származó fizikai sérülést, a bőrön, nyálkahártyákon keletkezett elváltozásokat, duzzanatokat is. A gondozási tevékenység a viszonylag önálló lakók részére szükségleteik kielégítésében, a részükre nyújtott részleges, illetve átmeneti jellegű segítségnyújtásban valósul meg.

A biztonság a legmeghatározóbb a krónikus pszichiátriai kórképben szenvedő ellátottak ápolása-gondozása során. A bizonytalan körülmények bizalmatlanságot, elkeseredettséget és a kompenzált állapotok romlását eredményezhetik. A biztonságos környezet kialakításánál törekszünk a kényelem és a magánszféra figyelembevételére – a lehetőségeinkhez mérten-, ezen felül biztosítjuk, hogy a lehető legkisebbre csökkentsük az agresszív magatartások, sérülések veszélyét.

Mentálhigiénés feladatok: A mentálhigiénés ellátás legfontosabb eleme a gondozási egységben, az ellátást igénybe vevők egyéni gondozása. A segítő munka az átmeneti nehézségek, krízisek, konfliktusok kezelésére és a tartós életviteli nehézségekben nyújtott segítségre irányul. A napi szintű feladatok között meghatározóak a segítő beszélgetések, különböző jellegű problémák megoldásában segítségnyújtás, lakóink segítése a családi, baráti kapcsolatok fenntartásában, ápolásában; színjátszó-kör működtetése, nyitott-, tematikus csoportok működtetése.

A csoport fontos feladata továbbá a közösségi élet alakításában, a közösségi együttélés támogatásában, valamint a szabadidős tevékenység megszervezésében, kivitelezésében való aktív részvétel.

2. Női II. gondozási egység:

A szolgáltatást igénybe vevői létszáma: 43 fő. A gondozási egység 8 lakószobája 5, 6, 7, 8, 9 fős elhelyezést biztosít a lakók számára, a minimális élettér meglétével.

Cél: A biztonságos szolgáltatás nyújtása azon igénybe vevők számára, akik önálló életvitel tekintetében folyamatos ápolásra-gondozásra szorulnak, betegségükből adódóan szakápolást igényelnek, de akut fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátásra és állandó orvosi felügyeletre nem szorulnak. A pszichiátriai betegségek mellett jelentős a társuló diagnózisok, mint szív- és érrendszeri, onkológiai, valamint gastrointestinális megbetegedések aránya is. A szolgáltatást igénybe vevők 87%-a széklet- és vizelet incontinens. Mindezen egészségügyi problémák jelentősen befolyásolják a lakók támogatási szükségletét és napi életvitelét. Az egészségi állapot és társuló megbetegedések tekintetében, gyakran olyan speciális eszközök használatára van

szükség, amely biztosítása, megléte nélkülözhetetlen. Ilyen az O^2 palack, nyákszívó berendezés, kompresszoros antidecubitor matrac, az alap és szakápolás feltételrendszere.

Az ápolás-gondozás során alapvető cél a mozgásukban részben, vagy egészben korlátozott ellátottak mozgás szükségletének a lehető legmagasabb szinten történő kielégítése. A mozgás és mozgatás megtervezése, kivitelezése a decubitus prevenció szerves részét is képezi, ezen felül az immobilitási szindroma megelőzésében is szerepet játszik.
Az ápolás-gondozás folyamatában alkalmazott gyógyászati segédeszközök használata, nemcsak az ápolás folyamatát segíti, de az ellátásra szorulók kiszolgáltatottságának csökkentését és az emberi méltóságuk megőrzését is szolgálja. A szükséges és megfelelő mértékű gyógyászati segédeszközök – kompresszoros antidecubitor matracok, ülőpárnák, kerekesszékek stb., - alkalmazásán túl, a biztonságot fokozó ápolási beavatkozásokat az ellátottak fejlettségi szintjéhez, szokásaikhoz és a környezeti tényezőkhöz igazodva alakítjuk ki.

Mentálhigiéné: A gondozási egységben élő ellátást igénybevevők szükségleteihez, képességeihez, egészségi állapotához, céljaihoz igazodó személyre szabott mentálhigiénés tevékenység megvalósítása. A gondozási egységben az ellátást igénybevevők számára nyugodtabb, meghittebb környezetben, speciális foglalkoztatással, fokozottabb odafigyelő gondoskodással tartalmas élet biztosítását valósítjuk meg. A foglalkozások során a pozitív visszajelzéssel, felolvasással, zenehallgatással, közös zenéléssel az elszigetelődés megakadályozása, mentális, memória funkciók szinten tartása, fejlesztése, szórakoztatás, és nem utolsó sorban az emocionális élet harmóniájának biztosítása a célunk.

3. Férfi gondozási egység

Szolgáltatást igénybevevői létszám: 50 fő. A férfi részleg ellátottjai 3 épületben kerültek elhelyezésre. A lakószobák száma: 19 db. Az "A" épületben: 10 lakószoba, a „B" épületben: 3 lakószoba a „C" épületben: 6 lakószoba található. A lakószobák 1, 2, 3, 4 fős elhelyezést biztosítanak.

Cél: Az „A" épületben, ágyban-fekvő, 24 órás megfigyelést, folyamatos ellátási szükséglettel rendelkező szolgáltatást igénybe vevők elhelyezése valósul meg. Az ápoló a nap 24 órájában gondozza, ápolja az ellátottakat. Az ápolói munka egyik legfontosabb része a megfigyelés, amely során az ellátott viselkedéséről, hangulati változásairól, gyógyszerbevétel körülményeiről, betegségek tüneteiről tájékozódunk. Az ápolók napi munkájához tartozik, hogy mobil eszközeinkkel rendszeresen mérjék és feljegyezzék a vérnyomás, a pulzus, vércukor, testhőmérséklet, légzés értékeket. Állapotrosszabbodás esetén EKG készítés, vércukorszint meghatározás, ágy melletti vizeletvizsgálat, légzési elégtelenség esetén oxigénkoncentrátorainkkal volt és van esély a szolgáltatást igénybevevőink állapotának stabilizálására, szenvedéseinek csökkentésére, kiegészítve infúziós és intravénás gyógyszeres terápiákkal.

„B" és „C" lakóépületekben önellátásra részben és önellátásra képes ellátást igénybe vevők elhelyezése történik meg. A folyamatos szolgáltatásnyújtás részeként a főépülettől távolabb eső két épületben, a szolgáltatást igénybe vevők magasabb szintű önellátási tevékenysége valósul meg. Az egyén mentális állapotának alapvető jellemzője az autonómia, vagyis az a képesség, hogy az adott körülmények között az egyén életvitelét saját maga irányítja, a reá háruló szerepelvárásoknak meg tud felelni, életvitelében nem szorul mások folyamatos támogatására, gyámolítására. Az autonómia mértéke a károsodások, a rokkantság következtében csökken vagy elvész. A pszichiátriai megbetegedésben szenvedő szolgáltatást igénybe vevő autonómiájának támogatása, életminőségének szinten tartása, javítása meghatározó ebben a védett, biztonságot adó, a szolgáltatást igénybe vevő valós szükségleteire épülő környezetben.

A mentális beteg állapotát a magatartás, viselkedés részletes elemzése, tevékenység értelmezése és adekvát gondozása határozza meg. A tevékenység alapján vonhatunk le következtetéseket a személy jövőbeni várható magatartására, szocializációjára vonatkozóan.

Nefelejcs Otthon Kiskunhalas:

A Nefelejcs utcai telephelyen 35 fő enyhe, középsúlyos vagy súlyos értelmi fogyatékos, valamint más fogyatékossággal élő, látás és mozgássérült, ill. halmozottan fogyatékos ember él. Az otthonban olyan fogyatékos személyeket látunk el, akiknek oktatására, képzésre, foglalkoztatására, valamint gondozására csak intézményi keretek között van lehetőség, és családi környezetben a gondozása – ápolása nem oldható meg. Az intézményi ellátást úgy szerveztük meg, hogy az ellátottak állapotának megfelelő önállóság, döntési lehetőség, a szinten tartó és képességfejlesztő szocioterápiás foglalkozás, a sport és szabadidős tevékenység biztosított legyen.

A városközpontban családias légkörű belső udvaros két épületben 14 lakószobában valósítjuk meg az ellátást.

Az „A" épületben élnek a nagyobb ellátási szükségletű lakók. A „B" kétszintes épületében 11 szoba van, az emeletre lifttel vagy lépcsőn is megközelíthető. Az teljes épület akadálymentes.

Hosszú távú cél: a lehető legszélesebb körű integráció elérése a normalizáció, az autonómia elvének figyelembevételével, melynek révén az ellátást igénybe vevő személyeket hozzásegíti a társadalmi életbe való beilleszkedéshez. Annak érdekében, hogy esélyegyenlőségük javuljon, hátrányaik csökkenjenek, olyan szolgáltatás nyújtását biztosítjuk, amely egy humanizált, modernizált, európai normának is megfelelő, az egyéni elvárások és szükségletek figyelembevételén alapul.

Céljaink megvalósulását elősegítő feladataink az ellátottak meglévő képességeit kihangsúlyozzák, elősegítenek olyan mechanizmusokat kialakítani, melyekben önálló döntéshozatal és felelősségvállalás működik, és nem utolsó sorban felkeltik az egyén belső igényeit is.

A szolgáltatás igénybevételéhez, a fogyatékos személyek bentlakásos intézményben történő elhelyezéséhez szükséges a komplex szükségletfelmérés elvégzése. A komplex szükségletfelmérést az intézményvezető által az intézmény munkatársai közül kijelölt személy végzi el.

A szükségletek és egyéni képességek alapján biztosított az az intézmény által nyújtott szolgáltatások összessége.

Támogatott lakhatás vonatkozásában:

Ellátás típusa: fogyatékos személyek támogatott lakhatása.

A támogatott lakhatás a 60 fő fogyatékos személyek részére biztosított ellátás, amely az életkornak, egészségi állapotnak és önellátási képességnek megfelelően, az ellátott önállóbb életvitelének elősegítését, fenntartását szolgálja.

A szolgáltatás, a támogatott lakhatást megalapozó komplex szükségletfelmérés eredményeként elkészített szolgáltatási tervben megfogalmazott az egyén szükségleteihez igazodó és meglévő képességeire építő szolgáltatás formájában valósul meg.

A szolgáltatást igénybe vevő ellátottak napközbeni elfoglaltságát, készégek és képességek megtartását és fejlesztését az intézmény a szolgáltatási tervek alapján összeállított havi foglalkoztatási programban leírtak szerint biztosítja a Szt. 75. § (2) bekezdés b) pont szerint a Napsugár Szolgáltató Központban, illetve akkreditált foglalkoztató és fejlesztő foglalkoztatás által.

Funkció, cím, kapacitás:

funkció	cím	férőhely
Csillagfürt Lakócentrum Kalocsa, Szt. 75. § (2) bekezdés b) pont szerinti lakhatási szolgáltatás	Kalocsa, Mócsy János u. 2/E	24
Napsugár Szolgáltató Központ Kalocsa	Kalocsa, Komló sor 9.	-
Borostyán Otthon Kalocsa lakóház Szt. 75. § (2) bekezdés b) pont szerinti lakhatási szolgáltatás	Kalocsa, Kossuth Lajos u. 21.	10
Levendula Otthon Kalocsa lakóház, Szt. 75. § (2) bekezdés b) pont szerinti lakhatási szolgáltatás	Kalocsa, Martinovics Ignác u. 3.	12
Flamingó Otthon Kalocsa lakóház, Szt. 75. § (2) bekezdés b) pont szerinti lakhatási szolgáltatás	Kalocsa, Petőfi Sándor u. 46.	8

Sárga Rózsa Otthon Kalocsa lakóház, Szt. 75. § (2) bekezdés b) pont szerinti lakhatási szolgáltatás	Kalocsa, Sörös Imre u. 66.	4
Jázmin Otthon Kalocsa lakás, Szt. 75. § (2) bekezdés b) pont szerinti lakhatási szolgáltatás	Kalocsa, Kossuth Lajos u. 40. I. lph. fsz. 3	2
Összesen		**60**

A nyújtott szolgáltatás elemek, tevékenységek leírása:
Az intézményben nyújtott szolgáltatások kötelezően biztosítandó és a támogatott lakhatási szolgáltatás kötelező elemein túli szolgáltatásokra bonthatók.

Kötelezően biztosítandó szolgáltatások:

- a lakhatási szolgáltatás,
- az önálló életvitel fenntartása, segítése érdekében mentálhigiénés, szociális munka körébe tartozó és egyéb támogató technikák alkalmazásával végzett esetvitel,
- a közszolgáltatások és a társadalmi életben való részvételt segítő más szolgáltatások igénybevételében való segítségnyújtás,
- A támogatott lakhatás fenntartója által az ellátott komplex szükségletfelmérése alapján, az erre vonatkozó igény esetén biztosított szolgáltatások: a felügyelet, az étkeztetés, a gondozás, a készségfejlesztés, a tanácsadás, a pedagógiai segítségnyújtás, a gyógypedagógiai segítségnyújtás, a szállítás, a háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás.

A támogatott lakhatásban biztosított egészségügyi ellátás keretében a szakorvosi, illetve sürgősségi ellátáshoz való hozzájutásról, a kórházi kezeléshez való hozzájutásról, valamint a gyógyászati segédeszközök biztosításáról kell gondoskodni a komplex szükségletfelmérés eredménye alapján. A gyógyászati segédeszközök költségeit az igénybevevő viseli. Amennyiben a gyógyászati segédeszközök költségeinek viselésére az igénybevevő jövedelmi helyzete alapján nem képes, azt az intézmény biztosítja.

A támogatott lakhatás szolgáltatás biztosításával képviselt értékek:
Az önrendelkezés és az emberi méltóság tisztelete érdekében támogatott lakhatásban még inkább szükséges figyelembe venni azt az elvet, hogy a lakó – meglevő képességei és lehetőségei határain belül – maga rendelkezhessen élete célkitűzéseiről, az azokhoz vezető utakról, a megvalósítandó emberi és morális értékeiről. Az önállóság kiterjed a személyes mozgás, az idő, a tulajdon és a saját

test feletti önrendelkezésre. Ebből kiindulva kell meghatározni a külső szereplőkkel való együttműködés irányait.

