



Napsugár Integrált Szociális Intézmény Csongrád-Csanád Vármegye  
6760 Kistelek, Kossuth u. 41  
tel: 06-62/598-010, e-mail: kistelek@napsugar-otthon.hu

lkt.sz: 90603-A/352-52/2025

# Szakmai program

Hatályos: 2025. május 29.

## Tartalomjegyzék

|                                                                                                                                     |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Tartalomjegyzék                                                                                                                     | 2.  |
| I. A költségvetési szerv legfontosabb adatai - Alapító okirat szerint                                                               | 3.  |
| II. Az intézmény szakmai tevékenységét meghatározó jogszabályok és dokumentumok                                                     | 6.  |
| II.1. A tevékenységet meghatározó jogszabályok                                                                                      | 6.  |
| II.2. A működést szabályozó dokumentumok                                                                                            | 8.  |
| III. A Napsugár ISZI CSCSVM célja, feladata                                                                                         | 10. |
| III.1. Az intézmény célkitűzése                                                                                                     | 10. |
| III.2. A szolgáltatás célja, feladata                                                                                               | 11. |
| IV. Az ellátandó célcsoport                                                                                                         | 13. |
| V. A megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása, a létrejövő kapacitások, a nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek leírása | 20. |
| V.1. A nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek bemutatása                                                                        | 20. |
| V.2. Intézmények kapacitása                                                                                                         | 23. |
| V.3. A feladatellátás formái gondozási egységenként                                                                                 | 24. |
| V.4. Elhelyezési körülmények bemutatása                                                                                             | 25. |
| V.5. A feladatellátás szakmai tartalma, módja, a biztosított szolgáltatások formai köre, rendszeressége                             | 27. |
| V.6. Az ápolási-gondozási, fejlesztési, rehabilitációs és foglalkoztatási feladatokhoz kapcsolódó dokumentációk                     | 43. |
| V.7. Fejlesztő foglalkoztatás                                                                                                       | 46. |
| V.8. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás                                                                                           | 51. |
| V.9. A fenntartó által biztosított szolgáltatási elemek biztosítása                                                                 | 54. |
| VI. Más intézményekkel történő együttműködés                                                                                        | 55. |
| VII. Az ellátás igénybevételének módja                                                                                              | 58. |
| VII.1.1. A felvétel előzménye, menete a szakosított ellátás során                                                                   | 59. |
| VII.1.2. A felvétel előzménye, menete alapszolg. (jelzőrendszeres házi segítségnyújtás) során                                       | 63. |
| VII.2. Térítési díj                                                                                                                 | 65. |
| VIII. A szolgáltatásról szóló tájékoztatás módja                                                                                    | 68. |
| IX. Az ellátottak és a személyes gondoskodást végző személyek jogainak védelme                                                      | 68. |
| X. A szakmai programhoz csatolandó mellékletek                                                                                      | 73. |

## I. A KÖLTSÉGVETÉSI SZERV FONTOSABB ADATAI – ALAPÍTÓ OKIRAT SZERINT

### I.1./ A költségvetési szerv megnevezése, telephelyei

a) *Megnevezése:* Napsugár Integrált Szociális Intézmény Csongrád-Csanád Vármegye

b) *Székhelye:* 6760 Kistelek, Kossuth u. 41.

c) *Telephelyei:* Pipacs Idősek Otthona Ruzsa

Címe: 6786 Ruzsa, Pipacs tér 9.

Homokszöm Idősek Otthona Mórahalom

Címe: 6782 Mórahalom, Szegedi út 1.

Fenyőerdei Otthon Ásotthalom

Címe: 6783 Ásotthalom, II. körzet 121.

Tóhajlat Otthon Ópusztaszer

Címe: 6767 Ópusztaszer, Tóhajlat 133.

Talizmán Lakóotthon Ópusztaszer

Címe: 6767 Ópusztaszer, Komócsin Zoltán utca 36.

Zöldház Foglalkoztató Ópusztaszer

Címe: 6767 Ópusztaszer, Erdei Ferenc utca 69.

Szőke Tisza Otthon Szeged

6726 Szeged, Torontál tér.1.

### I.2. A költségvetési szerv irányítása, felügyelete

a) *A költségvetési szerv*

*irányító szervének megnevezése:* Belügyminisztérium

*székhelye:* 1014 Budapest, Szentháromság tér 6.

b) *A költségvetési szerv*

*fenntartójának megnevezése:* Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság

*székhelye:* 1132 Budapest, Visegrádi. u. 49.

### I.3. A költségvetési szerv közfeladata:

Az Szt. 65. §-a szerinti jelzőrendszeres házi segítségnyújtás alapszolgáltatás, a 68. §-a szerinti idősek otthona, a 69. §-a szerinti fogyatékos személyek otthona, a 71. §-a szerinti pszichiátriai betegek otthona, a 85/A. § (3) bekezdés aa) alpontja szerinti fogyatékos személyek rehabilitációs célú lakóotthona, a 85/A. § (3) bekezdés ab) alpontja szerinti fogyatékos személyek ápoló-gondozó célú lakóotthona, a 85/A. § (3) bekezdés b) pontja szerinti pszichiátriai betegek rehabilitációs célú lakóotthona szakosított ellátások, valamint a 99/B. §-a szerinti fejlesztő foglalkoztatás biztosítása.

### I.4. A költségvetési szerv feladatmutatója:

|                        |            |        |
|------------------------|------------|--------|
| <u>Idősek otthona:</u> | Kistelek:  | 114 fő |
|                        | Ruzsa:     | 110 fő |
|                        | Mórahalom: | 100 fő |

#### Fogyatékos személyeket ellátó telephelyek:

|             |                                                     |
|-------------|-----------------------------------------------------|
| Ásotthalom: | 26 fő fogyatékosok ápoló-gondozó otthona,           |
|             | 12 fő fogyatékosok ápoló-gondozó célú lakóotthona,  |
|             | 12 fő fogyatékosok rehabilitációs célú lakóotthona, |
| Szeged:     | 72 fő fogyatékosok ápoló-gondozó otthona            |

#### Pszichiátriai betegeket ellátó telephelyek:

|              |                                                             |
|--------------|-------------------------------------------------------------|
| Ópusztaszer: | 260 fő pszichiátriai betegek ápoló-gondozó otthona          |
|              | 24 fő pszichiátriai betegek rehabilitációs célú lakóotthona |
| Szeged:      | 50 fő pszichiátriai betegek ápoló-gondozó otthona           |

#### Fejlesztő foglalkoztatás:

|                  |               |
|------------------|---------------|
| Ópusztaszeren:   | 87 fő,        |
| Ásotthalmon:     | 10 fő,        |
| Mórahalmon:      | 2 fő,         |
| Szegeden:        | 20 fő,        |
| <b>Összesen:</b> | <b>119 fő</b> |

|                                              |                              |
|----------------------------------------------|------------------------------|
| <i>Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás:</i> | 40 db engedélyezett készülék |
|----------------------------------------------|------------------------------|

## II. AZ INTÉZMÉNY TEVÉKENYSÉGÉT MEGHATÁROZÓ JOGSZABÁLYOK ÉS DOKUMENTUMOK

### II.1. A tevékenységet meghatározó jogszabályok

1993. évi III. tv. a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról (továbbiakban: Szt.)

2013. évi V. tv. a Polgári törvényről,

1998. évi XXVI. tv. a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról,

2012. évi I. törvény a munka törvénykönyvéről,

1992. évi XXXIII. törvény a közalkalmazottak jogállásáról,

2023. évi XXV. törvény a panaszokról, a közérdekű bejelentésekről, valamint a visszaélések bejelentésével összefüggő szabályokról,

2011. évi CXLIII. törvény a kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés elleni egyezmény fakultatív jegyzőkönyvének kihirdetéséről,

2007. évi XCII. törvény a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről- CRPD,

1997. évi CLIV. tv az Egészségügyről,

2011. évi CXII. törvény az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról,

AZ EURÓPAI PARLAMENT ÉS A TANÁCS (EU) 2016/679 RENDELETE (2016. április 27.) a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről (általános adatvédelmi rendelet, GDPR rendelet)

316/2012. (XI. 13.) Korm. rendelet a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóságról,

369/2013 (X. 24.) Korm. rendelet a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények és hálózatok hatósági nyilvántartásáról és ellenőrzéséről,

29/1993. (II. 17.) Korm. rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról,

92/2008. (IV. 23.) Korm. rendelet a fogyatékos személyek alapvizsgálatáról, a rehabilitációs alkalmassági vizsgálatról, továbbá a szociális intézményekben ellátott személyek állapotának felülvizsgálatáról,

63/2006. (III. 27.) Korm. rendelet a pénzbeli és természetbeni szociális ellátások igénylésének és megállapításának, valamint folyósításának részletes szabályairól (közgyógyellátás),

415/2015. (XII. 23.) Korm. rendelet a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi igénybe vevői nyilvántartásról és az országos jelentési rendszerről,

257/2000. (XII. 26.) Korm. rendelet a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvénynek a szociális, valamint a gyermekjóléti és gyermekvédelmi ágazatban történő végrehajtásáról,

9/1999. (XI. 24.) SZCSM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételeiről,

- 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről (továbbiakban: SzCsM rendelet),
- 8/2000. (VIII. 4.) SZCSM rendelet a személyes gondoskodást végző személyek adatainak működési nyilvántartásáról,
- 9/2000.(VIII. 4.) SZCSM rendelet a személyes gondoskodást végző személyek továbbképzéséről és a szociális szakvizsgáról,
- 25/2017 (X.18) EMMI rendelet a vezetői megbízással rendelkező szociális szolgáltatást nyújtó személyek vezetőképzéséről,
- 36/2007. (XII. 22) SZMM. rend. a gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának szabályozása,
- 37/2014. (IV. 30.) EMMI rendelet a közétkeztetésre vonatkozó táplálkozás-egészségügyi előírásokról,
- 60/2004. (VII. 6.) ESzCsM rendelet a pszichiátriai betegek intézeti felvételének és az ellátásuk során alkalmazható korlátozó intézkedések szabályairól,
- 7/2012. (II. 14.) NEFMI rendelet a komplex minősítésre vonatkozó részletes szabályokról
- 3/2002. (II. 8.) SzCsM-EüM együttes rendelet a munkahelyek munkavédelmi követelményeinek minimális szintjéről,
- 3/2023 (II.06.) SZGYF szabályzata "A panaszok és közérdekű bejelentések elintézésének rendjéről"
- 9/2022 (IX.28.) SZGYF szabályzata a szociális és gyermekvédelmi intézményekben bekövetkező rendkívüli eseményekkel kapcsolatos intézkedésekről és a jelentés rendjéről
- 1/2014. (I. 16.) EMMI rendelet a fertőző betegségek jelentésének rendjéről
- 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről

## II. 2. A működést szabályozó dokumentumok

### Szakmai program

A szakmai program a vonatkozó jogszabályi előírásoknak megfelelően tartalmazza az:

- a) intézményi szolgáltatás célját, így különösen:
  - a megvalósítani kívánt program konkrét bemutatását,
  - a létrejövő kapacitások, a nyújtott szolgáltatás elemek, tevékenységek leírását,
  - más intézményekkel történő együttműködés módját,
- b) az ellátandó célcsoport megnevezését,
- c) a fenntartó által biztosított, az SzCsM rendelet 2. § l) pontja szerinti szolgáltatási elemek közül, melyeket biztosítja.
- c) az ellátás igénybevételének módját,

d) a szolgáltatásról szóló tájékoztatás módját,

- a szakmai programot a fent felsorolt elemek változása esetén felülvizsgáljuk, értékeljük a megvalósítást és gondoskodunk a szükséges módosításokról.

#### **A szakmai program hatálya:**

- A szakmai program a jóváhagyás napján lép hatályba.
- A szakmai programot a szakmai program egyes elemeinek megváltozása, módosulása esetén szintén módosítani kell.
- A szakmai program személyi hatálya kiterjed az ellátottakra, valamint az intézmény szakmai működtetésében, szolgáltatásai nyújtásában közreműködő személyekre.
- A szakmai program területi hatálya az integrált intézmény valamennyi telephelyére kiterjed.

#### **A Szakmai Programhoz mellékeljük:**

- a Szervezeti és Működési Szabályzatot,
- a Házi rendet: A házi rend az együttélés alapvető szabályait tartalmazza, az ellátás zavartalan biztosítása és az otthonban a nyugodt, harmonikus légkör kialakítása érdekében telephelyenként.
- az Szt. 94/C. § (1) bekezdése szerinti megállapodások tervezetét,
- intézményi férőhely kiváltási tervet: Szőke Tisza Otthon Szeged, mint fogyatékos személyek és pszichiátriai betegek, valamint a Tóhajlat Otthon Ópusztaszer, mint pszichiátriai betegek ápoló-gondozó otthona esetében.

#### **Szervezeti és Működési Szabályzat**

Az SZMSZ az intézmény szervezeti felépítésének leírását, a szervezeti ábrát, formát, a belső szervezeti tagozódást, a szervezeti egységek megnevezését és feladatkörét, a szakmai együttműködés és a helyettesítések rendjét, az intézmény irányítási és működési rendjével kapcsolatos kérdéseket tartalmazza.

#### **Éves munkaterv**

Az intézmény szakmai programjához igazodóan az intézmény vezetője éves munkatervet készít, mely telephelyenként tartalmazza az évi aktuális feladatokat, elérendő célokat.

#### **Házi rend**

A házi rend az együttélés alapvető szabályait tartalmazza, az ellátás zavartalan biztosítása és az otthonban a nyugodt, harmonikus légkör kialakítása érdekében. A házi rend telephelyenként kerül kiadásra.

Az Érdekképviselői Fórum véleményezi az intézmény vezetője által elkészített az ellátottakkal, valamint az intézmény belső életével kapcsolatos dokumentumok közül a szakmai programot, az éves munkatervet, a házirendet, az ellátottak részére készült tájékoztatókat.

### **Intézményférőhely kiváltási terv**

Az intézményférőhely kiváltási terv tartalmazza a Szőke Tisza Otthon Szeged, mint 50 fő feletti fogyatékos személyek és pszichiátriai betegek ápoló-gondozó otthonának részben támogatott lakhatás keretében történő jövőbeni kiváltására, részben szakápolási központ létrehozására vonatkozó szakmai elképzeléseket. Az intézményférőhely kiváltási terv tartalmazza a Tóhajlat Otthon Ópusztaszer, mint 50 fő feletti pszichiátriai betegek ápoló-gondozó otthonának a támogatott lakhatás keretében történő jövőbeni kiváltására vonatkozó szakmai elképzeléseket. Mindkét intézményférőhely kiváltási tervben megfogalmazott célokat a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvényben, továbbá a 1023/2017. (I. 24.) Korm. határozatban foglaltak indokolják.

## **III. A NAPSUGÁR INTEGRÁLT SZOCIÁLIS INTÉZMÉNY CSONGRÁD-CSANÁD VÁRMEGYE CÉLJA, FELADATA**

### **III.1. Az intézmény célkitűzése**

A Napsugár Integrált Szociális Intézmény Csongrád-Csanád Vármegye (továbbiakban: Napsugár Integrált Szociális Intézmény) a szolgáltatásait igénybe vevő, idős és fogyatékkal élő (értelmi, látásfogyatékos és/vagy halmozottan fogyatékos), valamint pszichiátriai betegségben szenvedő gondozásra szoruló személyek részére egyénre szabott, a szükségleteikhez igazodó segítséget nyújt, amelynek mértékét és módját mindenkor, az egészségi-, szociális és pszichés állapot alapján határozzuk meg. Mindezt az egyén szabadságának érvényre jutásával kívánjuk elérni. Valamennyi intézményegység jelentős szakmai múlttal és eredményekkel rendelkezik. Fontosnak tartjuk, hogy a helyi szakmai értékeket megtartva hangoljuk össze és a célszerűség és ésszerűség mentén egységesítsük az intézményben folyó szakmai folyamatokat.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás szolgáltatásunk ellátása folyamán törekszünk a szolgáltatást igénylővel bizalmi kapcsolat kialakítására, a rászorultság érzés enyhítésére, az önálló életvitel fenntartására, szakszerű és adekvát segítségnyújtásra.

Az intézményi működésünk során lakóink ellátását komplex gondozás keretében valósítjuk meg, külön figyelmet fordítva a lakók önállóságára és rehabilitációjára.

**Feladatunk** a Csongrád- Csanád vármegyében élő szociális és egészségi állapotuk miatt rászorult személyek részére:

- az ápoló-gondozó otthonainkban teljes körű ellátás nyújtása (Szt. 67.§ (1) bekezdése),
- lakóotthonainkban korszerű lakhatási és életkörülmények biztosítása, illetve minőségi követelménynek megfelelő ellátás nyújtása (Szt. 85/A. §)

Az intézmény által biztosított

- szakosított ellátások megnevezése:
  - Idősek Otthona- Kisteleken, Ruzsán, Mórahalmon,
  - Fogyatékos Személyek Ápoló Gondozó Otthon - Ásotthalmon, Szegeden,
  - Fogyatékos Személyek Ápoló - Gondozó célú Lakóotthona - Ásotthalmon,
  - Fogyatékos Személyek Rehabilitációs célú Lakóotthona - Ásotthalmon,
  - Pszichiátriai betegek Ápoló Gondozó Otthona - Ópusztaszeren, Szegeden,
  - Pszichiátriai betegek Rehabilitációs célú Lakóotthona- Ópusztaszeren.
- egyéb szolgáltatás: fejlesztő foglalkoztatás
- alapszolgáltatás megnevezése: jelzőrendszeres házi segítségnyújtás Csongrád-Csanád Vármegye 4 településén: Kisteleken, Ópusztaszeren, Pusztaszeren és Bakson.

### III. 2. A szolgáltatás célja, feladata

A szolgáltatás célja, hogy a szolgáltatást igénybevevő (idős, értelmi fogyatékos, látásfogyatékos, pszichiátriai és/vagy halmozottan fogyatékos) ellátására jogosult személynek egyénre szabott, a szükségleteihez kapcsolódó segítséget nyújtson, az ellátás során tiszteletben tartsa az ellátottak jogait, különösen az élethez, az emberi méltósághoz, a testi épséghez, a testi és lelki egészséghez való jogot, amelyet az egyén szabadságának érvényre jutásával kívánunk megvalósítani.

Az Intézmény alapidokumentumában (alapító okiratában) meghatározott ellátásokat biztosítja a szociális, egészségi állapotuk miatt rászorult személyek részére.

Az Intézmény feladata, hogy a szolgáltatást úgy nyújtsa az ellátott személyek részére, hogy az megfeleljen az intézményi működést szakmailag is érintő szabályozásoknak, így jelen szakmai programnak, az alapító okiratnak, a szervezeti és működési szabályzatnak, a házirendnek, a jogszabályokban meghatározott szakmai szempontoknak, az ott meghatározott feladat ellátási követelményeknek.

#### Az idősek otthonainak célja és feladata:

Az intézmény célja: az intézményünkben élő időskorú személyek életminőségének javítása, a komplex gondozás megvalósítása és a szociális munka eszköztárának alkalmazása.

Az intézmény feladata: az intézményben élő idős emberek fizikai, egészségügyi ellátása, mentális gondozása és foglalkoztatása.

Idősek otthonában meghatározott gondozási szükséglettel rendelkező, de rendszeres fekvőbeteg – gyógyintézeti kezelést nem igénylő személyek láthatóak el. Kérelem alapján az intézményvezető végzi el az ellátást igénylő gondozási szükségletének vizsgálatát, megállapítja a napi gondozási szükséglet ismérveit, illetve egyéb körülmények fennállását.

Fogyatékos személyek otthonainak, valamint a fogyatékos személyek ápoló-gondozó célú és rehabilitációs célú lakóotthonainak célja és feladata:

Az intézmény célja: a szolgáltatást igénybevevő személyek részére teljes körű fizikai, mentális és életvezetési segítség nyújtása. Az ellátottak életkörülményeinek a javítása. Az intézmény feladata: otthonainkban teljes körű ellátás biztosítása azoknak a fogyatékos személyeknek, akiknek oktatására, képzésére, foglalkoztatására, valamint gondozására csak intézményi keretek között van lehetőség. Lakóotthonainkban az ellátást igénybevevő életkorának, egészségi állapotának megfelelően az önálló életvitel támogatása.

A rehabilitáció során a lakóotthonokban az ellátottak önálló életvezetési képességének kialakítása, fejlesztése, a társadalomba történő be- és visszaillesztésének támogatása, az utógondozás megszervezése.

A fogyatékos személyek lakóotthonában a lakók részére életkoruknak, egészségi állapotuknak és önellátásuk mértékének megfelelő ellátást kell biztosítani.

A fogyatékos személyek rehabilitációs célú lakóotthonába azok a fogyatékos személyek helyezhetők el, akiknél az önálló életvitel megteremtésére van esély, s a rehabilitációjuk a családjukban nem oldható meg. Akiknek a határozott idejű elhelyezése letelt, elhelyezése határozatlan időre módosítható.

Fogyatékos személyek ápoló-gondozó célú lakóotthonába családból vagy intézményből (intézményből történő áthelyezés esetén a felülvizsgálat és az egyéni fejlesztés eredményeire figyelemmel) a fogyatékoság jellegétől és súlyosságától függetlenül helyezhető el fogyatékos személy.

Az intézmények célja: a szolgáltatást igénybevevő személyek részére teljes körű fizikai, mentális és életvezetési segítség nyújtása. Az ellátottak életkörülményeinek a javítása.

Pszichiátriai beteg otthonának és rehabilitációs célú lakóotthonának célja és feladata:

Az intézmény célja: az intézményben élő pszichiátriai betegek személyre szabott fizikai ápolása-gondozása, szociális és mentálhigiénés ellátása és az egyéni képességeknek és igényeknek megfelelő folyamatos foglalkoztatása.

Az intézmény feladata: az intézmény ellátási területén (Csongrád – Csanád Vármegye) élő, nem veszélyeztető állapotú, akut gyógyintézeti kezelést nem igénylő krónikus pszichiátriai betegek ellátása, akik egészségi állapotuk és szociális helyzetük miatt önmaguk ellátására segítséggel sem képesek. Az ellátás tartalma: egyénre szabott

fizikai ápolás-gondozás, rehabilitáció, szociális és mentálhigiénés ellátás, az egyéni képességeknek és igényeknek megfelelő folyamatos foglalkoztatás.

A rehabilitáció során a lakóotthonokban az ellátottak önálló életvezetési képességének kialakítása, fejlesztése, a társadalomba történő be- és visszaillesztésének támogatása, az utógondozás megszervezése.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás tekintetében az önálló életvitel fenntartása mellett kialakuló krízishelyzetek elhárítása. (Szt. 65. § (1) bekezdés).

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás a saját otthonukban élő, egészségi állapotuk és szociális helyzetük miatt rászoruló, a segélyhívó készülék megfelelő használatára képes időskorú vagy fogyatékos személyek, illetve pszichiátriai betegek részére az önálló életvitel fenntartása mellett felmerülő krízishelyzetek elhárítása céljából nyújtott ellátás.

Az intézmény feladata az ellátást igénybe vevők biztonságérzetének megtartása krízishelyzetekben a szakképzett személyzet biztosítása által.