Az integráció elve azt feltételezi, hogy a támogatott lakhatásban élő emberek a mindennapi folyamatokban (pl. oktatás, szociális ellátás, foglalkoztatás, sport, kultúra) kapcsolatot létesíthetnek és tarthatnak fenn más emberekkel, valamint a társadalmi és gazdasági intézmények legszélesebb körével. Ezt a folyamatot generáljuk, segítjük, támogatjuk.

A normalizáció elve alapján a lakók számára elérhetővé kell tenni a helyi társadalomban általánosan elfogadott életkörülményeket és napi rutint. Úgy kell kialakítani az életkörülményeket, hogy azok a kalocsai általánosan elfogadott életvitelnek a megszokott feltételeknek és életmódnak a lehető legteljesebb mértékben megfeleljenek. A gyakorlatban ez azt jelenti, hogy a lakók ugyanolyan lakásokban, házakban élhetnek, mint nem fogyatékos társaik. Az ő életükben is különválnak a munka, a szórakozás és az otthon színterei. Éppen ezért ugyanolyan joguk van igénybe venni a városi közszolgáltatásokat, mint bárki másnak.

A rehabilitáció elvének megfelelően a lakókat képessé kell tenni arra, hogy érdemi erőfeszítéseket tehessenek állapotuk és képességeik javítására, vagy azok romlásának megállítására, lassítására. A rehabilitáció elve feltételezi a lakók együttműködését a megfelelő helyi közszolgálati intézményekkel.

Az egyenlő esélyű hozzáférés elve azt jelenti, hogy a támogatott lakhatási szolgáltatást igénybe vevők, a többségi társadalom tagjaival azonos minőségben és mennyiségben tudják igénybe venni a közszolgáltatásokat.

A „Semmit rólunk, nélkülünk" elve azt jelenti, hogy a lakók - amennyiben ebben a bíróság nem korlátozta cselekvő képességüket - saját jogon vagy a maguk választotta képviselőik útján, részt vesznek az életüket meghatározó helyi, települési döntések előkészítésében, a döntések meghozatalában és a döntések végrehajtásában.

4. Más intézményekkel történő együttműködés:

A szakmai munka hatékonyságának növelése, az ellátást igénybe vevők életminőségének javításának és rehabilitációjának elengedhetetlen feltétele, hogy az intézmény együttműködjön:

- a Belügyminisztériummal
- a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatósággal,
- a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Bács-Kiskun Vármegyei Kirendeltségével,

- A Bács-Kiskun Vármegyei Kormányhivatala Gyámügyi és Igazságügyi Főosztálya Szociális és Gyámügyi Osztályával,
- Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézettel (NSZI),
- Módszertani hálózattal,
- Bács-Kiskun és más vármegyékben működő szociális intézményekkel,
- Illetékes Munkaügyi Kirendeltséggel,
- Egészségügyi intézményekkel,
- Települési önkormányzatokkal,
- Érdekképviseleti, érdekvédelmi, továbbá civil szervezetekkel (Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány, SINOSZ, MEOSZ, AOSZ, MVGYOSZ, ÉFOÉSZ etc.),
- Helyi szociális alapszolgáltatókkal,
- Helyi oktatási intézményekkel (gyakorlati terepet biztosítunk hallgatóiknak),
- Szociális területen működő civil és egyházi szervezetekkel.

A kapcsolattartás módja:

- Szakmai megbeszélések, fórumok, továbbképzések
- „Jó gyakorlatok" bemutatása
- Szakmai műhelymunkák
- Tanácskozások. Lakossági fórumok, nyílt napok

Támogatott lakhatás esetében a más intézményekkel történő kapcsolattartás specialitásai:

- Az egészségügyi szolgáltatásokat a szolgáltatást igénybe vevők, a mindenki más számára elérhető helyi ellátási rendszerben kell, hogy igénybe vegyék. Az átalakulással az intézmény lakói a települési lakókörnyezetbe kerültek, ennek következtében a lakóhelyükhöz közeli egészségügyi alapellátásban kellett felkészülni fogadásukra. Valamennyi háziorvosnak rendelkeznie kell ilyen ismeretekkel, mivel a fogyatékossággal élő emberek számára a program megvalósítása után a lakóhelyükön vált elérhetővé a szakszerű egészségügyi alapellátás.

- Az egészségügyi szakellátás területén is el kell érni azokat a szolgáltatókat, akik a lakók ellátására felkészülnek. Az integráció jegyében az egészségügyi ellátásokhoz való hozzáférést úgy kell megvalósítani, hogy a fogyatékos személyek maguk legyenek képesek önállóan vagy segítséggel felkeresni az egészségügyi szolgáltatót.

- Rendkívül fontosnak tartjuk azt, hogy a lakók hozzájussanak az értékteremtő munkavégzés lehetőségéhez. A fogyatékos emberek számára is alapvető jelentőséggel bír ugyanis a foglalkozásként végzett munka, vagy valamilyen egyéb hasznos tevékenység végzésének lehetősége, a napközbeni elfoglaltság biztosítása. Ez egyrészt alapvető emberi jog, másrészt ez jelenti a társadalmi normáknak való megfelelést. Fontos, hogy a lakó munka, illetve foglalkozási helye a lakásától eltérő helyszínen legyen, ott új közösséggel találkozhasson.

- A fogyatékossággal élő emberek foglalkoztatásának formáit – a szocioterápiás foglalkoztatás kivételével – célszerű olyan külső foglalkoztató szervezeteknek biztosítania, akik ezt a tevékenységet megbízhatóan végzik, szociálisan is érzékenyek, szorosan együttműködnek az intézménnyel és az üzleti elemeket intézményesen biztosítják. A ERFO Közhasznú Nonprofit Kft-vel szoros az együttműködés.
- A támogatott lakhatás szolgáltatás vonatkozásában is - a saját engedélyes fejlesztő foglalkoztatás működik. Az értékképzés lehetőséget teremt a magasabb szintű foglakoztatási szintre való átérésben.

5. Az ellátandó célcsoport megnevezése és jellemzői:

A Bárka Integrált Szociális Intézmény Bács-Kiskun Vármegye az Szt. 66. § (1) bekezdésében és 75. § (1) bekezdésében meghatározott ápoló-gondozó otthoni ellátást, illetve támogatott lakhatás szolgáltatást biztosító intézmény.

Az ellátottak körét azok a krónikus pszichiátriai betegek és fogyatékos személyek alkotják, akik nem veszélyeztető állapotúak, akut gyógyintézeti kezelést nem igényelnek, és egészségi állapotuk, valamint szociális helyzetük miatt önmaguk ellátására segítséggel sem képesek.

A 2011-es népszámláláskor Bács-Kiskun vármegye lakosságának mintegy 5 százaléka vallotta magát fogyatékosnak. A 25,8 ezer fő több mint 20 százaléka többszörösen sérült. A 2016-os adatok csökkenő számadatokat mutatnak, azonban az ellátásukhoz szükséges intézményrendszer továbbra sem tudja teljes mértékben kielégíteni az ellátási szükségleteket.

Fogyatékos személyek ellátása

Területi egység		2001	2011	2016
Bács-Kiskun	vármegye	33 804	27 515	25 140
Békés	vármegye	36 966	23 586	21 758
Csongrád-Csanád	vármegye	24 590	21 621	16 316
Dél-Alföld	**régió**	**95 360**	**72 722**	**63 214**

forrás: https://www.ksh.hu/stadat_files/ege/hu/ege0052.html

A fogyatékosság típusa szerint

Fogyatékosság típus	14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	
Mozgássérült	4 202	8 701	14 950	35 494	72 508	60 256	196 111
Gyengénlátó	1 802	3 744	5 993	11 053	17 770	21 457	61 819
Vak	335	680	1 084	1 357	2 293	2 179	7 928
Értelmi fogyatékos	7 513	13 063	14 881	10 159	5 181	2 806	53 603
Autista	4 398	3 053	776	321	124	232	8 904
Mentálisan sérült	1 585	4 123	6 824	9 594	9 601	7 526	39 253
Nagyothalló	1 612	2 823	3 632	6 688	13 107	24 548	52 410
Siket	751	843	1 271	1 649	1 975	1 482	7 971
Siketvak	75	85	155	294	737	789	2 135
Beszédhibás	1 650	1 912	2 318	2 942	3 416	1 519	13 757
Beszédfogyatékos	2 439	2 413	3 058	2 291	2 679	1 457	14 337
Súlyos belszervi fogyatékos	1 113	1 524	3 056	9 066	15 915	9 996	40 670
Egyéb	2 307	2 226	3 575	5 770	7 246	3 901	25 025
Ismeretlen	867	1 201	2 449	4 049	6 030	2 650	17 246
Fogyatékossággal élők	**22 857**	**33 923**	**48 143**	**78 594**	**123 776**	**100 728**	**408 021**

Fogyatékossággal élő személy az, akinek egy vagy több fogyatékossága van. A halmozottan fogyatékos személyek, fogyatékosságuk típusa szerint, valamennyi érintett kategóriában elszámolásra kerültek.

forrás: https://www.ksh.hu/stadat_files/ege/hu/ege0033.html

Kiemelt feladatunk a jelenleg nagy létszámú intézményekben élő ellátottak kitagolása az önálló életvitel fenntartását segítő támogatott lakhatási formát biztosító intézményekbe.

Pszichiátriai betegek ellátása

A pszichiátriai betegség hatással van az egyén szabadságára, ezáltal befolyásolja a társadalomba való beilleszkedési, érvényesülési esélyeit. A pszichiátriai gondozottak tízezer lakosra jutó aránya is a Dél-Alföldön a legmagasabb, Bács-Kiskun vármegyében kiemelkedően magas az arányuk. A pszichiátriai betegek döntő többsége otthon, családi környezetben él. Számukra a szülői, családi támogatás általában élethossziglan tart.

Év	Pszichiátriai felnőttbeteg-gondozás			
	gondozóintézet	betegforgalom, ezer fő		ezer lakosra jutó betegforgalom
		összesen	ebből: gondozotti eset	
2011	141	1 184	511	118,7
2012	137	1 129	527	113,8
2013	135	1 084	475	109,5
2014	139	1 104	497	111,9
2015	138	1 056	480	107,3
2016	137	1 025	497	104,4
2017	134	1 011	488	103,3
2018	134	964	446	98,6
2019	138	954	451	97,6
2020	135	889	413	91,2
2021	135	935	426	96,3
2022	130	917	425	94,7

Forrás: Belügyminisztérium

A tartós bentlakásos és átmeneti elhelyezést nyújtó szociális intézményekben ellátottak:

Pszichiátriai betegek otthona	8 785	8 741	8 661	8 674	8 688	8 487	8 374	8 297	8 181	7 780	7 604	7 511
Ebből: lakóotthon	294	264	265	218	201	201	193	190	188	181	180	183
Fogyatékos személyek otthona	16 025	15 921	15 810	15 581	15 510	14 999	14 743	14 464	14 243	13 642	13 053	12 626
Ebből: lakóotthon	1 567	1 597	1 652	1 618	1 595	1 530	1 522	1 525	1 494	1 465	1 424	1 399
Ebből: lakóotthon	91	108	115	91	65	66	65	67	56	61	66	72
Összesen	**76 727**	**76 849**	**77 138**	**77 594**	**78 193**	**77 516**	**77 615**	**77 768**	**77 856**	**71 441**	**74 615**	**75 749**

Támogatott lakhatás

Engedélyezett férőhely								
fogyatékos személy részére	94	265	265	1 015	1 043	1 119	1 359	2 071	2 429
pszichiátriai beteg részére	95	194	194	393	438	451	493	765	818
szenvedélybeteg részére	84	154	154	221	277	301	328	382	466
összesen	273	613	613	1 629	1 758	1 871	2 180	3 218	3 713
Ellátott								
fogyatékos személy	85	239	813	929	974	1 038	1 231	1 956	2 292
pszichiátriai beteg	68	152	348	368	425	434	465	743	792
szenvedélybeteg	67	117	163	189	227	261	269	320	390
összesen	220	508	1 324	1 486	1 626	1 733	1 965	3 019	3 474

forrás:https://www.ksh.hu/stadat_files/szo/hu/szo0028.html

Gyakran a gondoskodó családi háttér a segítő évek alatt elfárad, összeomlik, ezáltal a szociális ellátórendszert igénybe vevők száma folyamatosan növekszik. A pszichiátriai

betegek, akik gyakran kimaradnak az egészségügyi szakellátásból is, önállóan nem képesek a számukra megfelelő ellátásokat felkutatni.

Szociális jellemzők, ellátási szükségletek:

A fogyatékos ellátására a várakozók között az alábbiak tárhatók fel.

- olyan fiatalabb korosztályú, súlyos értelmi fogyatékos személyek jelentkeztek, akiknek otthon nevelését a szülők már nem tudják tovább vállalni,
- idős, értelmi fogyatékosságuk mellett fizikailag leépült, idős emberek.

Az otthoni környezetből érkezőknél előgondozás során megfigyeltük, hogy idős és/vagy beteg szülők, rokonok gondozzák a fogyatékos személyt hozzáértés és tapasztalat nélkül, gyakran szűkös anyagi, családi körülmények között. Az intézményhez beérkező elhelyezési kérelmek azt mutatják, hogy igény van mindazokra a szolgáltatásokra, melyeket ápoló, gondozó otthonunk nyújt a felvételt kérőknek.

A pszichiátriai ellátásra várakozók között az alábbi az alábbiak tárhatók fel.

- Olyan fiatal kevert diagnózissal rendelkező (pszichoaktív szerek következtében kialakult kórképek, személyiségzavar, neurotikus tünetek, bipoláris tünetek) betegek, akiknek helyzete családjukban fenntarthatatlanná vált, viselkedési mintáik miatt. Antiszociális, a társadalomba beilleszkedni nem tudó, kirekesztett gyakran a társadalom peremén élők. A családi háttér megszűnése után az utcára kerülve a hajléktalan ellátórendszerből várakoznak elhelyezésre.
- Középkorú és idősödő betegek, akiknek a családi támogató háttere megszűnt, alapszolgáltatások keretei között nem elláthatóak.