#### IV. AZ ELLÁTANDÓ CÉLCSOPORT

Az ellátottak köre elsősorban **Csongrád–Csanád Vármegye** területére terjed ki, azonban bentlakást nyújtó intézmény esetén - az intézmény férőhelyeinek 10%-ig - az a személy is ellátható, aki az intézmény külön jogszabályban meghatározott ellátási területén nem rendelkezik bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás Kistelek, Ópusztaszer, Pusztaszer és Baks településekre terjed ki.

Az ellátottak körének meghatározásához az alapíró okiratban foglaltak az irányadók.

##### - Szakosított ellátás

1. *Az Idősek Otthonában* azoknak a nyugdíjkorhatárt betöltött személyeknek az ápolása, gondozása történik, akiknek egészségi állapota rendszeres gyógyintézeti kezelést nem igényel, önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képesek. Felvehető az a 18. életévét betöltött személy is, aki betegsége miatt nem tud önmagáról gondoskodni. Az időotthoni ellátás az értékelő adatlap alapján III. fokozatú gondozási szükséglet megléte vagy a jogszabályban meghatározott egyéb körülmények fennállása esetén nyújtható.
2. *A Fogyatékos Személyek Ápoló - Gondozó Otthonban* az, az értelmi, látás és/vagy halmozottan fogyatékos személy helyezhető el, akinek oktatására, képzésére, foglalkoztatására, gondozására csak intézményi keretek között kerülhet sor. Nagykorú fogyatékos személy fogyatékos személyek otthonában történő elhelyezésének feltétele a benyújtott orvosi dokumentáció

felhasználásával lefolytatott alapvizsgálat elvégzése. Az alapvizsgálat elvégzésével egyidejűleg a komplex szükségletfelmérést is el kell végezni. A fogyatékos személyeket tájékoztatjuk a támogatott lakhatás igénybevételének lehetőségéről.

3. *A Fogyatékos Személyek Ápoló - Gondozó Célú Lakóotthonában* az a személy helyezhető el, aki a fogyatékoság jellegétől és súlyosságától függetlenül képességeinek fejlesztése, valamint ellátása ápoló-gondozó célú lakóotthoni keretek között oldható meg, valamint lakóotthonba kerülése időpontjában a 16. életévét már betöltötte, de a reá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt még nem érte el. A fogyatékos kiskorúak esetében az ápolással, gondozással párhuzamosan biztosítjuk a korai fejlesztést és a gondozást, vagy a fejlesztő nevelést ellátó területileg illetékes pedagógiai szakszolgálati intézménnyel való együttműködést, továbbá az iskolai tanulmányok folytatásának segítését.

A fogyatékos személyek ápoló-gondozó célú lakóotthonában vagy fogyatékos személyek ápolást, gondozást nyújtó otthonában az ellátásban részesülő személyek komplex szükségletfelméréssel rendelkeznek.

4. *A Fogyatékos Személyek Rehabilitációs Célú Lakóotthonban* az a személy helyezhető el, aki

- intézményi elhelyezés során rehabilitációs felülvizsgálaton részt vett és a felülvizsgálat eredménye, illetve a gondozási terv és egyéni fejlesztés alapján lakóotthoni elhelyezése az önálló életvitel megteremtése érdekében indokolt;
- aki családban él és képességei fejlesztése, valamint ellátása lakóotthoni keretek között biztosítható és rehabilitációja családjában nem oldható meg;
- aki a fentiekben meghatározottakon túl önellátásra legalább részben képes, de lakóotthonba kerülése időpontjában a 16. életévét már betöltötte, de a reá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt még nem érte el.

5. *A pszichiátriai betegek otthonába* az a krónikus pszichiátriai beteg vehető fel, aki az ellátás igénybevételének időpontjában - jogszabályban meghatározott szakvélemény alapján - nem veszélyeztető állapotú, akut gyógyintézeti kezelést nem igényel, és egészségi állapota, valamint szociális helyzete miatt önmaga ellátására segítséggel sem képes.

6. *A pszichiátriai betegek rehabilitációs célú lakóotthonában* az a 16. életévét betöltött, de reá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt még el nem ért, önmaga ellátására részben képes személy helyezhető el, aki az elhelyezés során felülvizsgálatban és rehabilitációs alkalmassági vizsgálatban vett részt, és ezek

eredménye, ill. a gondozási terv alapján alkalmasnak tekinthető a rehabilitációs programban való önkéntes részvételre. A teljes körű ellátáson túlmenően – szükség esetén – biztosítani kell az ellátást igénybe vevők képzését, foglalkoztatását, vagy a foglalkoztatáshoz történő hozzájutását, továbbá utógondozását.

A pszichiátriai betegek rehabilitációs célú lakóotthonában biztosítjuk továbbá a lakóotthoni gondozás, nevelés módszereit:

- Kiemelten fontos a személyes példamutatás, a követendő minta, a kongruens viselkedés, a lakókkal szemben toleráns, elfogadó magatartás.
- Az interperszonális kapcsolatok ápolása, a jelenlegi jó kapcsolatok fenntartása.
- Igényességre törekvés a szűkebb és tágabb környezetben egyaránt.

7. A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás olyan gondozási forma, amely biztosítja a folyamatos felügyeletet, krízishelyzetben lehetőséget nyújt az ellátást igénybe vevőnél történő gyors megjelenésre és segítségnyújtásra, oldja az egyedüllét kiszolgáltatottságból fakadó szorongást. A szolgáltatás biztosítja továbbá, hogy az ellátást igénybe vevő minél tovább otthonában maradhasson, így csökkentve az egészségügyi és szociális ellátórendszer leterheltségét.

### Célcsoportok életkor szerinti bontása (2024.12.31-i adatok alapján)

A *Napsugár Integrált Szociális Intézményben* (Kistelek) az ellátottak közül 89 fő (78,7%) nő, 24 fő férfi (21,3%). 60 év alatti ellátott nincs, a 70 év alattiak száma 10 fő (8,85%). Lakóink többsége 70 év feletti, melyből 11 fő (9,7%) a 70-74 év közötti és 27 fő (23,9%) a 75-79 éves korosztály közül kerül ki. A legtöbben (46%) a 80-89 év közöttiek, 13 fő (11,5%) 90 év feletti. Az átlag életkor nőknél 82 év, férfiaknál 77 év.

A *Pipacs Idősek Otthona Ruzsa* telephelyen 78 fő (72,2%) nő, 30 fő férfi (27,7%). 60 év alatti ellátott 2 fő, a 70 év alattiak száma 12 fő (12,96%). Lakóink többsége 70 év feletti, melyből 16 fő (14,8%) a 70-74 év közötti és 11 fő (10,1%) a 75-79 éves korosztály közül kerül ki. A legtöbben 50 fő (46,3%) a 80-89 év közöttiek, 17 fő (15,7%) 90 év feletti. Az átlagéletkor a nők esetében 81 év, a férfiaknál 77 év.

A *Homokszöm Idősek Otthona Mórahalom* telephelyen 66 nő (66%) és 34 férfi (34%). 60 év alatti ellátottak száma 3 fő (3%). a 70 év alattiak száma 13 fő (11,5%). Lakóink többsége 70 év feletti. 13 fő (11,5%) a 70-74 év közül, míg 14 fő (14%) a 75-79 éves korosztály közül kerül ki. A legtöbben (43%) a 80-89 év közöttiek, 17% 90 év feletti. Az átlag életkor nők esetében 83,3 év, férfiaknál 72,6 év.

A *Fenyőerdei Otthon Ásotthalom* telephelyen 23 nő (46%), 27 fő férfi (54%) él. A 18-39 közöttiek 12-en vannak (24%). A lakók többsége 40-59 év közötti (44%). 6 fő (12%)

60-64 év közötti, 3 fő 65-69 közötti (6%). 70 év felettiek száma: 3 fő (6%) 70-74 közötti, 4 fő (8%) 75-79 közötti. Az átlagéletkor nőknél 52,3 év, férfiaknál 48,25 év.

A *Tóhajlat Otthon Ópusztaszer* telephelyen **az ápoló-gondozó otthonban** 108 fő (42%) nő és 151 fő (58%) férfi él. A 18-39 közöttiek 25-en vannak (9,65%). A lakók többsége 40-59 év közötti 115 fő (38,3%). 31 fő (11,96%) 60-64 év közötti, 40 fő 65-69 közötti (15,4%). 70 év felettiek száma: 31 fő (11,96%) 70-74 közötti, 10 fő (3,86%) 75-79 közötti, a 80 év felettiek száma 7 fő (2,7%). Az átlagéletkor férfiak esetében 55,1 év, nők esetében 59,5 év, ami az előző évhez hasonló tendenciát mutat.

A *rehabilitációs célú lakóotthonokban* a nemek arányát tekintve 8 fő nő (33%), valamint 16 fő férfi (67%). A 18-39 közöttiek 3-an vannak (12,5%). A lakók többsége 40-59 év közötti 18 fő (75%). 3 fő (12,5%) 60-64 év közötti. A nők átlag életkora 48,5 év, a férfiaké pedig 47 év.

A *Szőke Tisza Otthon Szeged* telephelyen a nemek arányát tekintve a fogyatékkal élők részlegében 39 fő (54%) nő, 33 fő (46%) férfi, a pszichiátriai betegek esetében 32 fő (62%) nő, 19 fő (38%) férfi.

A fogyatékos részlegben a 18-39 közöttiek 7-en vannak (9,7%). A lakók többsége 40-59 év közötti 29 fő (40,27%). 7 fő (9,7%) 60-64 év közötti, 7 fő 65-69 közötti (9,7%). 70 év felettiek száma: 4 fő (5,55%) 70-74 közötti, 8 fő (11,1%) 75-79 közötti, a 80 év felettiek száma 10 fő (13,88%).

A pszichiátriai részlegben a 18-39 közöttiek 2-en vannak (3,92%). A lakók többsége 40-59 év közötti 15 fő (29,41%). 7 fő (13,72%) 60-64 év közötti, 14 fő 65-69 közötti (27,45%). 70 év felettiek száma: 5 fő (9,8%) 70-74 közötti, 3 fő (5,88%) 75-79 közötti, a 80 év felettiek száma 5 fő (9,8%).

Az átlag életkor összehasonlítási szinten a nők esetében 64 év, a férfiak esetében 59 év (összátlag: 61,6 év).

#### Idősek célcsoportja:

Csongrád – Csanád Vármegye lakónépessége a KSH adatai szerint 2024. január 1-én 389.411 fő volt, ez Magyarország lakónépességének 4.06%-a. A vármegye lakosainak száma 1980 óta évente változó ütemben, de továbbra is tartós fogyást mutat, a lakosság tovább öregedett.

Az Idős Otthonainkban a várakozóink száma évről-évre folyamatosan magas, ezzel együtt a sürgős várakozók száma az előző évhez képest jelentősen kiemelkedő.

|                                                                              | Napsugár Integrált Szociális Intézmény Kistelek |      | Pipacs Idősek Otthona Ruzsa |      | Homokszöm Idősek Otthona Mórahalom |      |
|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------|-----------------------------|------|------------------------------------|------|
|                                                                              | 2023.                                           | 2024 | 2023.                       | 2024 | 2023.                              | 2024 |
| várakozók éves, átlagos száma                                                | 145                                             | 189  | 136                         | 199  | 120                                | 192  |
| a várakozók számából a soron kívüli elhelyezést igénylők éves, átlagos száma | 128                                             | 105  | 55                          | 160  | 96                                 | 144  |

A kérelmek alapján megállapítható, hogy az időotthoni ellátást továbbra is azok veszik igénybe, akik állandó felügyeletet igényelnek, önellátási képességük jelentősen megromlott, folyamatos egészségügyi ellátást igényelnek. A megnövekedett gondozási szükségletet már sem a család, sem az alapszolgáltatás nem tudja biztosítani.

Néhány jellemző adat intézményeinkben (2025.05.09-i adatok alapján)

**Napsugár Integrált Szociális Intézmény CSCSVM intézményben** az ellátottak közül 39 fő (34%) részleges, 45 fő (39,5 %) teljes ellátást igényel, 70 fő (61 %) pedig incontinens. A lakók közel 42 (37%) fő (középsúlyos-súlyos) demens. Súlyos mozgáskorlátozott, vagyis kerekesszékekhez, illetve ágyhoz kötött 46 fő. A higiénés szükségletek kielégítésben segítségre szorul 90 (79%) fő ellátott.

A **Pipacs Idősek Otthona Ruzsa** intézményben a részleges (45 %) és a teljes kiszolgálást igénylők (34,5 %) aránya magas. Az incontinens ellátottak a lakólétszám több mint felét teszik ki (71 %). A demens lakók aránya 55 fő (középsúlyos-súlyos) (50%). A higiénés szükségletek kielégítésben a lakók 77 %-a szorul segítségre.

A **Homokszöm Idősek Otthona Mórahalom** telephelyén élő lakók 41%-a részleges, míg 36%-a teljes körű ellátást igényel. Az ellátottak 59%-a inkontinenciával él, 38 fő (38%) (középsúlyos-súlyos) esetében demencia áll fenn, továbbá a gondozottak 75%-a rendszeres segítségre szorul a higiénés szükségletek kielégítésében.

#### Fogyatékos személyek célcsoportja:

A KSH 2022-es országos adata alapján fogyatékosága van vagy súlyosan korlátozott 753.747 főnek. Csongrád-Csanád Vármegyében 33.542 fő vallotta magát valamilyen típusú fogyatékosággal élőknek.

A fogyatékosok közül az oktatási, gyermekvédelmi és szociális intézményekben élők aránya vármegyénkben jóval meghaladja az országos átlagot, mely az intézményrendszer kiépítettségére is utal. Az intézményi körülmények között élő értelmi fogyatékos személyek aránya 48%.

Intézményeinkbe várakozók éves, átlagos száma:

|                                                                                 | Szőke Tisza Otthon<br>Szeged (fogyatékkal<br>élő személyek<br>ellátása) |      | Fenyőerdei Otthon<br>Ásotthalom |      |
|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|------|---------------------------------|------|
|                                                                                 | 2023.                                                                   | 2024 | 2023.                           | 2024 |
| várakozók éves, átlagos száma                                                   | 17                                                                      | 14   | 14                              | 18   |
| a várakozók számából a soron kívüli<br>elhelyezést igénylők éves, átlagos száma | 5                                                                       | 3    | 1                               | 4    |

Mindkét intézményünkben átlagosnak tekinthető a várakozói létszám. Továbbra is jellemző, hogy többen nem kívánnak még beköltözni, családban szeretnének maradni. A benyújtott kérelmek szerint elsősorban a családban élő fogyatékos személy jövőjéről szeretnének gondoskodni a szülők, még életükben. Leggyakrabban a gyermekvédelmi rendszerből vagy másik társintézményből kerülnek át ellátottak. Az intézményi fluktuáció folyamata lassabb, így a sorban állók várakozási ideje is hosszabb.

A Fenyőerdei Otthon Ásotthalom intézményben 50 fő értelmi fogyatékkal élő ellátott él. A fogyatékoság típusa szerinti megoszlásuk: enyhe fokban értelmileg akadályozott 13 fő, közép fokban akadályozott 25 fő és súlyos értelmi fogyatékkal él 10 fő, 2 fő a súlyos, halmozott fogyatékos személy. Az 50 fő fennjáró ellátott közül 48 fő részben önellátó, 13 fő inkontinens és 15 főnek szükséges diétát biztosítani.

Ellátottjaink közül cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság alatt 26 fő, cselekvőképességet részlegesen korlátozó gondnokság alatt 24 fő.

A Szőke Tisza Otthonban önellátásra 8 fő, részbeni önellátásra 29 fő képes, valamint 35 fő teljes kiszolgáltatást igényel. Mobilizálhatóságukat tekintve ágyban fekvő 14 fő, járókerettel, támbottal 5 fő, kerekesszékekkel 7 fő közlekedik. Látásproblémája 23 főnek, hallásproblémája 15 főnek, értelmi fogyatékkal élő 30 fő, hallás/beszéd fogyatékos 3 fő, autizmus 1 fő esetében van.

Ellátottjaink közül cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság alatt 39 fő, cselekvőképességet részlegesen korlátozó gondnokság alatt 13 fő áll.

- Pszichiátriai betegek célcsoportja:

A Tóhajlat Otthon Ópusztaszer telephelyen:

Az intézmény folyamatosan – az ápoló-gondozó otthonban 260 fő, valamint rehabilitációs célú lakóotthonokban 24 fő ellátott – teljes létszámmal működik. Az intézményi elhelyezést kérelmezők száma évről – évre egyre magasabb, ennek értelmében a várólista is egyre több ellátást igénybe vevővel bővült. Az előgondozás tapasztalatai szerint sok a megromlott családi kapcsolatok miatt magányosan, rossz szociális körülmények között élő, lakhatási problémákkal küzdő kérelmezők száma, akik a pszichiátriai kezelésben nem működnek együtt, ezért betegségükből adódóan konfliktusokkal halmozott az életük. A diagnózisok alapján a szkizofréniában szenvedő

beteg aránya a legmagasabb (72%). A kísérő betegségek közül a leggyakoribb a szív,- érrendszeri megbetegedés, COPD, cukorbetegség, mozgásszervi és tumoros betegségek.

A 2024. december 31 -i adatok alapján 257 fő ellátottunk közül cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság alatt 110 fő, cselekvőképességet részlegesen korlátozó gondnokság alatt 120 fő áll, 27 fő cselekvőképes.

Lakóink önálló képességét tekintve 181 fő képes teljes önállóságra, mely azt jelenti, hogy szükségleteik kielégítésében felügyeletet, rendszeres ellenőrzést igényelnek. Önállóságra részben képes 71 fő, önállóságra nem képes, teljes ellátást igényel ellátottjaink közül 5 fő. Az ellátottak közül fennjáró 235 fő, mobilizálható, azaz segítséggel önálló mozgásra képes, illetve kiültethető 22 fő, ágyban fekvő ellátottunk jelenleg nincs. Kerekesszéket 22 fő, járókeretet 3 fő, rollátort 4 fő, támbotot 3 fő használ. Az inkontinencia terméket használó lakók száma 55 fő. Szakorvosi javaslat alapján diétás étrendeket biztosítunk az ellátottak számára: így jelenleg cukormentes, szénhidrát szegény (160 g CH, 175 g CH, 180 g CH tartalmú) diétát, valamint 180 g CH tartalmú és epekímélő diétákat biztosítunk a normál étrend mellett. Minden étrendből igénybe vehető pépes, orvosi utasítás alapján.

A Lakóotthonokban a jellemző diagnózis a szkizofrénia. Döntéshozatal tekintetében 20 fő cselekvőképességet részlegesen korlátozó gondnokság alatt áll, 2 fő cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság alatt áll, 2 fő pedig cselekvőképes. Inkontinencia terméket használók száma 2 fő.

#### A Szőke Tisza Otthon Szeged telephelyen:

A szegedi intézmény pszichiátriai részlegében a 2024. 12. 31 adatok szerint 51 fő ellátott él. Önállóságra képes 16 fő, részbeni önállóságra 20 fő képes, teljes kiszolgáltatást igényel 15 fő. Legjellemzőbb diagnózisok: szkizoaffektív zavar (26 fő), hangulati zavarok (13 fő), mániás depresszió (3 fő), személyiség zavar (1 fő), szorongásos zavar (8 fő). A gyógyszerbevitelt betegségbelátás hiánya miatt minden ellátott esetében felügyelni szükséges, önálló képességétől függetlenül. Ágyban fekvő 4 fő, járókerettel közlekedik 3 fő. Ellátottjaink közül cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság alatt 28 fő, cselekvőképességet részlegesen korlátozó gondnokság alatt 9 fő áll.

Várakozók éves, átlagos száma.

|                                                                                    | Szőke Tisza Otthon<br>Szeged Pszichiátriai<br>személyek részlege |      | Tóhajlat Otthon<br>Ópusztaszer |      | Talizmán<br>Lakóotthon<br>Ópusztaszer |      |
|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|------|--------------------------------|------|---------------------------------------|------|
|                                                                                    | 2023.                                                            | 2024 | 2023.                          | 2024 | 2023.                                 | 2024 |
| várakozók éves, átlagos száma                                                      | 57                                                               | 64   | 73                             | 87   | 4                                     | 4    |
| a várakozók számából a soron<br>kívüli elhelyezést igénylők éves,<br>átlagos száma | 6                                                                | 10   | 32                             | 40   | 1                                     | 1    |

A várakozók száma folyamatos emelkedést mutat, ezért vált szükségessé a Szőke Tisza Otthon férőhely átminősítése, amely alapján a pszichiátriai ellátotti létszámot 10 fővel emeltük, a fogyatékos ellátotti létszámot 10 fővel csökkentettük.

A férőhely-kihasználtság alakulása intézményeinkben:

| intézmény neve                                                                | átlagos ellátotti szám<br>2024-ban (fő) | férőhely kihasználtság<br>éves szinten (%) |
|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------|
| Napsugár Integrált Szociális Intézmény<br>Csongrád-Csanád Vármegye (Kistelek) | 114                                     | 100                                        |
| Pipacs Idősek Otthona Ruzsa                                                   | 109,75                                  | 99,7                                       |
| Homokszöm Idősek Otthona Mórahalom                                            | 100                                     | 99,91                                      |
| Fenyőerdei Otthon Ásotthalom                                                  | 50                                      | 100                                        |
| Tóhajlat Otthon Ópusztaszer                                                   | 260                                     | 100                                        |
| Talizmán Lakóotthon Ópusztaszer                                               | 24                                      | 100                                        |
| Szőke Tisza Otthon Szeged-fogyatékos r.                                       | 72,6                                    | 100                                        |
| Szőke Tisza Otthon Szeged-pszichiátriai r.                                    | 48,8                                    | 99                                         |

Az intézményeink szinte teljes kapacitással működnek évek óta, közel 100%-os kihasználtsággal.

- Alapszolgáltatás (jelzőrendszeres házi segítségnyújtás)

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás a saját otthonukban élő, egészségi állapotuk és szociális helyzetük miatt rászoruló, a segélyhívó készülékek megfelelő használatára képes időskorú vagy fogyatékos személy, illetve pszichiátriai betegek részére nyújtható.

A jogszabály alapján szociálisan rászoruló személynek minősül:

- az egyedül élő 65 év feletti személy,
- az egyedül élő súlyosan fogyatékos vagy pszichiátriai beteg személy,
- a kétszemélyes háztartásban élő 65 év feletti, illetve súlyosan fogyatékos vagy pszichiátriai beteg személy, ha egészségi állapota indokolja a szolgáltatás folyamatos biztosítását.

A súlyos fogyatékossgot, a pszichiátriai betegséget és az egészségi állapot miatti indokoltságot külön jogszabály szerint szükséges igazolni.

## V. A MEGVALÓSÍTANI KÍVÁNT PROGRAM KONKRÉT BEMUTATÁSA, A LÉTREJÖVŐ KAPACITÁSOK, A NYÚJTOTT SZOLGÁLTATÁSELEMEK, TEVÉKENYSÉGEK LEÍRÁSA

A bentlakásos intézmény az ellátást igénybe vevő részére teljes körű ellátást biztosít. Ez egy olyan fizikai, mentális és életvezetési segítséget jelent, melynek során az igénybe vevő szociális, testi-és szellemi állapotának megfelelő egyéni bánásmódban részesül, a hiányzó, vagy csak korlátozottan meglevő testi-szellemi funkcióinak helyreállítására és szinten tartására kerül sor.