Alapvető feladatunknak tekintjük a:

- lakosság körültekintő tájékoztatását (szórólap, web-lap, intézményi nyílt nap szervezése) az intézményünk által nyújtott szolgáltatásról, annak szakmai tartalmáról és az igénybevétel menetéről, feltételeiről,
- szakmai kapcsolat kiépítését, erősítését a célcsoport egészségügyi, szociális ellátását végző szakemberekkel, intézményekkel.

Intézményben élő ellátást igénybe vevők jellemzői (2022. december 31.)

Ellátást igénybevevők kor és nem szerint:

	kor	Kalocsa TL	Kiskunhalas		Nefelejcs	Tompa	Össz.		kor	Kalocsa TL	Kiskunhalas		Nefelejcs	Tompa	Össz.
			F	F							F	F			
Fő	0-13	-						Nő	0-13	-					
	14-17	-							14-17	-					
	18-39	6	3	21	7	2	39		18-39	6	1	11	4	2	24
	40-59	22	12	82	10	30	156		40-59	13	6	42	10	29	100
	60-64	4	5	15		6	30		60-64	1	5	14	2	4	26
	65-69	2	4	15		5	26		65-69	3	4	17	2	23	49

70-74	-	3	12		5	20
75-79	1	2	5		2	10
80-89	-	-	2		0	2
90-x éves						
ÖSSZ.	35	29	152	17	50	283

70-74	1	0	11		19	31
75-79	1	0	8		7	16
80-89	-	1	5		3	9
90-x éves		1			-	1
ÖSSZ.	25	18	108	18	87	256

Átlag életkor	Kiskunhalas	Nefelejcs	Tompa	Kalocsa
	fogyatékos férfi: 56,1 év fogyatékos nő: 59,1 év pszichiátriai férfi: 54,3 év pszichiátriai nő: 58,1 év	Férfi: 46 év Nő: 51,2 év	Férfi: 56,7 év Nő: 63,1 év	Férfi: 49,5 év Nő: 49,9 év

Az ellátást igénybevevők önellátás mértéke szerinti megoszlása:

	Kiskunhalas/fő	Nefelejcs otthon/fő	Tompa/fő	Kalocsa TL/fő	összesen
Önellátásra képes	140	3	58	32	233
önellátásra részben képes	107	23	42	15	187
önellátásra nem képes	60	9	37	13	119

6. A feladatellátás szakmai tartalma, módja, biztosított szolgáltatások formái, köre, rendszeressége, a gondozási, rehabilitációs és fejlesztési feladatok jellege, tartalma.

Az intézmény a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet (továbbiakban: Szakmai rendelet) 2. § l) pontja szerinti szolgáltatási elemek közül az alábbiakat biztosítja:

Támogatott lakhatás

- *Tanácsadás:* az igénybe vevő bevonásával történő, jogait, lehetőségeit figyelembe vevő, kérdésére reagáló, élethelyzetének, szükségleteinek megfelelő vélemény-, javaslatkialakítási folyamat, a megfelelő információ átadása valamilyen egyszerű vagy speciális felkészültséget igénylő témában, amely valamilyen cselekvésre, magatartásra ösztönöz, vagy nemkívánatos cselekvés, magatartás elkerülésére irányul,
- *Esetkezelés:* az igénybe vevők szükségleteinek kielégítésére (problémájának megoldására, illetve céljai elérésére) irányuló, megállapodáson, illetve együttműködésen alapuló, tervszerű segítő kapcsolat, amely során számba veszik és mozgósítják az igénybe vevők saját és támogató környezete erőforrásait, továbbá azokat a szolgáltatásokat és juttatásokat, amelyek bevonhatók a célok elérésébe, újabb problémák megelőzésébe,

- *Pedagógiai segítségnyújtás:* szocializációs, pedagógiai, andragógiai és gerontológiai eszközökkel végzett tervszerű tevékenység, folyamat, amely olyan viselkedések, attitűdök, értékek, ismeretek és képességek átadásának közvetlen és közvetett módját teszi lehetővé, gyakoroltatja, aminek eredményeként az igénybe vevő lehetőséget kap képességei kiteljesítésére, fejlődésében egy magasabb szint elérésére,
- *Gondozás:* az igénybe vevő bevonásával történő, tervezésen alapuló, célzott segítés mindazon tevékenységek elvégzésében, amelyeket saját maga tenne meg, ha erre képes lenne, továbbá olyan rendszeres vagy hosszabb idejű testi-lelki támogatása, fejlesztése, amely elősegíti a körülményekhez képest legjobb életminőség elérését, illetve a családban, társadalmi státuszban való megtartását, visszailleszkedését,
- *Étkeztetés:* gondoskodás hideg, illetve meleg ételről alkalmilag vagy rendszeresen a szolgáltatást igénybe vevő lakhelyén, szolgáltatónál, egyéb étkezdében vagy közterületen,
- *Gyógypedagógiai segítségnyújtás:* a fogyatékosságból adódó akadályoztatottság kompenzációjára szolgáló - a gyógypedagógia körébe tartozó - komplex tevékenységrendszer az igénybe vevő, családja és környezete képességeinek legteljesebb kibontakoztatása, a funkciózavarok korrekciója és a rehabilitáció érdekében,
- *Felügyelet:* az igénybe vevő részére a szolgáltatásnyújtás helyszínén lelki és fizikai biztonságát szolgáló, személyes vagy technikai eszközzel, eszközökkel biztosított kontroll,
- *Háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás:* az igénybe vevő segítése mindennapi életvitelében, személyes környezete rendben tartásában, mindennapi ügyeinek intézésében, valamint a személyes szükségleteinek kielégítésére szolgáló lehetőségek és eszközök biztosítása, ha ezt saját háztartásában vagy annak hiányában nem tudja megoldani,
- *Szállítás:* javak vagy szolgáltatások eljuttatása az igénybe vevőhöz, vagy az igénybe vevő eljuttatása a közszolgáltatások, szolgáltatások, munkavégzés, közösségi programok, családi kapcsolatok helyszínére, ha szükségleteiből adódóan mindezek más módon nem oldhatóak meg,
- *Készségfejlesztés:* az igénybe vevő társadalmi beilleszkedését segítő magatartásformáinak, egyéni és társas készségeinek kialakulását, fejlesztését szolgáló helyzetek és alternatívák kidolgozása, lehetőségek biztosítása azok gyakorlására,
- *Lakhatás:* az életkorhoz, egészségi állapothoz, családi állapothoz vagy helyzethez igazított, rövid vagy hosszú távú lakhatási lehetőség, amely elősegíti a személyes biztonságot és az emberi méltóság megőrzését, a tanulásban, a foglalkoztatásban

és a közösségi életben való részvételt, illetve a családtagok közötti kapcsolat fenntartását.

6/a. Ápoló, gondozó otthoni ellátás vonatkozásában:

Az intézmény az ellátást igénybe vevő részére a teljes körű ellátás keretében biztosít:

- lakhatást,
- felügyelet
- étkeztetést,
- ruházatot - textíliát,
- gyógyszert, gyógyászati segédeszközt,
- egészségügyi ellátást,
- mentális és pszichés gondozást,
- fejlesztő foglalkozást és szocioterápiás foglalkoztatást,
- szállítást

(Részletezve ld. a következő, „gondozási tevékenység" címszó alatt.)

Étkeztetés: Az étkezést, az étrend kialakítását, a szolgáltatást igénybe vevők részére az életkori sajátosságoknak megfelelően, az egészséges táplálkozás és az orvosi előírások által meghatározott diétás alkalmazások figyelembevételével állítja össze az élelmezésvezető és az élelmezési bizottság. A szolgáltatást igénybe vevők részére napi háromszori étkezést biztosítunk, amelyből naponta egy, de heti 3 alkalommal kétszer biztosítunk meleg ételt. Szükség esetén – orvosi javaslatra, roborálás céljából - a napi ötszöri étkezésre is biztosítunk lehetőséget.

Ruházat, textília biztosítása: A megfelelő mennyiségű és minőségű ruházattal nem rendelkező ellátottaknak – a teljes körű ellátás részeként – az intézmény biztosít legalább három váltás fehérneműt és hálóruhát, valamint az évszaknak megfelelő legalább két váltás felső ruházatot és utcai cipőt. Az intézmény szükség szerint biztosítja a tisztálkodást segítő három váltás ágyneműt, a személyi higiéniát biztosító három váltás textíliát, valamint a tisztálkodáshoz szükséges anyagokat, eszközöket. Az incontinens személyek gondozásához az intézmény a szükséges anyagokat, eszközöket igény szerint biztosítja. A szennyezett textília, ruházat tisztításáról, javításáról az intézmény mosodája gondoskodik. A mosásszolgáltatás ingyenesen vehető igénybe.

Ápolás, gondozás: A biztosított gondozási feladatok ellátása során közvetlenül felmerülő és a szociális intézmény keretei között biztosítható, egészségi állapot helyreállítását célzó tevékenység az ápolás, amelyet akkor végeznek az ápoló, gondozó otthon munkatársai, ha azok felmerülnek, és mindaddig ellátják, amíg az szakorvosi, kórházi ellátást nem igényel.

Az ellátottaink gondozását naponta folyamatosan végezzük. A gondozási munkában valamennyi dolgozónk részt vesz. A gondozási szükséglet tartalmi összetételét az ellátott állapota szabja meg.

- Gondozási tevékenység (fizikai, mentális és életvezetési segítség), szükség szerint ápolási tevékenység.
- Gyógyszer, gyógyászati segédeszköz ellátás.

- A lakók személyi higiénés tevékenységének segítése.
- Környezeti higiéné biztosítása.
- A fejlesztési tervek megvalósításában való részvétel, a lakók állapotának megfelelő foglalkoztatás, személyes kapcsolattartás.
- A lakók értékeinek, személyes ruházatának megőrzése, kezelése- anyagi felelősséggel.

Gyógyszer, gyógyászati segédeszköz biztosítása: Az intézmény készleten tart a Szakmai rendelet 52. § (2) bekezdése szerinti gyógyszercsoportokból összeállított eseti gyógyszerkészletet. Az intézmény gondoskodik a Szakmai rendelet 52. § (3) bekezdése szerinti rendszeres gyógyszerkészlet beszerzéséről és tárolásáról.

A rendszeres gyógyszerkészletet havonta az intézmény orvosa állítja össze. Az eseti és a rendszeres gyógyszerkészlet körébe tartozó gyógyszereket, továbbá az injekcióval, infúzióval történő ellátáshoz szükséges anyagokat, az akut sebellátáshoz szükséges kötszereket, valamint a szűrővizsgálatokhoz szükséges reagenseket, indikátorcsíkokat – (a továbbiakban: alap gyógyszerkészlet) az ellátottnak térítésmentesen, ideértve a gyógyszerért külön jogszabály alapján dobozonként fizetendő díj költségét is – az intézmény biztosítja.

Az intézmény az alap gyógyszerkészletbe, valamint a rendszeres és eseti egyéni gyógyszerszükséglet körébe tartozó gyógyszerek, továbbá a gyógyászati segédeszközök közül elsősorban a közgyógyellátási igazolványra felírható, illetve a társadalombiztosítás által támogatott gyógyszert és gyógyászati segédeszközt biztosítja. Az alap gyógyszerkészletről az intézmény részletes és pontos tájékoztatást ad az ellátást igénybe vevő részére, mely az orvosi rendelőben és a hirdetőtáblákon megtalálható.

A gyógyászati segédeszköz ellátása körében az intézmény feladata a vényre felírt test-távoli eszköznek (pl. tolókocsi, tám-bot stb.) az intézmény költségén, a testközeli segédeszköznek az ellátott költségén történő biztosítása. A test-távoli segédeszköz az intézmény tulajdonát képezi. Az alap gyógyszerkészlet körébe tartozó gyógyszereken túlmenően felmerülő egyéni gyógyszerszükséglet költségét a dobozonként fizetendő díj költségét az ellátott fizeti, kivételt képez ez alól a térítésmentes ellátásban részesülő személy, mely esetben az intézmény viseli az egyén gyógyszerszükségletének költségeit.

Egészségügyi ellátás:
Az integrált intézmény pszichiátriai betegeket és fogyatékos személyeket ellátó otthonai a teljes körű ellátás keretében gondozási és ápolási tevékenységet lát el.
Ennek keretében az intézmény köteles gondoskodni a szolgáltatást igénybevevő:

- egészségmegőrzését szolgáló felvilágosításáról,
- rendszeres orvosi felügyeletéről,
- szükség szerinti ápolásáról,
- szakorvosi ellátáshoz való hozzájutásáról,
- kórházi kezeléshez való hozzájutásáról,
- gyógyszerellátásáról

- gyógyászati segédeszközeinek biztosításáról.

Intézményünk a rendszeres orvosi felügyelet keretében biztosítja az ellátást igénybevevő egészségi állapotának folyamatos ellenőrzését, az egészségügyi tanácsadást, a szűrést, az orvos által elrendelt vizsgálatok elvégzését – ha az intézmény keretei között megoldható – gyógykezelését.

Intézményünkben az ellátást igénybevevő személy részére előírt gyógyszer felhasználását egyéni gyógyszer-felhasználási nyilvántartó lapon vezetjük, továbbá műszakonként az ellátottak egészségi állapotát érintő változásokat sorszámozott eseménynaplóban vezetjük.

Az intézmény ÁNTSZ működési engedélyhez kötött egészségügyi ellátást nyújt.

A székhely intézményben és a Rózsakert Otthon Tompa telephelyen szakápolási engedéllyel rendelkeznek.

Az intézmény orvosai az ellátást igénybe vevők egészségi állapotának rendszeres ellenőrzését végzik. A székhelyintézményben szolgáltatást igénybe vevők egészségi és pszichés állapotváltozásaiknak megfelelően sorszámozott eseménynaplót vezetnek.

Mentálhigiénés/terápiás ellátás: Az intézmény feladatkörében gondoskodik az ellátást igénybe vevő mentálhigiénés ellátásáról. Terápiás csoport feladata az ellátást igénybevevők állapotának megfelelő képességfejlesztő, terápiás, illetve, a szabadidő kulturált eltöltésének szervezése. A gondozó személyzettel közösen a gondozási, a fejlesztési, illetve rehabilitációs tervek kidolgozása.