Az Szt. 67. §-ában meghatározott intézményi elhelyezés, amely az intézményben életvitelszerű tartózkodást biztosít, folyamatos felügyelet mellett.

Az intézmény integrált formában működik. Egy szervezeti kereten belül különböző telephelyeken kerültek megszervezésre az egyes szolgáltatások. A *kisteleki* székhelyen idősek otthona működik, innen kerül megszervezésre a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás.

Az ellátást igénybe vevők részére az alábbi szolgáltatási tevékenységeket biztosítjuk.

### V.1.a A nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek bemutatása szakosított ellátás esetén:

#### **Tárgyi feltételek biztosítása:**

- a lakhatásról való gondoskodás

#### **Érdekképviselet biztosítása:**

- Érdekképviseleti Fórum működése,
- Ellátottjogi, betegjogi képviselő,
- Panaszjog gyakorlás biztosítása,

#### **Étkeztetés megszervezése**

- napi 3 fő és 2 kísétkelés, (egy alkalommal meleg étel felszolgálása) szükség esetén diéta biztosítása,
- gondoskodás a rendszeres folyadékbevitelről,

#### **Ruházat, textília biztosítása:**

- textíliával, szükség szerint ruházattal való ellátás,
- a lakók ruházatának, textíliájának mosása, vasalása, javítása,
- szervezett foglalkoztatás esetén védő-és munkaruha ellátás,
- tisztálkodáshoz szükséges anyagok, eszközök biztosítása,

#### **Egészségügyi ellátás:**

- egészségmegőrzést szolgáló felvilágosítás,
- orvosi ellátás,
- szakorvosi, illetve sürgősségi ellátáshoz, kórházi ellátáshoz való hozzájutás biztosítása,

- kórházi kezelés utáni rehabilitáció, szükség szerint gyógytorna,
- szükség szerinti alapápolás,
- 24 órás gondozói felügyelet,
- ápolási, gondozási feladatok ellátása,
- gyógyszerekhez, gyógyászati segédeszközökhöz való hozzájutás biztosítása,

#### **Mentálhigiénés ellátás biztosítása:**

- mentális gondozás,
- szabadidős programok biztosítása,
- demens személyek fejlesztő, és preventív szemléletű gondozása

#### **Szocioterápiás foglalkoztatás megszervezése:**

- a munkaterápia,
- terápiás és készségfejlesztő foglalkozás

#### **Fejlesztő foglalkoztatás:**

- egészséges és biztonságos munkavégzés feltételeiről való gondoskodás

#### **Érték és vagyontárgyak megőrzése,**

#### **Az intézményben elhunytak eltemettetésének megszervezése,**

#### **Lakóotthoni ellátás,**

#### **Fogyatékkal élők részére komplex szükségletfelmérés,**

#### **Szociális ügyintézés:**

- hivatalos ügyekben való segítségnyújtás,
- pénzkezeléssel kapcsolatos segítségnyújtás,

#### **Alapszolgáltatáson túli szolgáltatások (fodrászat, pedikűr, kirándulások) biztosítása.**

### **V.1.b A nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek bemutatása jelzőrendszeres házi segítségnyújtás (alapszolgáltatás) esetén:**

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás folyamatos készenléti rendszerben működik. A gondozók készenléte minden napra, tehát pihenő, munkaszüneti és ünnepnapra is kiterjed a nap teljes időtartamára, 24 órára.

A jogszabályi előírásoknak megfelelően a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás megszervezéséhez biztosítani kell

- a segélyhívásokat fogadó diszpécserközpontot - ezt a 65 év feletti igénybevevők részére a 4iG Nyrt., a 65 év alattiak részére az S.O.S. Connect Kft. biztosítja.
- a segítségnyújtást végző gondozókat foglalkoztató szakmai központot, melynek helyszíne a kistéleki székhely.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás működtetéséhez biztosítani kell

- a műszaki rendszer körében az ellátottnál elhelyezett segélyhívó készüléket, és a csomagban található egyéb eszközöket.
- a gondozó saját felszerelése körében mobiltelefont, készenléti táskát, továbbá a gyors helyszínre érkezéshez szükséges feltételeket.

A diszpécserközpont segélyhívás esetén a segítséget kérő nevének, címének és az egyéb rendelkezésre álló információknak a közlésével - értesíti a megbízási szerződésben álló, személyi szállítást végző szolgáltatót, aki haladéktalanul értesíti az ügyeletes gondozót, majd a gondozóval együtt elindul a riasztás helyszínére. A helyszínre érkezéskor a jelzőkészüléken keresztül a gondozó értesíti a diszpécsert a segélyhívás helyszínére való érkezéséről. A segítségnyújtás megtörténte után elkészíti a segélyhívási jegyzőkönyvet.

A gondozó feladatkörébe tartozik:

- a krízishelyzet elhárítása, ha addig nem történt meg és szükségesnek látja, orvos, mentő hívása,
- vérnyomás, vércukormérés, alapápolási-, gondozási feladatok ellátása,
- hozzátartozó értesítése.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás szolgáltatás azon ellátottaknál működik biztonsággal, akik képesek a segélyhívó készüléket rendeltetésszerű módon használni. Alapfeltétel, hogy a szolgáltatást igénybe vevő a krízishelyzetet, illetve veszélyhelyzetet meg tudja különböztetni azoktól az eseményektől, amelyek nem igényelnek sürgős beavatkozást. A kiválasztásnál tehát figyelembe kell venni a szolgáltatást igénybe vevő mentális állapotát.

A gondozás feltételeinek vállalása, és a szolgálat munkatársaival való együttműködés elengedhetetlen feltétele a jelzőkészülék kihelyezésének. Az ellátott személynek be kell tartania a működtetés feltételeit, ezért

- hozzá kell járulnia, hogy a szükséges berendezések lakásába kihelyezéséről,
- biztosítani kell továbbá a gondozók számára a lakásba való bejutás lehetőségét, vagyis kulcsot kell adni a szolgáltatónak.

Az idősek gyakran bizalmatlanok, így ez nem könnyű feladat. Ebben az esetben azonban kompromisszumot kötni nem lehet, hiszen segélykéréskor a segítségnyújtás alapfeltétele a lakásba való gyors bejutás. (Amennyiben ehhez még sem járul hozzá az ellátott, úgy nyilatkozatot szükséges aláírnia, hogy segítségkérés esetén, amennyiben nem tud ajtót nyitni, a bejutás költségeit (zárjavító gyorsszolgálat) vállalnia szükséges.) A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás esetén segélyhívási jegyzőkönyvet kell vezetni, melyet az ügyeletes gondozók minden hónap 10. napjáig kötelesek leadni a koordinátornak (a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás koordinálására kijelölt munkatársnak), melyeket a tárgyhót követő hónap 15. napjáig „Havi jelentésben” összesít.

**V.2. Intézmények kapacitása – szociális ellátási forma és a fenntartó által engedélyezett munkavállalói létszám**

|                                                                                 | Település   | Engedélyezett férőhely                                      | Összes dolgozói létszám | Szakmai létszám  | Funkcionális létszám |
|---------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------|------------------|----------------------|
| Idősek ápoló-gondozó otthona                                                    | Kistelek    | 114                                                         | 64,5                    | 35               | 29,5                 |
|                                                                                 | Ruzsa       | 110                                                         | 49,15                   | 31,15            | 18                   |
|                                                                                 | Mórahalom   | 100                                                         | 49,5                    | 28               | 21,5                 |
| Fogyatékosok ápoló-gondozó otthona                                              | Ásotthalom  | 26                                                          | 24                      | 15               | 2,5                  |
| Fogyatékosok ápoló-gondozó célú lakóotthona                                     | Ásotthalom  | 12                                                          |                         | 5                |                      |
| Fogyatékosok rehabilitációs célú lakóotthona                                    | Ásotthalom  | 12                                                          |                         | 1,5              |                      |
| Fogyatékosok ápoló-gondozó otthona, Pszichiátriai betegek ápoló-gondozó otthona | Szeged      | 72 (fogyatékos személy)<br>50 (pszichiátriai beteg személy) | 69                      | 47               | 22                   |
| Pszichiátriai betegek otthona                                                   | Ópusztaszer | 260                                                         | 113                     | 71               | 42                   |
| Fejlesztő Foglalkoztatás                                                        | Ópusztaszer | -                                                           | 4                       | 4                | -                    |
| Pszichiátriai betegek Lakóotthona (I.-II. sz.)                                  | Ópusztaszer | 24                                                          | 3                       | 3                | 0                    |
| Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás                                            | Kistelek    | 40 db készülék                                              | *                       | *                | *                    |
| <b>Összesen:</b>                                                                |             | <b>780</b>                                                  | <b>376,15</b>           | <b>240,65 fő</b> | <b>135,5 fő</b>      |

\*megjegyzés: az 1/2000. I.7.) SzCsM rendelet 2. számú melléklet III.1. pontja 40 db kihelyezett készülék esetében minimum 2 fő gondozó alkalmazását írja alá. A feladat ellátás – külön megbízási szerződés keretében – részben az intézmény jelenleg alkalmazott munkavállalói által – a munka törvénykönyv munkaidő beosztásra és pihenőidőre vonatkozó előírásait betartva – munkaidőn túl, részben más, szakképesítéssel rendelkező munkavállalók által történik. Valamennyi gondozó rendelkezik a jogszabályi előírásoknak megfelelő képesítéssel. A megbízási szerződéssel foglalkoztatott gondozók száma: 4 fő 2025. január 1-jén, akik nem tartoznak bele az intézmény engedélyezett létszámába.

Az intézményi orvosi ellátás biztosítása szerződéses jogviszonnyal valósul meg. Az orvosi álláshelyek száma összesen: 1,775 fő mely nem tartozik bele az intézmény engedélyezett létszámába. Kivételt képez a Pipacs Idősek Otthona Ruzsa 0,15

álláshelye, ahol közalkalmazotti jogviszonyban kerül alkalmazásra az orvos nyugdíjas munkavállalóként.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás feladatellátás kapcsán 1 fő szociális/terápiás munkatárs munkakörben foglalkoztatott munkavállaló, a munkaköri leírásában foglalt módon a koordinátorhoz rendelt feladatokat (szakmai irányítás, adminisztratív teendők) is ellátja. A JHS koordinátor irodája a 6760 Kistelek, Kossuth u. 41. szám alatt található.

### **V.3. A feladatellátás formái gondozási egységenként**

#### **Kistelek:**

3 gondozási egység: földszint, emelet, emelt szintű épületrész

A földszinti és emeleti gondozási egységekben 2 és 4 ágyas elhelyezést, az emelt szintű épületrészben 1, 2 és 3 ágyas elhelyezést biztosítunk. A földszinti gondozási egységben demens osztály működik.

#### **Ruzsa:**

3 gondozási egység: földszint, emelet, demens gondozási egység

A földszinti és emeleti gondozási egységekben 2 és 4 ágyas elhelyezést, a demens gondozási egységben 4 ágyas elhelyezést nyújtunk.

#### **Mórahalom:**

2 gondozási egység: Ápolás-gondozás I. (A, B, K épület) és II. (C épület). A gondozási egységekben 2,3,4 ágyas elhelyezést biztosítunk.

#### **Ásotthalom:**

- 26 fő ápoló-gondozói gondozási egység: 2,3,4 ágyas elhelyezés
- 12 fő ápoló-gondozó célú lakóotthon: 2 ágyas lakószobák
- 12 fő rehab. célú lakóotthon: 2 ágyas lakószobák

#### **Szeged:**

4 gondozási egység:

- Földszinti A osztály: kiemelt gondozási egység
- Földszint B osztály: fekvőbeteg gondozási egység,
- Emeleti osztályok I-II.,
- Pávilon (Kisház)

A gondozási egységekben 1,2,3,4, 5 ágyas elhelyezést biztosítunk.

#### **Ópusztaszer:**

Főépület: 2 gondozási egység:

- Kastély épület: 4-5 ágyas szobák 2 szinten, vegyes, főként idős, mozgásukban akadályozott gondozási osztály, összesen 85 fő férőhellyel,

- Pavilon épület: 1-2-3-4 ágyas szobák 3 szinten vegyes, főként aktív, fiatalabb korosztályú gondozási osztály, összesen 175 fő férőhely

Lakóotthon: 12-12 férőhely, 2 ágyas lakószobák

Közösségi együttlétre alkalmas helyiségek (a helyiségek funkciójuknak megfelelően vannak felszerelve, berendezéseik a lakók kényelmét biztosítják), mindegyik otthonban kialakításra kerültek.

#### **V.4. Elhelyezési körülmények bemutatása**

##### **Elhelyezési körülmények bemutatása a kisteleki idősek otthonában:**

Az intézmény tágas, világos jó elrendezésű épület, céljának az idősek ápolásának – gondozásának minél teljesebb megvalósításához adottak a feltételek, 3 gondozási egység került kialakításra. Az épületben az akadálymentes közlekedés megoldott. A lakószobák 1,2,3,4 ágyasak, szintenként társalgók, kiszolgáló és személyzeti helyiségek találhatók. Az emelt szintű épületrészben a lakószobákhoz fürdőszoba is tartozik. Az intézményben biztosított az ellátottak számára a rekreációs lehetőség, foglalkoztató, kápolna, látogatószoba, pihenő udvar áll rendelkezésre.

##### **Elhelyezési körülmények bemutatása a ruzsai idősek otthonában:**

Az intézmény a falu központjában található, tömegközlekedéssel is jól megközelíthető. A tágas, világos, jó elrendezésű épület, részben akadálymentesített, az idősek emberek ápolási- gondozási feladataik elvégzésére, lakhatásra teljes egészében alkalmas. A kétszintes épületben az ellátottak lakószobái, szintenként társalgó, betegszoba, nővérszoba, valamint könyvtár, tornaszoba, foglalkoztató, látogatószoba és személyzeti helyiségek találhatók. A belső környezet kényelmes, az életkornak megfelelően kialakított bútorokkal felszerelt. A lakószobák 2-4 férőhelyesek, részben közös fürdőszobával, részben saját fürdőszobával rendelkeznek. Az ellátottak elhelyezése három gondozási egységen (emelet, földszint, demens gondozási egység) történik. Az épülethez parkosított udvar tartozik.

##### **Elhelyezési körülmények bemutatása a mórhalmi idősek otthonában:**

Az intézmény a város központjában található, jól megközelíthető, a buszpályaudvar közelsége biztosítja a közeli falvak, városok, és megyeszékhely elérhetőségét. Minden épület akadálymentesen megközelíthető. Három gondozási egység került kialakításra az Idősek Otthonában. A lakószobák többségében 2-3-4 ágyas. Minden gondozási egységhez közösségi helyiség tartozik (társalgó, könyvtár sarok). Egészségügyi ellátás céljára orvosi szoba áll rendelkezésre. A jogszabályban előírtaknak megfelelően 10 ellátottanként megfelelő számú fürdőszoba áll rendelkezésre. A meleg víz - és fűtésszolgáltatás folyamatos az intézményben.

### **Elhelyezési körülmények bemutatása az ásosothalmi részleg Ápoló - Gondozó Otthonában:**

Az intézményben egy 26 férőhelyes gondozási egységet alakítottunk ki. Az ellátottak elhelyezése két lakóépületben valósult meg. A lakószobákban 1-2-3-4 ágy van elhelyezve, házaspárok, élettársak részére egy db két ágyas szoba áll rendelkezésre. A gondozási egységhez egy közösségi helyiség tartozik (társalgó, tv sarok). Egészségügyi ellátás céljára orvosi szoba biztosított. 10 ellátottanként megfelelő számú, akadálymentesített vizesblokk áll rendelkezésre. A melegvíz - és fűtésszolgáltatás folyamatos az Intézményben.

### **Elhelyezési körülmények bemutatása az ásosothalmi részleg Ápoló - Gondozó Célú Lakóotthonában:**

Az egy darab 12 férőhelyes Ápoló - Gondozó Célú Lakóotthon a fogyatékos személyeket ellátó intézmény területén került kialakításra. A fogyatékos személyeket ellátó lakóotthonban 6 db 2 ágyas lakószoba és egy közösségi helyiség található (étkező, társalgó, tv sarok). Élettársak részére biztosított az együttlakás lehetősége, 1 db kétágyas szoba áll rendelkezésre. A melegvíz-és fűtésszolgáltatás folyamatos az Intézményben.

### **Elhelyezési körülmények bemutatása az ásosothalmi részleg Rehabilitációs Célú Lakóotthonaiban:**

A lakhatást, jogszabályban meghatározott egészségügyi ellátást, valamint az önálló életvitelhez szükséges feltételeket biztosítjuk. Szükség szerint – étkezést, pénzkezeléssel kapcsolatos segítségnyújtást, egészségügyi, mentálhigiénés szolgáltatást, szabadidős programok szervezését, sportszerek használatának biztosítását nyújtunk. Feladatunk az önálló életvezetési képességek kialakítása, ill. helyreállítása, fejlesztése, továbbá a társadalomba történő integrációjának támogatása és az utógondozás megszervezése.

Az 1 darab 12 férőhelyes rehabilitációs célú lakóotthon a fogyatékos személyeket ellátó intézmény területén került kialakításra. A fogyatékos személyeket ellátó lakóotthonokban 6 db kétágyas lakószoba és egy-egy közösségi helyiség található (étkező, társalgó, tv sarok). Élettársak részére 1 db kétágyas szoba áll rendelkezésre. A melegvíz és fűtésszolgáltatás folyamatos az Intézményben.

### **Elhelyezési körülmények bemutatása a szegedi telephelyen:**

Az intézmény tömegközlekedési eszközökkel jól megközelíthető, amely az ellátottak látogatását megkönnyíti.

Akadálymentes közlekedés részben biztosított az intézményben, az emeletek közötti közlekedést lift biztosítja, a fürdőszobák, valamint a lakószobák akadálymentesítése megoldott. A berendezési, felszerelési tárgyak, a sajátos életvitelhez szükséges körülmények megfelelnek az ellátottak életkori sajátosságainak, egészségi állapotuknak. A lakhatásra kialakított helyiségek megfelelnek a jogszabályi

követelményeknek. Nappali tartózkodásra kialakított foglalkoztató terem, közösségi együttlétre, tevékenységre alkalmas terem biztosítva van. Az étkezés az alagsori ebédlőben történik, ide néhány fok lépcső vezet a földszintről. Itt az akadálymentesítés nem megoldott, így azon ellátottak számára, akiknek ez problémát jelent, a földszinten kialakításra került kisebb étkező használható.

#### **Elhelyezési körülmények bemutatása az ópusztaszeri telephelyen:**

Az épületet eredetileg vadászkastélyként használták, majd munkásszállóvá alakították. Az 1964-től szociális intézményként működik, 1981-ben a pavilon résszel kibővítették. Az intézményben a személyenkénti szükséges lakóterületet érintő előírás megvalósul, azonban a kastély épületrészben továbbra is történik elhelyezés 4 fő feletti ágyszámú (7 db 5 ágyas) lakószobában. Az akadálymentes közlekedés részben megoldott. Az ellátottak étkeztetése több turnusban történik. A folyamatos melegvíz szolgáltatás és a fűtés, valamint a teljes körű ellátás (24 órás felügyelet, orvosi ellátás, szociális és mentálhigiénés gondozás, foglalkoztatás) biztosított. Jelenleg 260 fő ellátott él az intézményben.

#### **Elhelyezés körülmények bemutatása az ópusztaszeri lakóotthonokban:**

A rehabilitációs célú 2 db lakóotthon tömegközlekedési eszközzel jól megközelíthető helyen, lakókörnyezetben fekszik. Az épület állaga újszerű. A lakóotthon akadálymentes, épületenként 6 lakószobával rendelkezik, amelyek 2 ágyasak. A lakóotthon egyéb helyiségei: közös nappali, folyosó, étel melegítésére alkalmas teakonyhák és a hozzájuk tartozó kamrák, közös étkezők, fürdőszobák és nemenkénti mellékhelyiségek, segítő személyzeti szoba.

#### **V.5. A feladatellátás szakmai tartalma, módja, a biztosított szolgáltatások formai köre, rendszeressége**

Az integrált intézmény igyekszik összehangolni a különböző szakmai szolgáltatásokat. Így lakóink részére a székhelyeken és telephelyeken az alábbi szolgáltatásokat biztosítjuk a jogszabályi előírások betartásával.

##### **Étkeztetés**

Az Intézmény az étkeztetést az ellátottak életkori sajátosságainak, valamint az egészséges táplálkozás követelményeinek megfelelően szolgáltatja, a szociális- és közétkeztetésre vonatkozó szabályok figyelembevételével. Az ellátottak étkeztetése keretében napi 3+2 étkezést - ebből legalább egy alkalommal meleg ételt adunk.

A kulturált étkeztetéshez a feltételek adottak, az időpontok a házirendben szabályozottak szerint történik minden részegységben.

Az integrált intézmény – Ásotthalom kivételével - telephelyenként saját főzőkonyhával rendelkezik, ezáltal tudjuk biztosítani a változatos, megfelelő étkeztetést. Minden konyha rendelkezik HACCP minőség biztosítási rendszerrel.

Az ásotthalmi fogyatékos személyek ápoló - gondozó otthonában és az ápoló - gondozó célú lakóotthonban az étel a Mórahalmi Idősek Otthonából kerül kiszállításra, melegítő konyha segítségével pedig felszolgáltatásra. Rehabilitációs célú lakóotthonban pedig a lakó kérésének megfelelően biztosítjuk az étkezést.

A Tóhajlat Ópusztaszeri Otthon Lakóotthonaiban a lakók a reggelijükről, és vacsorájukról maguk gondoskodnak. A szükséges hozzávalókat is ők maguk vásárolják meg a helyi boltban. A segítők feladata a megfelelő táplálékbevitel kontrollálása. Jelenleg a napi 1x meleg étkeztetés az Tóhajlat Otthonban történik.

Ha az ellátást igénybe vevő egészségi állapota indokolja, részére – orvosi javaslatra – speciális étkezési lehetőség (diéta) és a rendszeres folyadékbevitel is biztosított.

Biztosított étrendek:

- normál étrend
- szükség szerint speciális étrend: szénhidrátszegény, fehérjeszegény, tejmentes, gyomorkímélő, epekímélő stb.

A feladatellátás az alábbiak szerint történik:

- ebédlőben történő felszolgálással,
- a gondozási egységekben kialakított étkezőkben,
- szükség esetén az ellátott szobájába történő szállítással.
- fogyatékos személyek részére telephelyre szállítással.

### ***Ruházattal és textíliával való ellátás***

#### **A feladatellátás tartalma:**

Az intézményi ellátottaknak megfelelő minőségű, az évszakhoz, az időjáráshoz igazodó, ápoltt, tiszta öltözettel kell rendelkezniük. Lakóink saját ruházatukat és textíliát használnak, azonban, ha az ellátott nem rendelkezik elegendő, illetve megfelelő ruházattal, akkor az Intézmény biztosítja számára a következő ruházatot és textíliát:

- legalább három váltás fehérnemű és hálórúha,
- az évszaknak megfelelő, legalább két váltás felsőruházat és utcai cipő, szükség szerint más lábbelit,
- fogyatékos személy esetében – ha indokolt (kiskorú)– az életkornak megfelelő sportruházatot,
- tanköteles fogyatékos személy részére a korai fejlesztéshez, fejlesztő felkészítéshez, valamint az iskolai tanulmányok folytatásához szükséges iskolai felszerelést,
- ágyneműt,
- tisztálkodást segítő textíliát, személyi higiéniéhez szükséges anyagokat, eszközöket.