Egyéni- és csoportfoglalkozások keretében biztosítja:
- esetkezelést
- a személyre szabott bánásmódot;
- a konfliktushelyzetek kialakulásának megelőzése érdekében az egyéni, csoportos megbeszélést;
- a szabadidő kulturált eltöltésének feltételeit;
- a szükség szerinti pszichoterápiás foglalkozást,
- az ellátottak családi és társadalmi kapcsolatai fenntartásának feltételeit;
- a gondozási, az egyéni fejlesztési tervek, illetve rehabilitációs tervek megvalósítását;
- a hitélet gyakorlásának feltételeit,
- segíti, támogatja az intézményen belüli kis közösségek, társas kapcsolatok kialakulását és működését.

A bentlakásos intézménynek mindent meg kell tennie az ellátást igénybe vevő testi-lelki aktivitása fenntartásának, megőrzésének érdekében. Az ellátást igénybe vevő korának, egészségi állapotának, képességeinek és egyéni adottságainak figyelembevételével szükséges szervezni:
- az aktivitást segítő fizikai tevékenységeket (séta, sporttevékenység, fekvőbetegek levegőztetése, ágytorna stb.), a szellemi és szórakoztató tevékenységeket (pl.

előadások, olvasás, felolvasás, rádióhallgatás, tévénézés, kártya- és társasjátékok, vetélkedők, zenehallgatás stb.);
- a kulturális tevékenységeket (pl. rendezvények, ünnepségek, névnapok, színház-, mozi-, múzeumlátogatások, kirándulások, kiállítások stb.).

Intézményünk pedagógiai fejlesztő foglalkozásokat szervez, amely mind a szellemi, mind a testi aktivitás fenntartását kívánja elősegíteni. Ennek keretében olyan foglalkozásokat szervezünk, amelyek elősegítik az ellátottak:

- motorikus fejlesztését,
- beszéd és kommunikációfejlesztését,
- gondolkodás és emlékezetfejlesztését,
- önállóságuk és önkifejezésük fejlesztését.

Az aktivitást segítő tevékenységeket – az ellátást igénybe vevők közreműködésével – a mentálhigiénés csoportvezető előre megtervezi és a megvalósítás folyamatosságát, rendszerességét biztosítja.

A fejlesztő foglalkoztatás külön szakmai programmal rendelkezik.

A fejlesztő foglalkoztatás célja a gondozási, fejlesztési, szolgáltatási, illetve rehabilitációs tervben foglaltak szerint az egyén egészségi állapotának, korának, fizikai és mentális állapotának megfelelő fejlesztési és foglalkoztatási szolgáltatás biztosítása útján, az egyén felkészítése az önálló munkavégzésre vagy a nyílt munkaerőpiacon történő elhelyezkedésre.

Fejlesztő foglalkoztatásban részesülhet a rá irányadó öregségi nyugdíjkorhatár eléréséig az, aki 16. életévét betöltötte, más kereső tevékenységet nem végez, és intézményi jogviszonya alapján közösségi alapellátást, támogató szolgáltatást, nappali ellátást, átmeneti elhelyezést nyújtó intézményi ellátást, ápolást, gondozást nyújtó intézményi ellátást, rehabilitációs intézményi ellátást, lakóotthoni ellátást vagy támogatott lakhatást vesz igénybe.

A fejlesztő foglalkoztatás az Mt. szerinti határozott idejű munkaviszonyban vagy fejlesztési jogviszonyban történik.

Az Mt. szerinti határozott idejű munkaviszonyban történő foglalkoztatás célja az önálló munkavégzést segítő képességek, készségek fenntartása, fejlesztése, új munkafolyamatok megismerése, új szakma elsajátítása, az ellátott felkészítése a nyílt munkaerőpiacon történő munkavégzésre.

A fejlesztési jogviszonyban történő foglalkoztatás célja az ellátott testi és értelmi képességeinek, valamint a munkavégzéssel összefüggő készségeinek helyreállítása, megőrzése és fejlesztése, továbbá az ellátott felkészítése az önálló munkavégzésre.

A fejlesztési jogviszony rehabilitációs alkalmassági vizsgálat eredményeképpen kiadott, hatályos, munka-rehabilitációt javasló szakvélemény, vagy a foglalkozás-egészségügyi

orvos, a munka-szakpszichológus vagy munka- és szervezet-szakpszichológus, valamint a szociális szolgáltatást biztosító intézmény vezetője együttes javaslata alapján, az egyéni foglalkoztatási tervben foglaltak szerint akkor hozható létre, ha az ellátott kompetenciái nem érik el az önálló munkavégzéshez szükséges szintet.

A fejlesztő foglalkoztatás keretében csak olyan feladatot végezhet az ellátott, amelyet egészségi állapota és értelmi képességei alapján tartósan és folyamatosan képes ellátni. A fejlesztő foglalkoztató köteles folyamatos felügyelet mellett biztosítani – az ellátott speciális szükségleteinek megfelelően – az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés személyi, tárgyi, szakmai és műszaki feltételeit.

Szocioterápia – munkaterápia

A munkaterápiában azok az ellátottak vehetnek részt, akik szakértői vélemény, ennek hiányában az intézményvezető megítélése szerint nem alkalmasak a fejlesztő foglalkoztatás keretében történő munkavégzésre.

A munkaterápia elsődleges célja a munkaképesség fejlesztése annak érdekében, hogy az ellátott alkalmassá váljon a fejlesztő foglalkoztatásban való részvételre. A munkaterápiára egyebekben a terápiás és készségfejlesztő foglalkoztatásra vonatkozó szabályokat kell alkalmazni.

Az intézményben folyó fejlesztő foglalkoztatás részletes szabályozását a fejlesztő foglalkoztatás szakmai programja tartalmazza.

A gondozási, rehabilitációs és fejlesztési feladatok jellege, tartalma:

A gondozási tevékenység alapelvei:

A pszichiátriai gondozás az a tevékenység, amely során a pszichiáter szakorvos által vezetett csoport, meghatározott területen élő, hosszan tartó pszichiátriai betegségben szenvedők pszichiátriai ellátását végzi, a betegség minden fázisában. A gondozói team feladata a gondozottak betegségéből adódó egészségügyi és életviteli problémák megoldásának a koordinálása.

Szolgáltatás alappillérei:

- A harmadlagos megelőzés, azaz a visszaesések, szövődmények és állapotrosszabbodások megelőzése,
- A „visszaintegrálódás a közösségi életbe", re-szocializáció, azaz a megmaradt, ép személyiségrész bázisán építkező pszichoterápiák, mentálhigiénés tevékenység.

Az egészségügyi, pszichiátriai gondozás az előbbiekben részletezett harmadlagos prevencióra épít.

A gondozási protokollok szabályozzák az intézménynél folyó

- gondozás kereteit és összetevőit,
- különböző betegség fázisokkal kapcsolatos fajlagos teendőket,

- a gondozási tevékenység célját,
- a gondozás adekvát kontextusait,
- a gondozás eszköztárát,
- a gondozás esetleges megszüntetésének kritériumait,
- a gondozáson kívül eső egyéb járulékos szaktevékenységek köreit,
- a pszichiátriai gondozás fejlesztésének fő irányait, valamint
- a szakmai minimum – feltételeket.

A szolgáltatás alapfeltételei:

- Működési engedély megléte,
- Szakmai protokollok elkészítése,
- Személyes jogosultság meghatározása.

Az intézmény valamennyi alapvető feltételrendszer területén az elmúlt évek során jelentős előrelépést tett, igazodva ezzel a vonatkozó szaktudományok – pszichiátria, szociológia – szemléletbeli, illetve paradigma-váltásaihoz.

Az intézmény székhelyén és telephelyein a szakorvosi ellátást kilenc orvos végzi:

- pszichiáter szakorvos,
- háziorvos (belgyógyász),
- konzulens szakorvosi minőségben, reumatológus
- munkavégzés esetén: munkaköri alkalmassági vizsgálatot végző orvos, munkapszichológusi vizsgálatot végző pszichológus.

Feladatukat megbízási szerződés alapján látják el. A feladatellátás szakmai tartalma és metódusa két szakterületen, a betegellátás – ápolás – gondozás és a mentálhigiénés ellátás keretein belül realizálódik.

Gyakorlati megvalósítás keretei:

- A lakók előzményi adatainak felvétele,
- Felvételkor észlelt pszichés státusz rögzítése,
- Diagnózis konstatálása (felülvizsgálata),
- Egzakt állapotkép-felmérés konzisztens pszicho-tesztek, skálák,
- Megelőző, vagy fenntartó gyógykezelések elrendelése,
- Időszakos kontroll- és szűrővizsgálatok (tünet- és állapotbecslés a hosszmetszeti revíziós kontrollok, pszicho-tesztek segítségével),
- A gondozó team munkájában a pszichiátriai szempontok fokozott érvényesítése,
- Alkalmazott terápiás módszerek-, és módszer-kombinációk felülvizsgálata,
- Tematikus, fejlesztő foglalkozások, új módszerek bevezetése, úgymint:
    - egyéni és csoportos pszichoterápia,
    - szocioterápia.
- A munkatársak, szakmai személyzet munkájának professzionalizálása érdekében folyamatos külső – belső továbbképzések szervezése, szupervízió.
- Intézményben folyó mentálhigiénés tevékenység koordinálása,

- A munkavégzés során a szakmai feltételek folyamatos fejlesztése, korszerűsítése, a szakmai módszertani ajánlások beépítésével.
- A rendelkezésre álló korszerű informatikai rendszer hatékonyabb felhasználása a diagnosztikai – terápiás munkában, adatfeldolgozásban.

A célkitűzések eredményes megvalósítása érdekében:

- A szakmai munka, a minőségi ellátás mind magasabb színvonala iránti igény teljesítésének garantálása a szükséges erőforrások biztosításával.
- Protokollok kidolgozása, gyakorlati alkalmazása.
- A szakmai team kellő szintű felkészítése, tájékoztatása, az információcsere biztosítása annak érdekében, hogy az ápolók ne csak ismerjék, értsék, elfogadják a kitűzött célokat, hanem hatékony résztvevőivé váljanak a tervezésnek és megvalósításnak.
- A képzések, továbbképzések, önképzés által további ismeretek, tapasztalat szerzése az emberi értékek felszínre hozása várhatóan olyan team kialakulását eredményezi, mely a változó követelmények mellett is megfelelő tudással, hozzáállással képes ellátni feladatát.
- Olyan – segítő – ellenőrzési rendszer kidolgozása, melynek célja a visszacsatolás, a célok és eredmények folyamatos értékelése, összevetése, eltérés estén a szükséges módosítások megtétele.
- Motiváló eszközök alkalmazása, illetve javaslattétel az intézmény vezetője felé.
- A testi és lelki egészség megőrzésének azonos súlyú megjelenítése érdekében összhangban történő együttműködés a mentálhigiénés team tagjaival.

Szociális és mentálhigiénés feladatellátás:

Az intézményben a szakmai munka egyik fő stratégiai területe a mentálhigiénés feladatok ellátása. Az alapprofilból adódóan a fő feladat a harmadlagos megelőzés, állapotrosszabbodás, visszaesések, további szövődmények kialakulásának megelőzése, kiküszöbölése.

Az egyéni és csoportos személyiségfejlesztés, mint lehetőség és szükséglet, – az egyéni állapotfelmérések eredménye alapján – reális cél és feladatként fogalmazódik meg. A pszichiátriai rehabilitáció komplexitásából adódóan a mentálhigiénés csoport tagjainak munkája széles spektrumú, így kiterjed:

- az előgondozásra,
- az intézménybe történő felvételre, eredményes beilleszkedés segítésére,
- a hatékony ápolást, gondozást segítő pszicho- diagnosztikai feladatok elvégzésére,
- a belső adaptív-readaptív, személyre szabott, egyéni szükségletekhez igazodó kliensvezetésre,
- szocioterápiás módszerek egyéni és csoportos alkalmazására,
- fejlesztő foglalkoztatás, szocioterápiák tervezésére, szervezésére, értékelésére,
- egészségnevelésre, egészséggondozásra,
- szabadidős, kulturális programok tervezésére, szervezésére, kivitelezésére,
- folyamatos, naprakész dokumentációs feladatok elvégzésére.

Speciális célok a foglalkoztatás során:

- Az ellátást igénybe vevők mentális, pszichés és fizikai jól-létük elősegítése, az életminőségük javítása érdekében rendszeres és folyamatos, tervszerű, szervezett foglalkoztatásban vegyenek részt,
- A szervezett foglalkozásokon való részvétel önkéntes lehetőségének biztosítása, a folyamatos részvételre vonatkozó motiváció kialakítása és fenntartása,
- Az ellátást igénybe vevők pozitív önértékelésének kialakítása,
- Sikerélményhez juttatás,
- Meglévő képességek, készségek *fejlesztése*, szinten tartása,
- Esetenként rendszeres jövedelemszerzési lehetőség biztosítása.