- Ruházattal és textíliával való ellátást és cseréjének a rendjét (szennyes elvételének, tiszta visszaadásának napját, időpontját) részletesen a Házirend szabályozza.

A rehabilitációs célú lakóotthonban (Ópusztaszer, Ásotthalom) az ellátottak saját maguk által biztosított ruhát viselnek. A ruhák tisztítását a lakók a lakóotthon mosógépeivel, a személyzet fokozott felügyelete mellett végzik.

### **Egészségügyi ellátás**

#### **A feladatellátás tartalma, rendszeressége:**

Az Intézmény biztosítja, az ellátást igénybe vevők egészségügyi ellátását, ápolását. Az egészségügyi ellátás keretében gondoskodunk az igénybe vevő:

- egészségmegőrzését szolgáló felvilágosításáról,
- orvosi ellátásról,
- szükség szerinti alapápolásáról: személyi higiéné biztosításáról, a gyógyszerelésről, az étkezésben, a folyadékpótlásban, a hely és helyzetváltoztatásban, valamint kontinenciában való segítségnyújtásról,
- szakorvosi, sürgősségi ellátáshoz való hozzájutásáról,
- kórházi kezeléshez való hozzájutásáról,
- a jogszabály szerinti gyógyszerellátásáról,
- gyógyászati segédeszközeinek, test-távoli eszközeinek biztosításáról,
- szűrővizsgálataink megszervezéséről.

Az intézmény a rendszeres orvosi felügyelet keretében biztosítja az ellátást igénybe vevő egészségi állapotának folyamatos ellenőrzését, az egészségügyi tanácsadást, a szűrést, az orvos által elrendelt vizsgálat(ok) elvégzését, – ha az Intézmény keretei között megoldható – gyógykezelését. Az orvosi rendelések időpontja szabályozott a házirendben.

#### **A feladatellátás formái:**

- folyamatos ellenőrzés, szűrés;
- eseménynapló vezetése a változásokról és a jelentősebb eseményekről,
- gyógyszernyilvántartó lap vezetése, gyógyszerekhez való hozzájutás biztosítása,
- gyógyszer alaplista elkészítése,
- speciális gyógykezelés: inhalációs kezelés, terminális állapot kezelés, EKG készítés, gyógytorna, sebellátás,
- egészségügyi dokumentáció vezetése,
- gyógyászati segédeszköz biztosítása, használatuk alkalmazásainak megtanítása.

#### **Szakorvosi ellátás:**

Szükség esetén a kisteleki, szegedi és a mórhalmai Városi Rendelőintézet biztosítja a szakorvosi ellátást, a ruzsai telephelyen a helyi önkormányzat által az intézményben működtet szakorvosi ellátást.

### **Az ellátottak rehabilitációja:**

Az intézményben élő lakók rehabilitációjára igen nagy hangsúlyt fektetünk. Az ellátottak mobilizálását team munkában történik: a TENS gépkezelést és az egyéni, csoportos tornát gyógytornász, illetve gondozó irányításával végezzük.

### **Egészségmegőrzés:**

A feladat ellátással a célunk a betegségek kialakulásának megelőzése, az egészség védelme, a megromlott egészségi állapot lehetőség szerinti helyreállítása. Ennek érdekében szűrővizsgálatokat, felvilágosító előadásokat stb. végzünk az „Egészségmegőrzés, egészségfejlesztés” protokollja szerint.

### ***Ápolási-gondozási feladatok jellege, tartalma***

#### **1. Alapápolási tevékenységek:**

Az ellátás során szükség szerint végezzük az alapápolási feladatokat protokollok alapján.

##### *a, A személyi higiénia biztosítása:*

Az intézmény az ellátottak részére a tisztálkodáshoz biztosítja a szükséges eszközöket és igény szerint a szakdolgozói segítséget. A protokollok szerint végezzük az ellátottjaink higiénés ellátását: fürdetés, hajmosás, borotválás, körömápolás, szájoalett stb. Az elvégzett műveleteket a névre szóló dokumentációba adminisztráljuk. Hajvágást, körömápolást a munkatársaktól vehetnek igénybe gondozottjaink.

##### *b, gyógyszerelés, gyógyászati segédeszköz ellátás:*

A gyógyszereléssel kapcsolatos feladatellátás az intézményben:

A gyógyszerek felírását az intézményi orvos végzi. Szakorvosi javaslatok beszerzése folyamatosan történik, mint a gyógyszerek, mint az incontinencia termékekre vonatkozóan.

Az alapgyógyszer-készletet havonta az intézmény orvosa állítja össze a vezető ápoló javaslata alapján. Az alaplista összeállításánál figyelünk arra, hogy hatóanyagában azonos, de költséghatékonyabb gyógyszerek kerüljenek a listára.

Az intézményben készleten tartunk az eseti gyógyszerkészlethez igazodó gyógyszermennyiséget, valamint az ellátásban részesülők részére a rendszeres gyógyszerkészletüknek megfelelő gyógyszereket (rendszeres gyógyszerkészlet).

Az intézmény térítésmentesen biztosítja az injekcióval történő ellátáshoz szükséges anyagokat, akut sebellátáshoz szükséges kötszereket, szűrővizsgálathoz a reagenseket, indikátorcsíkokat. Ellátottjainkat részletesen tájékoztatjuk az alaplista változásairól és jól látható helyen elérhetővé tesszük számukra.

A testtávoli segédeszközöket (járóbot, mankó, járókeret, kerekesszék, szoba WC) az intézmény biztosítja, a testközeli segédeszközhöz való hozzájutásban segítséget nyújtunk (műfogsor, szemüveg, ortopéd cipő stb.).

A gyógyászati segédeszköz ellátása körében az intézmény feladata a vényre felírt testtávoli eszköznek az intézmény költségén, a testközeli segédeszköznek az ellátott költségén történő biztosítása.

Az intézmény viseli az ellátást igénybe vevő rendszeres és eseti egyéni gyógyszereszkükségletének és a testközeli gyógyászati segédeszköz szükséglet (pl. incontinenca termék) **teljes költségét**, ha az ellátást igénybe vevőnek a személyi térítési díj megfizetése után fennmaradó havi jövedelme nem haladja meg a szociális vetítési alaphoz az Szt. 117/A. §-ának (1) bekezdésében meghatározott százalékat, vagy az ellátást igénybe vevő részére a költőpénzt az intézmény biztosítja.

Az intézmény viseli az ellátást igénybe vevő rendszeres és eseti egyéni gyógyszereszkükségletének **részleges költségét**, ha az ellátást igénybe vevőnek a személyi térítési díj megfizetése után fennmaradó havi jövedelme meghaladja a szociális vetítési alaphoz az Szt. 117/A. §-ának (1) bekezdésében meghatározott százalékat, azonban ez a jövedelem nem fedezi az ellátást igénybe vevő egyéni gyógyszereszkükségletének és a testközeli gyógyászati segédeszköz szükségletének (pl. incontinenca termék) költségét. Ebben az esetben a bentlakásos intézmény az ellátást igénybe vevő jövedelmének a költőpénz összegét meghaladó részét az egyéni gyógyszereszkükséglet, testközeli gyógyászati segédeszközeinek (incontinenca termék) költség mértékéig kiegészíti.

A gyógyszerelő nővér naponta végzi a gyógyszerek kiadagolását, a gondozónők a lakóink számára napszaknak megfelelően biztosítják a gyógyszerek bevételét.

Az ellátásban részesülő személy részére előírt gyógyszer felhasználását a Szociális Ágazati Portálon közzétett nyilvántartó lapon rögzítjük.

#### *c, segítségnyújtást az étkezésben és folyadékpótlásban:*

Az étkezést az ellátottak életkori sajátosságainak figyelembevételével, elrendelt diéták betartásával, valamint az egészséges táplálkozás követelményeinek megfelelően biztosítjuk, higiénikus, kulturált körülmények között, elegendő időt hagyva az étkezésre. Az ételek, diéták elkészítése, a dietetikus, a diétás szakács és ételmezésvezető irányításával valósul meg. Szükség esetén az ellátottjaink étkeztetése gondozó segítségével történik, teljes ellátást igénylő, ágyhoz kötött lakók esetében a szobákban ágyasztal segítségével. Étkeztetések az intézmény ebédlőjében, illetve a gondozási egységekben kialakított ebédlőkben történik.

Fokozott figyelmet fordítunk a napi folyadékbevitelre. Szellemi hanyatlásban szenvedő, valamint fekvő betegeink esetében folyadéklapot vezetünk.

#### *d, hely és helyzetváltoztatást:*

A gondozónők segítségével, lehetőségekhez mérten gyógytornász szakember bevonásával végezzük. Mozgatás során figyelembe vesszük a fokozatos és folyamatos

elv betartását. A gyógytorna a tornaszobában, a lakószobákban, a társalgókban történik, figyelembe véve az ellátottak általános állapotát és mozgásképesességét.

*e, a kontinenciában történő segítségnyújtást:*

Vizelet és széklettartási probléma esetén, az ellátottjaink számukra biztosítjuk az incontinencia termékek felírását, beszerzését, termékcsereét. Gondozónők által vezetett dokumentációk alapján a havi gyógyszernyilvántartó lapokon feltüntetjük a felhasznált incontinencia termék mennyiség, amit az ellátott utólag fizet.

### ***Mentálhigiénés ellátás, foglalkoztatás***

A mentális gondozás célja:

- a biztonság érzetére való törekvés (fontos a napirend),
- a realitások felé való közelítés,
- segítő kapcsolat kiépítése,
- feltétel nélküli szeretet.

A mentális gondozás módszere:

- egyénre szabott, differenciált bánásmód,
- ellátottak alapos ismerete,
- bizalom megszerzése, megőrzése,
- empátikus magatartás.

### **Idősek otthona**

A feladatellátás tartalma, rendszeressége:

Az intézmény feladatkörébe tartozóan gondoskodik az ellátást igénybe vevő mentálhigiénés ellátásáról, amelyet komplex gondozási formába valósítunk meg szakképzett munkatársakkal. Ennek keretében biztosítjuk az ellátottak részére:

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

### A feladatellátás formái:

#### Pszichés gondozás:

- új lakók beilleszkedésének segítése,
- egyéni problémák megoldása: beszélgetés, felolvasás, írás (levél, képeslap, kérelem),
- ösztönzés az egyéni és csoportos foglalkozáson való részvételre,
- betegek, gyengélkedők számára segítség az ügyeik intézésében,
- hitélet - kapcsolattartás egyházi személyekkel.

#### Testi-fizikai erőnlét fenntartása, megtartása (közösségi, egyéni):

- torna - női és férfi, tolókocsisok részére egyéni mozgásterápia a szobában gyógytornász vezetésével,
- munka: az otthon területén végezhető könnyebb fizikai munkák, kertészkedés, konyhai segítség - zöldségtisztítás, portaszolgálat,
- séta a városban, az otthon környékén, erdőben.

#### Szórakoztató tevékenységek:

A hasznos időtöltés érdekében sokoldalú és széleskörű programokat szervezünk:

- az aktivitást segítő fizikai tevékenységeket (napi rendszerességű szabad levegőn tartózkodás, fekvőbetegek napi rendszerességű levegőztetése, sporttevékenység, ágytorna stb.),
- a szellemi és szórakoztató tevékenységeket (pl. előadások, olvasás, felolvasás, rádióhallgatás, tévézés, kártya- és társasjátékok, vetélkedők, zenehallgatás stb.),
- a kulturális tevékenységeket (pl. rendezvények, ünnepségek, névnapok, színház-mozi-, múzeumlátogatások, kirándulások, kiállítások stb.)
- Biztosítjuk az intézmény elhagyásának lehetőségét, amely esetekben figyelembe vesszük az ellátottak korát és egészségi állapotát.
- A hasznos időtöltésre vonatkozó programokat a gondozási tervben személyre szólóan rögzítjük.