A szociális és mentálhigiénés/terápiás csoport általános feladatai:

- Segítik az ellátást igénybe vevők alapvető emberi jogainak érvényesülését, tiszteletben tartását egyenlő bánásmód elvének érvényesítése mellett.
- Új ellátást igénybe vevők elhelyezésekor körültekintő tájékoztatást adnak a költségvetési szerv működéséről, ismertetik a Házirendet.
- Követik és támogatják a beilleszkedés folyamatát.
- Kiemelt hangsúlyt fordítanak a hozzátartozókkal, gondnokokkal kialakult kapcsolatok megőrzésére, javítására, a megszűnt kapcsolatok felelevenítésére.
- Segítik az intézményben kialakult társas kapcsolati rendszerek, gyógyító kapcsolatok működését.
- Terjesztik az egészség-, a mentálhigiénés magatartási és környezeti kultúrát (tájékoztatás, ismeretterjesztés stb.).
- Aktívan bekapcsolódnak a személyre szabott gondozási tervek elkészítésébe, az azokban megfogalmazott célok magvalósításába, a kompetencia határok betartása mellett.
- Folyamatos, tervszerű, szervezett foglakoztatás, az ellátást igénybe vevők mentális, fizikai, egészségi állapotának megőrzése, javítása érdekében.
- A komplex gondozás eszközeinek felhasználásával törekszenek a közösségi élet harmóniáját biztosító légkör alakítása, a konfliktusok, házirendsértő magatartás megelőzésére.
- Bekapcsolódás az egyéni és közösségi krízishelyzetek megoldásába kompetencia határaikon belül.
- Ellátást igénybe vevők hivatalos ügyinek intézése.
- Lehetőséget biztosítanak a szabad vallásgyakorlásra.
- A szabadidő kulturált eltöltését lehetővé tevő programokat szerveznek, bonyolítanak.
- Kiemelt hangsúlyt fektetnek a mentálhigiénés munkához kapcsolódó, egyéni személyiségfejlődést követő, adatvédelmi törvény szabályainak megfelelő dokumentáció naprakészen tartására.
- Közreműködnek a lelki egészséget veszélyeztető egyéni, közösségi és szervezeti problémák feltárásában, megoldásában, illetve az ehhez szükséges erőforrások mozgósításában.
- kitagolási folyamatok előkészítése, ellátotti felmérés, felkészítés
- Bővítik a külső szakmai kapcsolatrendszert

Közösségi fejlesztés:
Az intézmény jövőbeni kitagolási terveihez fontos, a település lakosságát érintő integrációs szemléletű, bátorító- ösztönző, tájékoztató, kapcsolatszervező tevékenység, kezdeményezése.

Szállítás:
Az ellátott eljuttatása a közszolgáltatások, szolgáltatások, munkavégzés, közösségi programok, családi kapcsolatok helyszínére, ha szükségleteiből adódóan ezek más módon nem oldhatók meg, valamint jövedelmi helyzet nem teszi lehetővé a szolgáltatás megtérítését.

6/b. Támogatott lakhatás vonatkozásában:

A támogatott lakhatás szakmai feladatai:

Intézményünkben a támogatott lakhatás, mint szakosított szociális szakellátás keretein belül biztosítani kell

- a lakóhelyi és - a távmunka kivételével - a munkahelyi feladatok, valamint a szabadidő eltöltésének szétválasztását,
- a foglalkoztatást, abban az esetben, ha a komplex szükségletfelmérés eredményének megfelelő foglalkoztatási lehetőség rendelkezésre áll,
- a segítségnyújtást a kulturális és szabadidős tevékenységek szervezésében, társas kapcsolatok fenntartásában,
- a lehetőséget az ellátást igénybevevő életkörülményeivel kapcsolatos problémák önálló megoldására,
- szükség esetén segítséget a döntések meghozatalához,
- az ellátást igénybevevő szükségletei szerinti szolgáltatások elérhetőségének megkönnyítését, ideértve az önálló életvitel kialakítását segítő képzésekhez, programokhoz való hozzáférést.
- A lakó mindennap életének struktúráját, a napi életritmust a következő szempontok alapján kell kialakítani:
- a munkavégzés,
- a szabadidő eltöltése,
- a munka- és a szabadidő megfelelő aránya,
- a támogatott lakhatás fenntartásában vállalt feladatok ellátása,
- a szociális kapcsolatok fenntarthatóságának biztosítása.

A támogatott lakhatást igénybe vevő lakó számára egyéni szolgáltatási tervet kell készíteni. Az egyéni szolgáltatási terv a komplex szükségletfelmérés eredményén és tartalmán alapul.

Az egyéni szolgáltatási terv tartalmazza:

- az önálló életvitel fenntartása, segítése érdekében mentálhigiénés, szociális munka körébe tartozó és egyéb támogató technikák alkalmazásával végzett esetvitel, a közszolgáltatások és a társadalmi életben való részvételt segítő más szolgáltatások igénybevételében való segítségnyújtás, az ellátott komplex szükségletfelmérése alapján, erre vonatkozó igény esetén a felügyelet, az

étkeztetés, a gondozás, a készségfejlesztés, a tanácsadás, a pedagógiai segítségnyújtás, a gyógypedagógiai segítségnyújtás, a szállítás, a háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtásának felelőseit.

- a szolgáltatásnyújtással elérendő rövid- és hosszú távú célok meghatározását,
- a várható eredmények elérésének módját, időtartamát, ütemezését,
- az életvitel támogatását szolgáló tevékenységek körét és a megvalósításhoz szükséges eszközöket,
- a kockázati tényezők felsorolását és azok elhárításának lehetséges eszközeit, módját és eljárásrendjét,
- az ellátást igénybevevőnek a társadalomba, a közösségbe történő beilleszkedése érdekében szükséges, koordinált intézkedéseket,
- a család és az egyéb támogatók bevonásának módját,
- a támogatói háló tagjait,
- az intézmény által igényelt, más szervezet közreműködésével biztosított szolgáltatásokat és azok felelőseit.

Az egyéni szolgáltatási tervet a szolgáltatás nyújtásának kezdő időpontjától számított három hónap elteltével felül kell vizsgálni, majd ezt követően legalább félévente értékelni, és szükség esetén - a komplex szükségletfelmérés eredményére és tartalmára figyelemmel - módosítani kell. Az egyéni szolgáltatási tervet és módosításait az intézményvezető/telephelyvezető, az esetfelelős, a támogatott lakhatást igénybevevő személy, valamint törvényes képviselője írja alá.

Az egyéni szolgáltatási terveket minden lakóegységre vonatkozóan összesíteni szükséges, ebből az összesítésből kell elkészíteni az adott lakóegységre vonatkozó támogatott lakhatási szolgáltatási portfóliót. Intézményünk esetében a hat lakóegység portfóliója szabja meg az intézmény által nyújtandó szolgáltatások körét.

A támogatott lakhatást igénybevevő számára az egyéni szolgáltatási terv szerint alábbi szolgáltatásokat nyújtja az intézmény:

A biztosított szolgáltatások formái, köre:

Lakhatás:

A támogatott lakhatásban a lakhatási szolgáltatás:

- legfeljebb hat fő számára kialakított lakásban vagy házban, vagy
- hét-tizenkét fő számára kialakított lakásban vagy házban, vagy
- legfeljebb ötven fő elhelyezésére szolgáló lakások, épületek együttesében biztosítható.

A Kalocsai otthonok esetében a lakhatást, mindhárom lakhatási forma igénybevételével biztosítja az intézmény. Társasházi lakásban, családi házas lakóházban, és lakásokegyüttesében azaz, lakócentrumban laknak a szolgáltatást igénybe vevők.

A „semmit rólunk nélkülünk" és a „támogatott döntéshozatal" elvének alkalmazásával a szolgáltatást igénybe vevőkkel közösen, az ő igényeik figyelembevételével történik a lakhatási szolgáltatások típusainak kiválasztása a szolgáltatás nyújtása.

Esetvitel:
Az esetvitel az önálló életvitel fenntartása, segítése érdekében mentálhigiénés, szociális munka körébe tartozó és egyéb támogató technikák alkalmazásával végzett tevékenység. Az esetviteli szolgáltatást elsősorban az esetfelelős nyújtja.

Az esetfelelős kompetenciája:

- a szolgáltatási terv elkészítése
- az egyéni esetkezelés
- a döntések támogatása
- a segítői munkát végző csoport munkájának koordinálására.

Komplex szükségletfelmérés eredménye alapján, az arra vonatkozó igény esetén nyújtott szolgáltatások:

A szolgáltatásokat a fenntartó az étkezés kivételével **saját fenntartásban biztosítja.**

Az Szt. 75. § (1) bekezdés *d)* pontja szerinti szolgáltatási elemeket fenntartó, a Szt. 75. § (2) bekezdés *b)* pontja szerint a támogatott lakhatás részeként, a szakmai létszám és tárgyi feltételek teljesítésével biztosítja.

Étkeztetés
Az intézmény a szolgáltatást igénybe vevő számára, vele egyetértésben, az étkezést részben szociális étkezés igénybevétele, részben a lakóegységekben történő „csoportgazdálkodás" keretében biztosítja.

Gondozás, felügyelet
Személyi higiénia megtartásában való közreműködés körében:
Mosdatás, fürdetés, öltöztetés, ágyazás, inkontinens beteg ellátása, arcszőrzet ápolás, hajmosás, hajvágás, száj, fog és protézisápolás, körömápolás bőrápolás, testrészek ápolása.

Lakókörnyezeti higiénia megtartásában való közreműködés körében:
Takarítás a lakás életvitelszerűen használt helyiségeiben, egyszerű, összetett háztartási tevékenységek végzése.

Háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás:
Bevásárlás, (személyes szükségletek kielégítése érdekében) segítségnyújtás étel készítésében, segítségnyújtás étkezés előkészítésében, mosogatás, mosás, vasalás, ruhajavítás, háztartási tevékenységek végzése: télen hó eltakarítás és síkosság mentesítés.

Fizikai támogatás körében:
Étkezés támogatása, mobilizálás ágyban, sebellátás, gyógyszer kiváltása, gyógyszer adagolása, gyógyszer szedésének ellenőrzése, vérnyomásmérés, vércukormérés, hely- és helyzetváltoztatás segítése lakáson belül, hely- és helyzetváltoztatás segítése lakáson kívül, kényelmi és gyógyászati segédeszközök beszerzésében való közreműködés. A kényelmi és gyógyászati segédeszközök használatának betanítása, kényelmi és

gyógyászati segédeszközök karbantartásában való segítségnyújtás, háziorvos írásos rendelésén alapuló terápia követése, szakorvosi rendelésen alapuló terápia követése, az elhunyt lakó végtisztességre való felkészítése, kegyeleti feladatok.

Tanácsadás:
Az igénybe vevő bevonásával történő, jogait, lehetőségeit figyelembe vevő, kérdésére reagáló, élethelyzetének, szükségleteinek megfelelő vélemény-, javaslatkialakítási folyamat, a megfelelő információ átadása valamilyen egyszerű vagy speciális felkészültséget igénylő témában, amely valamilyen cselekvésre, magatartásra ösztönöz, vagy nemkívánatos cselekvés, magatartás elkerülésére irányul.

Szállítás:
Az igénybe vevő eljuttatása a közszolgáltatások, szolgáltatások, munkavégzés, közösségi programok, családi kapcsolatok helyszínére, ha szükségleteiből adódóan mindezek más módon nem oldhatóak meg.

Készségfejlesztést, pedagógiai segítségnyújtás, gyógypedagógiai segítségnyújtás.
A fejlesztések hatékonyságát a szolgáltató és foglalkoztató központban sokszínű terápiás foglalkozás szervezésével növeljük.

Mozgásterápia:
A terápia célja:
- helyes légzés kialakítása,
- biztonságérzet megteremtése,
- szem-, kéz koordináció fejlesztése,
- izomerő fokozása,
- orientációs képességek fejlesztése,
- irányok tudatosítása,
- test-tudat, testséma megerősítése,
- agresszivitás, szorongás, csökkentése,
- egyensúlyérzék fejlesztése,
- állóképesség növelése
- a súlyosan fogyatékos lakók átmozgatása, tornáztatása
- játékos mozgáskészség fejlesztés a foglalkoztatóban, udvaron
- ismeretszerző séták szervezése a városban, levegőztetés

Művészetterápia:
A terápia célja:
- diagnosztikus felhasználás az egyén rejtett tudattartalmainak megismerése érdekében,
- a személyiség fejlesztése a kreativitás és az önkifejezés eszközeivel,
- esztétikai érzék fejlesztése,
- a tevékenységek örömforrásként való felhasználása,
- önbizalom növelése,
- alkotótevékenységek kibontakoztatása az önmegvalósító terápia eszközrendszerével,
- irányított és hasznos szabadidő eltöltés,

Ének-zeneterápia:

A terápia célja:

- A zeneterápiának kettős célja van, egyrészt a sérült képességek fejlesztése, hogy javuljon a kapcsolatteremtő képesség, a kommunikáció stb., a másik cél, a másodlagos lelki sérülésekkel való foglalkozás, ahol elsősorban pszichés segítségnyújtásról, belső konfliktusok feldolgozásáról van szó.

Részcélok:

- közvetlen élményszerzés és új ismeretek szerzése,
- korlátozott képességek fejlesztése, hiányok kiegyenlítése, érzelmi feszültségek
- szabályozása,
- agresszív, hetero és auto agresszív hajlamok csökkentése,
- relaxációra való képesség fejlesztése
- szociális, kommunikációs képességek fejlesztése, az elszigetelődés csökkentése,
- improvizációs képesség fejlesztése,
- rugalmasabb problémamegoldás elősegítése és ez által, a kifejezés, önkifejezés fejlesztése,
- vizuális és akusztikus koncentráció fejlesztése, gyakorlása, motorika fejlesztése,
- érzékelési, észlelési attitűdök dominanciájával a szociális attitűdök kialakítása,
- közösségben végzett tevékenység elfogadása,
- hallási észlelésfejlesztés, ritmusérzék fejlesztése,

játékterápia:

A terápia célja:

A játék minden ember életének a legkorábban megtanult önálló tevékenységei közé tartozik, öngyógyító eljárásként, mint terápiás eszköz használható.

A játék pozitív hatásai:

- fejleszti a személyiséget, döntési és választási lehetőséget biztosít,
- a lakót élmények egész sora éri, pozitív érzelmeket stimulál,
- fejlesztően hat a közösségre,
- fejleszti az önismeretet,
- sikerélményhez juttat,
- oldja a feszültséget,
- a játék alkalmas negatív érzelmek, indulatok átvitelére, segít a negatív élményeket, konfliktusokat feldolgozni.

Készség, képességfejlesztő foglalkozások:

- számolás, íráskészség fenntartása, finommotorika fejlesztő gyakorlatok
- higiénés ismeretek és gyakorlatok rendszeres végzése pl.: fogmosás, kézmosás elemeinek gyakoroltatása
- memóriafejlesztés

- közlekedési ismeretek
- életvezetési segítség

Terápiás cél:

- Önkiszolgálás, önállóság fejlesztése.
- Kommunikációs készségek fejlesztése, szinten tartása.
- Szociális készségek, képességek alakítása, fejlesztése.
- Kognitív funkciók erősítése.
- Kulturális technikák alkalmazása.

Életvezetési képességet segítő, képzési célú foglakozások:

Tankonyha kísérő támogató munkatárs vezetésével:

- A támogatott lakhatásban konyhatechnikai ismeretek, bevásárlástól az ételkészítésen és a kulturált étkezés gyakorlásán keresztül az elmosogatásig, rendrakásig, hulladékkezelésig.

Munkavégzési célú foglalkozások:

Fejlesztő foglalkoztatás: kísérő támogató munkatárs vezetésével:

- A lakóegységben történő életre felkészítés részeként, udvar rendben tartása, seprés, gereblyézés, fűnyírás, kertészkedés, hólapátolás, síkosság mentesítés;
- A lakószobák és közösségi helyiségek rendjének és tisztaságának megőrzése a lakók segítségével.

Terápiás cél:

- A munka fontossága, önállóság, felelősségtudat alakítása.
- Az egyénnek a közösség számára való hasznosságának fenntartása.
- A motiváció felébresztése, az igény felkeltése.

A társadalmi életben való részvételt segítő szolgáltatások:

A szolgáltatást igénybe vevők kapcsolatrendszerének újraépítése létfontosságú a támogatott lakhatás szempontjából. A fizikai izoláció megszűnt ugyan a kiköltözéssel, de a jól működő természetes támaszok nélkül a lakó nem lesz képes teljes életet élni. Éppen ezért mindazoknál, ahol a családi, hozzátartozói, baráti kötődés lazult vagy elszakadt, és a megszűnt kapcsolat helyreállítható, azt helyreállítjuk, tudatos munkával újjáélesztjük.

Kiemelt figyelmet fordítunk a fontos védőfaktorokra: a családi, rokoni háttérre, a stabil csoportra, lakóközösségre, a támogató párkapcsolatokra, a megértő, szeretetteljes légkörre, a közös programok felszabadult örömére. Kulcskérdés, hogy miként tudják aktivizálni a lakók formális és informális támogatási lehetőségeit. (család, barátok, gondnok, szervezetek, orvos, önkéntesek, szomszédok, gyámhivatalok, képzők, oktatók, foglalkoztatók).

Rendkívül lényeges, hogy a törvényes képviselők milyen kapcsolatban állnak gondnokoltjaikkal, értik-e a támogatott lakhatás lényegét. Feltétlenül fontosnak tartjuk a gondnokok körében végzett ismeretbővítő, felvilágosító munkát (rendszeres személyes találkozások). Az érintettek sohasem kerülhetnek függelmi viszonyba a gondnokokkal, ebben a kapcsolatban is a támogatás a vezérlő alapelv.

Jelentős szerepet szánunk a kapcsolatok terén a lakói civil szerveződéseknek és az ellátott jogi képviseletnek is. A „támogatott döntéshozatal" elvének megfelelően javasoljuk a szolgáltatást igénybe vevőknek, hogy tartsanak élénk kapcsolatot az országos és helyi, civil kezdeményezésekkel, szervezetekkel. A lakótársakkal való kapcsolat a legfontosabb tényező a támogatott lakhatásban. A támogatott döntéshozatal elvének az élet minden területén érvényesülnie kell. A támogatott döntéshozatal elve a helyettes döntéshozatallal szemben a lakó saját döntéshozatalának, egyéni döntési képességétől függő, teljes, minden lehetőségre kiterjedő segítését jelenti. A döntéshozatalban meg kell adni minden segítséget, hogy olyan döntések szülessenek az egyes kérdésekben, amelyek az igénybe vevők saját akaratát fejezik ki. Támogatni kell döntéseik meghozatalát az olyan kérdésekben, mint például a lakótársak megválasztása.

A másik sarokpont a támogatott lakhatásban, a munkatársi team és a szolgáltatást igénybe vevő kapcsolata. Nem támogatjuk a kapcsolatában az alá – fölé rendeltséget, mert ez félelem dimenzió, ami megmérgezi a segítő attitűdöt. Ugyancsak mellőzni kell a kapcsolatban a paternalista „túlgondozó" típusú viszonyt, mert ez a függőséget erősíti, konzerválja. Támogatjuk a lakó – dolgozó kapcsolatban az együttműködés, a partnerség, a kölcsönös tisztelet és együttműködés útját, amely szakszerűen alkalmazva meghozza a várt eredményeket.

A szolgáltatást igénybe vevők kapcsolatrendszerének egyik legjelentősebb tényezője a helyi lakossággal kialakított kapcsolat.

7. Az ellátás igénybevételének módja:

7/a. Ápoló, gondozó otthoni ellátás esetén:
Intézményünk a hatályos jogszabályoknak megfelelően, az Szt., a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről szóló 9/1999.(XI.24.) SzCsM rendelet, a fogyatékos személyek alapvizsgálatáról, a rehabilitációs alkalmassági vizsgálatról, továbbá a szociális intézményekben ellátott személyek állapotának felülvizsgálatáról szóló 92/2008. (IV. 23.) Korm. rendelet és a személyes gondoskodást nyújtó szakosított szociális ellátások igénybevételének, és a térítési díj fizetési kötelezettség megállapításának rendjéről szóló 30/2015. (XII.16.) SZGYF szabályzat szerint folytatja a felvételi eljárást.

a) Az intézményi személyes gondoskodást nyújtó, szakosított szociális ellátás iránti igényt az ellátást igénylő és/vagy törvényes képviselője szóbeli vagy írásbeli kérelme alapján történik.
   - Amennyiben az ellátást igénylő személy cselekvőképtelen, a kérelmet, illetve indítványt az érintett véleményének – lehetőségek szerinti figyelembevételével törvényes képviselője terjeszti elő.
   - Korlátozottan cselekvőképes személy kérelmét a törvényes képviselő beleegyezésével, vagy – ha e tekintetben a bíróság a cselekvőképességét nem korlátozta – önállóan terjesztheti elő.

- Ha a törvényes képviselő ideiglenes gondnok, az intézményi elhelyezésre vonatkozó kérelméhez a lakóhely szerint illetékes gyámhivatal előzetes jóváhagyása szükséges.

b) A pszichiátriai betegek és fogyatékos személyek otthonában létrejövő jogviszony keletkezését
   - a bíróság ideiglenes intézkedést tartalmazó végzése,
   - bírói ítélet,
   - az intézményvezető intézkedése határozza meg.

c) A pszichiátriai betegek otthonában történő szolgáltatás bíróság általi kötelező elrendelésére kerülhet sor, ha
   - a pszichiátriai beteg további fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igényel, és saját lakóhelyére nem bocsátható vissza, mivel önmaga ellátására nem képes, és ellátására-gondozására alkalmas családtagja nincs, illetve
   - a korábban szociális vagy egészségügyi ellátásban részesült személy esetében tartós bentlakásos intézményi elhelyezése indokolt.

d) Az ellátás iránti kérelemről az intézményvezető dönt. Döntéséről értesíti az ellátást igénylőt, illetve törvényes képviselőjét. A kérelem elutasítása esetén az értesítés írásban történik, a jogorvoslati lehetőség ismertetésével. Amennyiben az igénylő és/vagy törvényes képviselője vitatja az intézményvezető döntését, az arról szóló értesítés kézhezvételétől számított 8 napon belül, kifogással élhet a fenntartó felé.

Az intézményi jogviszony megállapodással jön létre.
Az ellátás igénybevétele önkéntes, melynek megkezdése előtt az intézményvezető az ellátást igénylővel, illetve törvényes képviselőjével írásban megállapodást köt.

Előgondozás:
Intézményi elhelyezés esetén az előgondozás célja:
1. kérelmező helyzetének megismerése, abból a célból, hogy állapotának és szükségleteinek megfelel-e az intézmény szolgáltatása tájékoztatás nyújtása az intézményi életre való felkészülés érdekében
2. kérelmező életkora, egészségi állapota, valamint szociális helyzete alapján jogosult-e az ellátásra
3. intézményben élők és dolgozók felkészítése az új igénybe vevő fogadására, az intézménybe történő beilleszkedés zavartalan biztosítására.

Soron kívüli elhelyezés:
Az Szt. 94/B. § értelmében az intézményvezető az igények beérkezésének sorrendjében gondoskodik az ellátást igénylők elhelyezéséről. Az intézmény vezetője az ellátást igénylő azonnali elhelyezéséről gondoskodik, ha annak helyzete soron kívüli elhelyezését indokolja.
Több soron kívüli elhelyezésre vonatkozó kérelem esetén az igény kielégítésének sorrendjéről az intézményvezető dönt.

Tájékoztatási kötelezettség:

Az intézménynek az elhelyezési kérelem benyújtásakor a kérelmezőt tájékoztatni kell, az ellátás megkezdésének legkorábbi időpontjáról az intézményvezető a jogosultat, illetve hozzátartozóját értesíti.

A tájékoztatás tartalmazza:

- az igénybevétel megkezdésére fenntartott legalább nyolcnapos határidőt, továbbá az annak elmulasztása esetén követendő eljárást,
- az intézménybe való felvételre, az intézményi jogviszony létesítéséhez szükséges okiratokra, személyes használati tárgyakra, hozzátartozói nyilatkozatokra, a személyes megjelenésre vonatkozó szabályokat s más jogszabályban meghatározott feltételeket.

Az intézménybe való felvételkor tájékoztatást kap a jogosult, illetve hozzátartozója:

- az intézményben biztosított ellátás tartalmáról és feltételeiről,
- az intézmény által vezetett nyilvántartásokról,
- a bentlakásos intézményi elhelyezéskor a jogosult és hozzátartozói közötti kapcsolattartás, különösen a látogatás, a távozás és a visszatérés rendjéről,
- panaszjog gyakorlásának módjáról,
- az intézményi jogviszony megszűnésének eseteiről,
- az intézmény házirendjéről,
- a fizetendő térítési díjról, teljesítési feltételeiről, továbbá a mulasztás következményeiről,
- az alapgyógyszer-készletről (*Házirend* melléklete)
- a jogosult jogait és érdekeit képviselő társadalmi szervezetekről.

A jogosult és hozzátartozója az intézménybe való felvételkor köteles:

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

A kérelmezőt tájékoztatjuk az elhelyezésért történő díjfizetésről, amelyet a törvényben meghatározottak szerint:

- az ellátást igénybevevő jogosult,
- a szülői felügyeleti joggal rendelkező törvényes képviselő,
- a jogosultnak az a házastársa, élettársa, egyeneságbeli rokona, örökbe fogadott gyermeke, örökbe fogadó szülője, akinek családjában az egy főre jutó jövedelem a tartási kötelezettség teljesítése mellett meghaladja az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének két és félszeresét,
- a jogosult tartását szerződésben vállaló személy,
- a jogosult tartására bíróság által kötelezett személy
- köteles megfizetni.

A Megállapodás:

Az ellátás igénybevételének megkezdésekor az intézményvezető az ellátást igénylővel, illetve törvényes képviselőjével megállapodást köt. A megállapodás az alábbiakat tartalmazza:

- az intézményi ellátás időtartamát (határozott vagy határozatlan időtartam megjelölés),
- az intézmény által nyújtott szolgáltatások formáját, módját, körét,
- a felek kötelezettségeit és jogait.
- a személyi térítési díj megállapítására, fizetésére vonatkozó szabályokat,
- egyszeri hozzájárulás megfizetésének kötelezettsége esetén a hozzájárulás összegét, továbbá az annak beszámítására, teljes vagy részleges visszafizetésére vonatkozó szabályokat.
- intézményi jogviszony megszűnésének feltételeit.

Jogorvoslat:
Ha az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője az intézmény vezetőjének döntését vitatja, az arról szóló értesítés kézhezvételétől számított nyolc napon belül a fenntartóhoz fordulhat. Ilyen esetben a fenntartó határozattal dönt a beutalás kérdéséről.

7/b. Támogatott lakhatás esetén:

A támogatott lakhatás igénybevételének lépései a következők:
Az intézményi szolgáltatás igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője, vagy írásbeli kérelmére, indítványára történik. Ha az ellátást igénylő személy cselekvőképességet teljesen korlátozó gondokság alatt áll, a kérelmet, indítványt – az érintett személy véleményét lehetőség szerint figyelembe véve – a törvényes képviselője terjeszti elő. Ha a törvényes képviselő ideiglenes gondnok, az intézményi elhelyezésre vonatkozó kérelméhez, indítványához a gyámhivatal előzetes jóváhagyása szükséges. A kérelem előterjesztésekor mellékelni kell az orvosi igazolást vagy a fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátás ideje alatt, illetve annak megszűnését követő 30 napon belül történő igénylésnél a kórházi zárójelentést. Az igénybevétel iránti kérelemhez mellékelni kell az igénybe vevő szakorvosának, kezelőorvosának szakvéleményét is. Támogatott lakhatás esetén - az Szt. 117/B. § szerinti vállalás kivételével - a kérelem előterjesztésekor be kell nyújtani jövedelem- és vagyonnyilatkozatot.

Az intézményvezető/telephelyvezető írásban tájékoztatja az ellátást igénylőt vagy törvényes képviselőjét a kérelem nyilvántartásba vételéről.

Ha az ellátásra vonatkozó igény megküldését követően férőhely hiányában nem teljesíthető, az intézményvezető erről - a nyilvántartásba vétel közlésével - írásban értesíti a jogosultat. Az intézményvezető, ellátás iránti igény teljesítéséről az igénybe vevő háziorvosa (kezelő orvosa) véleményének figyelembevételével dönt. Az intézményi jogviszony keletkezését az intézményvezető intézkedése alapozza meg.

Az intézményvezető a döntésről értesíti az ellátást igénylőt, illetve törvényes képviselőjét. Elutasítás esetén az értesítés, írásban történik.

Ha az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője az intézmény vezetőjének döntését vitatja, az arról szóló értesítés kézhezvételétől számított nyolc napon belül a fenntartóhoz fordulhat. Ebben az esetben a fenntartó dönt az ellátás iránti kérelemről. A fenntartó döntésének felülvizsgálata bíróságtól kérhető.

A komplex szükségletfelmérés:

A támogatott lakhatásra egyebekben a bentlakásos intézményekre vonatkozó szabályokat kell alkalmazni azzal, hogy az ellátás - a komplex szükségletfelmérés alapján - határozott vagy határozatlan időtartamú. Támogatott lakhatás - a Szt. 75. § (7) bekezdés szerinti kivétellel - a komplex szükségletfelmérés, illetve fogyatékos személy esetében a Szt. 70. § (5) bekezdése szerinti alapvizsgálat és a komplex szükségletfelmérés megtörténtét követően, annak eredménye alapján nyújtható. A komplex szükségletfelmérést az igénybevevőnek a szolgáltatást megalapozó körülményeiben történt változás esetén, de legkésőbb az első szükségletfelmérés időpontját követő másfél év múlva, ezt követően pedig legalább háromévente meg kell ismételni.

A külön jogszabályban meghatározott felülvizsgálaton a támogatott lakhatásban részesülő személyeknek is részt kell venniük.

A komplex szükségletfelmérést a Nemzeti Szociálpolitikai Intézet (NSZI) és az intézményvezető által kijelölt egy-egy munkatárs együtt végzi. A komplex szükségletfelmérés elvégzésére az NSZI részéről az erre irányuló, a személyes gondoskodást végző személyek továbbképzéséről és a szociális szakvizsgáról szóló jogszabály szerinti minősített tanfolyamot sikeresen elvégző személy, vagy támogatási szükségletfelmérő szakmentor jelölhető ki. A komplex szükségletfelmérés költségét a fenntartó viseli.

A komplex szükségletfelmérés kiterjed:

- az egyén igényeire és elvárásaira a mindennapi életvezetésének támogatásával kapcsolatban,
- az egyén által megfogalmazott rövid- és hosszú távú célokra,
- az életkor- és fogyatékosság-specifikus igényekre,
- a családi állapotra, a természetes és professzionális támogató környezetre,
- a képzettségre, munkatapasztalatra,
- az életvitel önállóságának meghatározásához szükséges mértékben a jövedelmi, vagyoni helyzetre,
- a lakhatás fizikai környezetének speciális szükségletére,
- a kommunikációs szükségletekre,
- annak felmérésére, hogy az élet mely területén szükséges a támogatás és milyen mértékben,
- a speciális csoportoknak nyújtott egyéb támogatás bevonására vonatkozó szükségletre és annak mértékére,
- a támogatási szükséglet időszakosságára vagy folyamatosságára,

- folyamatosan nyújtott - általános és speciális - szociális munka esetében annak intenzitására, gyakoriságára, valamint az egészségügyi ellátáshoz, oktatáshoz és a foglalkoztatáshoz való hozzájutás megszervezésének igényére,
- az egyén együttműködési szándékának felmérésére.

A komplex szükségletfelmérést célcsoport-specifikus, fogyatékosság esetén fogyatékosság-specifikus módszerekkel, felmérő eszközökkel kell elvégezni.

A komplex szükségletfelmérés szerint

- **fokozott támogatási szükséglettel** rendelkező fogyatékos személynek minősül az a személy, aki a szociálpolitikáért felelős miniszter által meghatározott, a Szociális Ágazati Portálon közzétett Összegző lap II. pont I. Személyi higiéné, II. Személyi függetlenség, III. Mobilitás kategóriák közül legalább két kategóriában teljes támogatást igényel,
- **magas támogatási szükséglettel rendelkező** fogyatékos személynek minősül az a személy, aki a szociálpolitikáért felelős miniszter által meghatározott, a Szociális Ágazati Portálon közzétett Összegző lap II. pont I. Személyi higiéné, II. Személyi függetlenség, III. Mobilitás kategóriák közül legalább egy kategóriában teljes támogatást igényel.

A komplex szükségletfelmérés jogosultság vizsgálatot is jelent.
Ha az ellátást igénybevevő a komplex szükségletfelmérés eredményével nem ért egyet, azt az intézményvezetőhöz benyújtott kérelme alapján meg kell ismételni. A megismételt felmérést olyan, jogszabályban meghatározott személyek végezhetik, akik nem vettek részt az ellátást igénybevevő korábbi komplex szükségletfelmérésében. Ha az intézményben nincs ilyen kijelölhető személy, az NSZI két személyt jelöl ki. Az ellátás igénybevételének megkezdése előtt az intézményvezető az ellátást igénylővel, illetve törvényes képviselőjével írásban megállapodást köt. A megállapodás tervezet a Szakmai Program melléklete.

Az intézményvezető/telephelyvezető szükség esetén segítséget nyújt az intézménybe történő beköltözés megszervezésében, gondoskodik az elhelyezésről.

8. A szolgáltatásról szóló tájékoztatás helyi módja:

Az intézmény illetékessége, illetve működési területe Kiskunhalas, Kőrösi út 16. szám alatti székhely, valamint a Nefelejcs Otthon Kiskunhalas (6400 Kiskunhalas, Nefelejcs utca 9. szám alatti) telephely vonatkozásában: Bács-Kiskun vármegye. A Rózsakert Otthon Tompa (Tompa, Szabadföld tanya 47. alatti) telephely vonatkozásában: Budapest, a kalocsai telephelyek vonatkozásában: országos.

Ebből adódóan az intézmény szolgáltatásairól széles körben és változatos módszerekkel adunk hírt az érdeklődők számára.

A szolgáltatásról szóló tájékoztatás eszközei:

- szórólapok,
- szóban és írásban, a helyi sajtótermékek,
- (írásban) Házirend átadása,
- SZÁP honlapja

Az intézmény mindennapi életébe betekintés nyerhető továbbá a www.bacsbarka.hu, honlapon.

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

Az ellátottak jogai:

1. A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézményi ellátást igénybe vevő ellátottnak joga van szociális helyzetére, egészségi és mentális állapotára tekintettel a szociális intézmény által biztosított teljes körű ellátásra, valamint egyéni szükségletei, speciális helyzete vagy állapota alapján a komplex szükségletfelmérés eredményén alapuló személyre szóló szolgáltatás igénybevételére.
2. A szociális szolgáltatások biztosítása során tilos a hátrányos megkülönböztetés bármilyen okból, így különösen az ellátott neme, vallása, nemzeti, etnikai hovatartozása, politikai vagy más véleménye, kora, cselekvőképességének hiánya vagy korlátozottsága, fogyatékossága, születési vagy egyéb helyzete miatt. Az ellátást igénybe vevő jövedelmi helyzetét csak a törvényben, illetve a törvény felhatalmazása alapján készült kormányrendeletben meghatározott esetekben és feltételek mellett lehet vizsgálni.
3. Az ellátást igénybe vevőnek joga van a költségvetési szerv működésével, gazdálkodásával kapcsolatos legfontosabb adatok megismeréséhez. Ennek teljesítése érdekében az intézmény vezetője évente tájékoztatót készít a költségvetési szerv gazdálkodásáról és azt az intézményben jól látható helyen kifüggeszti, illetve szükség esetén szóban ad tájékoztatást az ellátást igénybe vevő részére.

   A tájékoztató tartalmazza:
   - a költségvetési szerv működési költségének összesítését,
   - az intézményi térítési díj havi összegét,
   - az egy ellátottra jutó havi önköltség összegét.
4. A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmény az általa biztosított szolgáltatást olyan módon végzi, hogy figyelemmel legyen az ellátást igénybe vevőket megillető alkotmányos jogok maradéktalan és teljes körű tiszteletben tartására, különös figyelemmel
   - az élethez, emberi méltósághoz
   - a testi épséghez,
   - a testi-lelki egészséghez való jogra.
5. Az ellátást igénybe vevőt megilleti személyes adatainak védelme, valamint a

magánéletével kapcsolatos titokvédelem. Az igénybevételi eljárás során különös figyelmet kell fordítani arra, hogy az ellátást igénylő adataihoz csak az arra jogosult személyek férjenek hozzá.

Az intézményvezető köteles biztosítani továbbá, hogy az intézményi elhelyezés során az ellátott egészségi állapotával, személyes körülményeivel, jövedelmi viszonyaival kapcsolatos információkról más ellátást igénybe vevő, valamint arra illetéktelen személy ne szerezhessen tudomást, különös figyelemmel az ellátást igénybe vevő szociális rászorultságának tényére, vagy komplex szükségletfelmérésének eredményére.

6. Az intézmény nem korlátozhatja az ellátottat a személyes tulajdonát képező tárgyai, illetve mindennapi használati tárgyai használatában, kivéve a házirendben meghatározott azon tárgyak körét, amelyek veszélyt jelenthetnek az intézményben, illetve lakóegységekben élők és tartózkodók testi épségére. A veszélyeztető tárgyak körét, e tárgyak birtoklásának feltételeit, illetve ellenőrzését a házirend szabályozza. A korlátozás azonban nem érintheti a lakó mindennapi használati tárgyait.
7. Az intézményvezetőnek intézkednie kell az ellátást igénybe vevők intézménybe bevitt vagyontárgyainak, személyes tárgyainak és értékeinek megfelelő és – szükség esetén – biztonságos elhelyezéséről, valamint arról, hogy az ellátást igénybe vevők milyen nagyságú, illetve milyen mennyiségű, az intézményi élethez szükséges, azzal összefüggő személyes tárgy intézménybe történő bevitelére jogosultak.
8. Az intézményvezetőnek gondoskodnia kell az ellátást igénybevevők intézménybe bevitt vagyontárgyainak, személyes tárgyainak és értékeinek megfelelő és - szükség esetén – biztonságos elhelyezéséről.
9. Ha az ellátást igénybevevő vagyontárgya vagy értéktárgya a megőrzés szempontjából speciális feltételeket igényel, az intézmény köteles segítséget nyújtani az ellátást igénybevevő részére a megfelelő elhelyezéshez, illetve annak igénybevételéhez vagy eléréséhez.
10. Az ellátást igénybe vevőnek joga van az intézményen belüli és intézményen kívüli szabad mozgásra, figyelemmel a saját és társai nyugalmára, biztonságára. Az intézmény Házirendje meghatározza az intézményből történő távozás és visszatérés rendjét. Az ellátást igénybevevőnek az igénybevételi eljárás során részletes és pontos tájékoztatást kell adni az intézményen belüli és az eltávozás esetére kialakított szabályokról.
11. Az ellátást igénybevevőnek joga van családi kapcsolatainak fenntartására, rokonok, látogatók fogadására. A látogatás rendje a házirendben rögzítésre került. A látogatók fogadása során figyelemmel kell lenni a lakóegységekben élő többi személy nyugalmára. Az intézményvezető a házirendben szabályozott módon és esetekben intézkedhet a látogatás rendjét szándékosan és súlyosan megzavaró személyekkel szemben.

12. Ha az intézményben ellátott személy betegsége miatt ápolásra, gyógykezelésre szorul, ellátása során figyelemmel kell lenni az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény betegek jogait szabályozó rendelkezéseire.

13. Amennyiben az ellátást igénybe vevő egészségi állapotánál vagy egyéb körülményeinél fogva közvetlenül nem képes az illetékes szervek megkeresésére, az intézményvezető segítséget nyújt ebben, illetve értesíti az ellátott törvényes képviselőjét, vagy az ellátott-jogi képviselőt az ellátott jogainak gyakorlásához szükséges segítségnyújtás céljából.

14. A gondnokság alatt álló lakók érdekeinek védelmében az intézményvezető kezdeményezheti új gondnok kirendelését. Az intézményvezető köteles új gondnok kirendelését kezdeményezni, ha megítélése szerint a gondnok a gondnoki teendőket nem megfelelően látja el, vagy nem a gondnokolt érdekeinek megfelelően végzi.

15. Az intézmény vezetője az ellátottakat tájékoztatja:
    - Az ellátott jogi képviselő által nyújtható segítségadás lehetőségéről.
    - Az ellátott jogi képviselő elérhetőségéről.
    - Az ellátott jogi képviselő nevét és elérhetőségét jól látható helyen a költségvetési szerv egyes részlegeiben ki kell függeszteni.

16. Az intézménybe történő felvételkor az intézményvezető/telephelyvezető írásos formában tájékoztatja az ellátást igénybe vevőt, illetve a törvényes képviselőjét a korlátozó intézkedésre vonatkozó szabályokról, az intézményben alkalmazható korlátozó intézkedésekről, az intézkedéssel szembeni jogorvoslat módjáról, az ellátotti jogokról, az ellátott jogi képviselő és az érdekképviseleti fórum megkeresésének, a panasz gyakorlásának lehetőségeiről, szabályairól. A tájékoztatás megtörténtét, annak tudomásulvételét az ellátott és/vagy törvényes képviselője és az intézmény vezetője/telephelyvezetője együttes aláírással, nyilatkozatban dokumentálják.

17. Az intézmény ápoló-gondozó otthonaiban a lakók érdekvédelmét, jogaik védelmét az Érdekképviseleti Fórum és az ellátottjogi képviselő, valamint a Rózsakert Otthon Tompa telephelyen az Ellátotti Önkormányzat látja el. Az Érdekképviseleti Fórum tagjainak névsorát és elérhetőségeit az intézmény székhelyén és telephelyein jól látható helyen ki kell függeszteni.

18. Panasszal fordulhat a lakó (vagy törvényes képviselője), illetve hozzátartozója az intézmény, illetve a telephely vezetőjéhez, illetve az Érdekképviseleti Fórumhoz, vagy az ellátott jogi képviselőhöz, ha:
    - a lakó intézményi jogviszonyát, személyes jogait, kapcsolattartását sérelem éri,
    - a költségvetési szerv alkalmazottai megszegik szakmai-, titoktartási- és vagyonvédelmi kötelezettségeiket,
    - az ellátás körülményeit érintő kifogása van.

19. Az Érdekképviseleti Fórum 15 napon belül írásban értesíti a panasztevőt a panasz kivizsgálásának eredményéről. A szükséges intézkedések megtételével felhívja a figyelmet a sérelem orvoslásának esetleges más módjára is.

20. A lakó (vagy törvényes képviselője), illetve hozzátartozója panasszal fordulhat a fenntartóhoz, amennyiben az intézmény vezetője, vagy az Érdekképviseleti Fórum 15 napon belül nem intézkedik, vagy a lakó az intézkedéssel nem ért egyet.

Speciális jogok:
A fogyatékos személyek jogainak érvényesülése érdekében figyelemmel kell lenni különösen:
- az akadálymentes környezet biztosítására,
- az információkhoz, az ellátottat érintő legfontosabb adatokhoz való hozzáférés biztosítására,
- a képességek, készségek fejlesztésére, illetve az állapotfenntartás vagy - javítás lehetőségeinek megteremtésére,
- az önrendelkezés elvére,
- a fogyatékos személy életvitelével kapcsolatos döntéseinek tiszteletben tartására,
- társadalmi integrációjukhoz való jogra,
- más személyekkel történő kapcsolat létesítésére, kapcsolattartásra, valamint
- intézmények, szolgáltatások igénybevételére, elérésére.

Tájékoztatási kötelezettség:
Az ellátás megkezdésének legkorábbi időpontjáról az intézményvezető a jogosultat, illetve hozzátartozóját értesíti. A tájékoztatás tartalmazza:
- az igénybevétel megkezdésére fenntartott legalább nyolcnapos határidőt, továbbá az annak elmulasztása esetén követendő eljárást,
- az intézménybe való felvételre, az intézményi jogviszony létesítéséhez szükséges okiratokra, személyes használati tárgyakra, hozzátartozói nyilatkozatokra, a személyes megjelenésre vonatkozó szabályokat s más jogszabályban meghatározott feltételeket.

Ha a jogosult az intézménybe az igénybevételre biztosított időtartamon belül (8 nap) nem költözik be, és ennek okáról az intézmény vezetőjét nem értesíti, az intézmény vezetője megkeresi a jogosult lakóhelye (tartózkodási helye) szerint illetékes jegyzőt.

Ha a jegyző tájékoztatása szerint a jogosult az intézményi ellátást neki fel nem róható okból nem tudta megkezdeni, az intézményvezető az akadályoztatásra okot adó körülmény megszűntetését követő 30 napon belül lehetőség szerint gondoskodik az érintett elhelyezéséről. Egyéb esetben kezdeményezi a beutalás megszüntetését.

Az intézménybe való felvételkor tájékoztatást kap a jogosult, illetve hozzátartozója:
- az intézményben biztosított ellátás tartalmáról és feltételeiről,
- az intézmény által vezetett nyilvántartásokról,
- a bentlakásos intézményi elhelyezéskor a jogosult és hozzátartozói közötti kapcsolattartás, különösen a látogatás, a távozás és a visszatérés rendjéről,
- panaszjog gyakorlásának módjáról,
- az intézményi jogviszony megszűnésének eseteiről,
- az intézmény házirendjéről,
- a fizetendő térítési díjról, teljesítési feltételeiről, továbbá a mulasztás következményeiről,

- a jogosult jogait és érdekeit képviselő társadalmi szervezetekről.

A jogosult és hozzátartozója az intézménybe való felvételkor köteles:
- nyilatkozni a tájékoztatásban foglaltak tudomásulvételéről, tiszteletben tartásáról,
- adatokat szolgáltatni az intézményben vezetett nyilvántartásokhoz,
- nyilatkozni arról, hogy a szociális ellátásra való jogosultság feltételeit és a jogosult, továbbá a közeli hozzátartozója személyazonosító adataiban beállott változásokat haladéktalanul közli az intézmény vezetőjével.

Korlátozó intézkedés:
- Ha az intézményben ellátott személy, veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartást tanúsít, az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény, az Szt., a Szakmai rendelet, a pszichiátriai betegek intézeti felvételének és az ellátásuk során alkalmazható korlátozó intézkedések szabályairól szóló 60/2004. (VII. 6.) ESzCsM rendelet vonatkozó rendelkezéseit kell értelemszerűen alkalmazni. A korlátozó intézkedésekről szóló szabályzata telephelyenként készül el.
- A korlátozó intézkedés alkalmazása ellen az ellátást igénybe vevő vagy törvényes képviselője panasszal élhet az intézmény fenntartójánál. A panasz kivizsgálásához és a döntéshez a fenntartó szakértőként pszichiáter szakorvost vesz igénybe.

Érdekképviseleti Fórum:
- Előzetesen véleményezi az intézmény vezetője által készített, az ellátottakkal, valamint az intézmény belső életével kapcsolatos dokumentumok közül a Szakmai programot, az éves Munkatervet, a Házirendet, a lakók részére készült tájékoztatókat.
- Megtárgyalja az intézményben élők panaszait – ide nem értve a jogviszony keletkezésével, megszüntetésével és az áthelyezéssel kapcsolatos panaszokat – és intézkedéseket kezdeményez az intézmény vezetője felé.
- Tájékoztatást kérhet az intézményvezetőtől a lakókat érintő kérdésekben, az ellátás szervezésével kapcsolatos feladatokban.
- Intézkedés megtételét kezdeményezheti a fenntartó felé, valamint más illetékes hatóságok, szervek felé, amennyiben az intézmény működésével kapcsolatos jogszabálysértésre utaló jeleket észlel.

Az Érdekképviseleti Fórum működése: (ápoló, gondozó otthonok esetében)

Az Érdekképviseleti Fórum tagjai:

a) 6400 Kiskunhalas, Kőrösi út 16. szám alatti székhelyen:
- 5 fő lakó,
- 1 fő hozzátartozó,
- 1 fő az intézmény alkalmazottainak képviselője,
- 1 fő a fenntartó képviselője.

b) 6422 Tompa, Szabadföld tanya 47. szám alatti telephelyen:
- 2 fő lakó,

- 1 fő hozzátartozó,
- 1 fő az intézmény alkalmazottainak képviselője,
- 1 fő a fenntartó képviselője.

c) 6400 Kiskunhalas, Nefelejcs utca 9. szám alatti telephelyen:

- 2 fő lakó,
- 1 fő hozzátartozó,
- 1 fő az intézmény alkalmazottainak képviselője,
- 1 fő a fenntartó képviselője.

Az Érdekképviseleti Fórum tagjait lakó-, hozzátartozói-, munkaértekezleten választják meg, egyszerű szavazati többséggel. A megválasztottak írásban nyilatkoznak tisztségük elfogadásáról. Az Érdek-képviseleti Fórum tagjai maguk közül választják meg a Fórum elnökét. Az elnöki tisztet csak lakó töltheti be.

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

Az Érdekképviseleti Fórum üléseiről jegyzőkönyvet kell készíteni (a jegyzőkönyvnek tartalmaznia kell: az eljáró szerv megnevezését, készítésének helyét és idejét, a meghallgatott személyek adatait és címét, az ügyre vonatkozó lényeges nyilatkozatokat és megállapításokat, és végül a jelenlévők és a jegyzőkönyvvezető aláírását), melynek egy-egy példányát az érintettnek, a tagoknak és az intézmény vezetőjének kell megküldeni.

Az Érdekképviseleti Fórum tagjait 4 évre választják, első ülésén elnököt, elnökhelyettest választ, ügyrendjét saját maga határozza meg. Üléseit negyedévenként, illetve szükség szerint tartja.

A lakó panaszával az ellátottjogi képviselőhöz is fordulhat. Az intézményvezető az ellátottjogi képviselő által nyújtható segítségadás lehetőségeiről, az ellátottjogi képviselő elérhetőségéről tájékoztatást ad.

Az ellátottjogi képviselő:

Az ellátottjogi képviselő szakosított ellátást biztosító intézményi elhelyezést igénybe vevő, illetve a szolgáltatásban részesülő részére nyújt segítséget jogai gyakorlásában.

Működése során tekintettel van az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény rendelkezéseire. Az ellátottjogi képviselő elérhetőségéről szóló tájékoztatót az intézményben jól látható helyen ki kell függeszteni.

Az ellátottjogi képviselő feladatai:

- megkeresésre, illetve saját kezdeményezésre tájékoztatást nyújthat az ellátottakat érintő legfontosabb alapjogok tekintetében, a költségvetési szerv 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 konfliktus megoldásában,
- segít az ellátást igénybe vevőnek, törvényes képviselőjének panasza megfogalmazásában, kezdeményezheti annak kivizsgálását az intézmény vezetőjénél és a fenntartónál,
- a jogviszony keletkezése és megszűnése, továbbá az áthelyezés kivételével eljárhat az intézményi ellátással kapcsolatosan az intézmény vezetőjénél, fenntartójánál, illetve az arra illetékes hatóságnál és ennek során – írásbeli meghatalmazás alapján – képviselheti az ellátást igénybe vevőt, törvényes képviselőjét,
- az intézmény vezetőjével történt előzetes egyeztetés alapján tájékoztatja a szociális intézményekben 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 intézmény vezetőjénél,
- amennyiben az ellátottak meghatározott körét érintő jogsértés fennállását észleli, intézkedés megtételét kezdeményezheti az illetékes hatóságok felé,
- a korlátozó intézkedésekre, eljárásokra vonatkozó dokumentációt megvizsgálhatja.

A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmény vezetője az ellátottakat tájékoztatja az ellátottjogi képviselő által nyújtható segítségadás lehetőségéről, az ellátottjogi képviselő elérhetőségéről.

- Az ellátottjogi képviselő jogosult:
- a szociális szolgáltató vagy költségvetési szerv működési területére belépni,
- a vonatkozó iratokba betekinteni,
- a szolgáltatást végző dolgozókhoz kérdést intézni.

Az ellátottjogi képviselő köteles az ellátást igénybe vevőre vonatkozó és tudomására jutott orvosi titkot megtartani, és az ellátást igénylő személyes adatait a vonatkozó jogszabályok szerint kezelni.

A Bárka Integrált Szociális Intézmény Bács-Kiskun Vármegye ellátottjogi képviselője:

Kávási Brigitta

Elérhetősége: Integrált Jogvédelmi Szolgálat (levelezési cím: 1365 Budapest, Pf.: 646.)
Központi telefon: +36/1-9202-700
E-mail: brigitta.kavasi@ijsz.bm.gov.hu
Tel.: +36-20-4899-604
Levelezési címe: 7601 Pf. 319.

A fenti elérhetőségek sikertelensége esetén az IJSZ zöld száma hívható:
+36/80/620-055

Lakóönkormányzat (ápoló, gondozó otthonok esetében):
Az intézményi lakók érdekeik közösségben történő képviseletére és közösségi életük megszervezésére, választott képviselőikből lakóönkormányzatot hozhatnak létre, amely működése során az Érdek-képviseleti Fórum működését nem érintheti.

Célja:
Az ellátottak életével összefüggően és azok érdekében demokratikus alapon nyugvó lehetőség az intézményi életben való aktív részvételre. A lakóközösség önirányító rendszereként, tevékenységein keresztül segíti elő a véleménynyilvánítási jog gyakorlását, a döntési képesség kialakulását és fejlődését, az önrendelkezés gyakorlását. A közösség életét mind teljesebben átfogva teremt alkalmat a hatékony érdekérvényesítésre, a szervező és végrehajtó funkcióból eredő felelősségérzés és tapasztalat megszerzésére.

Feladata:
Együttműködő kapcsolat fenntartása az intézmény vezetőivel és munkatársaival az ellátás minőségének javítása érdekében.
- Közösségformálás, integrációs törekvésekben való szerepvállalás.
- Érdek- és jogvédelem, sorstársegítés.
- Önszerveződő közösségi tevékenységek támogatása, a szervezésben és lebonyolításban való részvétel.
- Külső kapcsolatépítés.
- A lakók javaslatainak, indítványainak összegyűjtése, megvitatása, továbbítása.
- Az együttélés szabályainak elfogadtatásában, betartásában való szerepvállalás.
- Információval segíti, támogatja az Élelmezési Bizottság munkáját.

A választás módja:
A lakóönkormányzat tagjait az intézmény lakóközössége nagycsoportjainak, illetve lakógyűléseinek keretében egységes eljárást követve választja. Az önkormányzat tagjainak száma 10 fő. Az alapvető részvételi és szavazati jog gyakorlása önkéntes.
A képviselői megbízás két évre szól és legfeljebb három egymást követő időszakban újítható meg. Az önkormányzat elnökének, illetve helyettesének személyét az önkormányzat saját tagjai közül választja.

A képviselői mandátum megszűnése:
- megbízási idő leteltével,
- lemondással,
- az ellátott intézményi jogviszonyának megszűnésével,
- a választók által kezdeményezett visszahívással.

Szociális ellátást végzők jogai:
A szociális ágazatban foglalkoztatottak, vagy munkaviszonyban álló személyek esetében biztosítani kell, hogy a munkavégzéshez kapcsolódó megbecsülést megkapják, tiszteletben tartsák emberi méltóságukat és személyiségi jogaikat, munkájukat elismerjék, valamint a munkáltató megfelelő munkavégzési körülményeket biztosítson számukra.

Az intézmény rendelkezik a szociális szolgáltatásban foglalkoztatottak védelme érdekében – a lakók részéről esetlegesen felmerülő veszély helyzetek kezelésére vonatkozó belső utasítással, a Vészhelyzetek kezelésére vonatkozó Szabályzat előírásait kell alkalmazni.

Közfeladatot ellátó személynek minősül az alábbi munkaköröket betöltő személy: az intézményi ellátásban foglalkoztatott ápoló, intézményvezető ápoló, gondozó, szociális mentálhigiénés munkatárs, az előgondozással megbízott személy.

10. Intézményi férőhely kiváltási terv

A Szakmai rendelet 119. § (1) b) bekezdésében leírtak szerint az intézményi férőhely kiváltási tervek Kiskunhalas székhely és Rózsakert Otthon Tompa telephely vonatkozásában 2018.12.31-ig elkészültek, azok feltöltére kerültek a www.fszk.ifkt.hu felületre. 2023. decemberében a kiváltási tervek felülvizsgálata megtörtént.

Záró rendelkezések

Az intézmény Szakmai Programját a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Bács-Kiskun Vármegyei Kirendeltségének igazgatója a BKMK-482-28 /2024. iktatószámon hagyta jóvá.

Jelen Szabályzat hatályba lépésének napja: 2024. december 01.

Kelt: Kiskunhalas, 2024. november 12.

Bátra Integrált Szociális Intézmény Bács-Kiskun Vármegye 6400 Kiskunhalas, Kőrösi út 16

Ádám Zsuzsanna
intézményvezető