#### Demens ellátás:

Kiemelten kezeljük a szellemi hanyatlásban szenvedő ellátottak mentálhigiénés gondozását, foglalkoztatását.

célja:

- változatos tevékenységek során meglévő képességek szinten tartása,
- demencia fokozódásának késleltetése,
- hasznos időtöltés,
- az érzelmek kifejezése pozitív módon, csoportos kisközösségek formálása,

- kreativitás serkentése, test és az elme edzésben tartása,
- emberi méltóságban megerősítés.

A demens foglalkoztatás módszerei: differenciált bánásmód, az egyén képességeinek megfelelően:

- folyamatos kommunikáció,
- szemléltetés, magyarázat,
- elbeszéltes, cselekedtetés,
- dicséret – buzdítás-ösztönzés,
- gyakoroltatás, ellenőrzés,
- hibasegítő szándékú javíttatása,
- értékelés, dicséret minden alkalommal.

A foglalkozásoknak a napi élet szerves részévé kell válnia.

A demens ellátottak gondozása során munkánk hatékonysága érdekében a középsúlyos és súlyos demens betegek (MINI-MENTÁL TESZT,) foglalkoztatását komplex fejlesztő programunk segítségével végezzük. Célunk a meglévő képességekre épülő feladatok végrehajtása, napi rendszerességgel. Emellett fontosnak tartjuk a demens osztályon az inger gazdag környezet kialakítását, oly módon, hogy az ott tartózkodók napi életritmusát segítse.

### Foglalkoztatás:

Az ellátást igénybe vevő korának, egészségi állapotának, képességeinek és egyéni adottságainak figyelembevételével szervezünk, egyéni, illetve csoportfoglalkozásokat.

### Foglalkozások csoportosítása:

#### **Az intézményen belüli szocioterápiás foglalkozások szervezése:**

##### **a) Munkaterápia**

Az ellátott meglévő képességeire építve, korának és mentális állapotának megfelelően munkavégzési célú foglalkoztatási tevékenység biztosított.

A munkaterápiában azok az ellátottak vehetnek részt, akik az Szt. 99/B § - nak (3) bekezdése szerinti szakértői vélemény, ennek hiányában az intézményvezető megítélése szerint- nem alkalmasak a fejlesztő foglalkoztatás keretében történő munkavégzésre.

A munkaterápia célja a munkaképesség fejlesztése annak érdekében, hogy az ellátottak alkalmassá váljanak a fejlesztő foglalkoztatásban való részvételre.

A munkaterápiára fordítható idő nem érheti el a napi 4 órát és a heti 20 órát.

Az intézmény működési körén belül szervezett foglalkoztatásért az érintett ellátott munkaterápiás jutalomban részesíthető.

Az intézmény külső és belső környezetében végzett munkák: kertgondozás, portaszolgálat, konyhai kisegítő munka, kis-állatok gondozása.

**b, Terápiás –és készségfejlesztő foglalkozások (szabadidős - szellemi):**

- énekkar, zenehallgatás, közös éneklés,
- kézimunka kör-kézimunkázás (hímzés, horgolás, ragasztás, kötés, játékok, ajándéktárgyak készítése),
- irodalmi délután - felolvasások - regény részletek, vers, novella - hagyományörzés,
- relaxációs csoport, memóriajáték,
- teadélutánok, játékok - társasjáték, activity, kártya, sakk, szójáték,
- kirándulások, szalonnasütés, kerti-parti,
- könyvtár - könyvajánlás-kölcsönzés,
- műsorok és szerepek összeállítása, szerepek tanulása és szereplés,
- kiállítások (lakóink munkáiból, város művészeinek munkáiból),
- iskolák, óvoda programjai.

**Fogyatékkal élők otthona, lakóotthona** (Foglalkoztatás, mentálhigiénés ellátás, egyéni fejlesztés)

A felnőtt korú értelmileg akadályozott személyekkel való foglalkozást csak összehangolt, tudatosan tervezett és rendszeresen, folyamatosan megvalósított komplex szervezőmunkával valósíthatjuk meg. A törvényi és rendeleti előírásoknak, az autonómia, a normalizáció, az integráció elveinek érvényesülése, illetve ellátottjaink hozzásegítése ezek eléréséhez közös érdekünk, melynek megvalósításában a mentálhigiénés csoport kiemelt jelentőséggel bír.

Fontos, hogy lakóink minél tovább megőrizhessék képességeiket, kialakult önállóságukat. A nevelés során alkalmazkodunk az egyéni sajátos fejlődési szükségletéhez, lehetőséghez.

Felnőtt akadályozott emberek személyiség-, és identitás fejlődése igényli:

- Azon készségek és ismeretek gyakorlását, melyek a munkában, közlekedésben, ön maga és környezete ellátásában, problémái megoldásában szükségesek,
- Szociális részvételét és aktivitásának erősítését a közösségi ügyekben,
- Saját cselekedeteik megítélésének, jelentőségének felismerésének gyakorlását,
- Képesek legyenek szabadidejüket közösen vagy egyedül értelmesen és értékesen eltölteni,
- Tudják egymást és környezetüket megérteni, kérni és ezeket jelezni.

- A látásfogyatékkal élők számára a legfontosabb, hogy egyéni fejlesztésük során a még meglévő készségük és képességük minél tovább megmaradjon. Képesek az új dolgok befogadására. Játékos és kreatív foglalkozásokba bevonhatók, különféle apróbb szerepjátékokra betaníthatók, és azt szívesen fel is vállalók.

A **mentálhigiénés ellátás** keretében a szolgáltatás főbb elemei:

- A személyre szabott bánásmód: az otthon minden lakójának mentálhigiénés követése, szociális- és személyiség állapotának figyelemmel kísérése, s arra a lehetőségek és szükségletek figyelembevételével adekvát válasz adása. Egyéni és közösségi eszközök igénybevételével olyan lehetőségek nyújtása, melyek mindenki számára a személyre szabott segítséget eredményezik. Az egyéni fejlesztés szerves részét képezi az egyénre szabott mozgásterápia.
- Szabadidő kulturált eltöltésének lehetősége érdekében a programok széles skáláját nyújtjuk lakóinknak. Intézményen belül és kívül szervezett programjainkat lakók aktivitására építjük.
- Konfliktushelyzetek kialakulásának megelőzése: fontosnak tartjuk az egyéni beszélgetéseket, illetve a kiscsoportos formában interakciós csoportok működtetését.
- Az ellátottak családi és társadalmi kapcsolatainak fenntartása: a hozzátartozókkal való kapcsolattartásra kiemelt figyelmet fordítunk. (Nyílt nap, hozzátartozói, gondnoki értekezlet)
- A hitélet gyakorlásának feltételei adottak az intézményben. Az istentiszteletet és misét hetente kívánjuk megszervezni.
- Szakköri foglalkozások heti rendszerességgel: népdalkör, irodalmi kör, kertészek köre.
- Hetente több alkalommal hagyományőrző foglalkozást tartunk: pl. a fontosabb névnapok, kapcsán a régi „kalendáriumok” népi megfigyelések alapján.
- Hetente egy alkalommal zenei kívánságműsort tartunk, a zenei paletta széles kínálatához igazodva. A foglalkozások hasznossága: A testi-lelki állapot karbantartása. Ismeretek szerzése, tanulása. Koncentrációs képesség megtartása. Emlékező képesség szinten tartása, fejlesztése. Ismeretlen dolgok felfedezése. Sikerélmény, pszichés közérzet javítása. Aktivitás kiélése. Derűs kedély, jó hangulat. Kreativitás felfedezése. Alkalmazkodóképesség javulása. Közösségi élethez való alkalmazkodás. Esztétikai érzék fejlesztése. Testi-lelki frissesség megtartása.
- Az aktivitást segítő fizikai tevékenységek (napi rendszerességgel szabad levegőn tartózkodás, fekvőbetegek napi rendszerességgel levegőztetés, sporttevékenység, ágytorna stb.).
- Biztosítjuk az intézmény elhagyásának lehetőségét, amely esetekben figyelembe vesszük az ellátottak korát és egészségi állapotát.

- A hasznos időtöltésre vonatkozó programokat a gondozási tervben személyre szólóan rögzítjük.

Az ápolási és gondozási feladatok mellett kiemelkedő szereppel bír a mentális segítségnyújtás, a pszichés gondozás, a foglalkoztatás és fejlesztés. A foglalkoztatási gyakorlatban tapasztaltuk, hogy a manuális, illetve más készségek fejlesztésének jótékony hatását az otthonlakókra. Ezért ezeknek a klubfoglalkozásoknak, a közösségi igényen túl, effektív fejlesztő hatásuk van, az otthonlakók mindennapi életének segítségével is. Az intézmény olyan élményekben gazdag, kreatív megnyilvánulási lehetőséget próbál biztosítani, amely sokrétűen kompenzálhatja a szociális helyzetből, betegségből, fogyatékosságból adódó hátrányokat. Az örömteli alkotás élményén túl, a „foglalkozások” fontos célkitűzése az észlelés fejlesztése, a képi-és hang világ tartalmi feldolgozása. A foglalkoztatási palettánkban a szépirodalmi felolvasás, a só-gyurmázás, a hajtogatás, papírvirág-készítés, varrás, rajzolás, filmvetítés jelen van, ezeket további érdekes, és kiegészítő elemekkel fokozzuk. Az otthon feladatkörében gondoskodik az ellátást igénybe vevő mentálhigiénés ellátásáról.

### Foglalkozások csoportosítása:

#### **Az intézményen belüli szocioterápiás foglalkozások szervezése:**

##### **a, munkaterápia keretén belül:**

- takarítási feladatok,
- kertgondozás,
- portaszolgálat.

Ellátottjaink az elvégzett munkáért munkaterápiás jutalomban részesülnek, amit havonta fizetünk ki számukra.

##### **b, Terápiás –és készségfejlesztő foglalkozások**

A fejlesztést és a foglalkoztatást egyénre szabottan végzik a szociális és terápiás szakembereink és fejlesztőpedagógusaink, akik nagy hangsúlyt fektetnek az ellátottak igényeihez igazodva a kulturális és a sport tevékenységekre. A sport mellett fontosnak tartjuk a zeneterápiát, a táncot, a művészeti nevelést.

Kiscsoportos és egyéni fejlesztő foglalkozások keretén belül valósul meg az olvasás, írás és matematikai készség és képességfejlesztés, valamint a kerti munka.

Házunk falai közt lehetőség van manuális tevékenységekre, – mint a gyöngyfűzés, hímzés, varrás, színezés, festés, – és társasjátékokra, – mint a sakk és a malom.

A nagy –és kismozgások, téri irányok, téri orientáció fejlesztése fontos, hiszen minden pszichés funkcióra pozitívan hat. A finommotorika, a szem- és kéz koordináció és vizuális észlelés fejlesztése, az írás, olvasás, a beszédkészség javítását hivatott szolgálni.

A táplálkozási szokások, testmozgás, testápolás során a helyes szokások kialakítása fontos célunk.

Feladatunk, hogy értelmileg akadályozott lakóink képességeinek figyelembevételével önállóan is elvégezhessek azokat az önkiszolgáló tevékenységeket, melyek a mindennapi életükhöz szükségesek. Kialakuljon annak fontossága, hogy személyes környezetük rendezett legyen. Képessé váljanak önkiszolgáló tevékenységekre, amelyek a mindennapi életükhöz szükségesek.

Közös harmonikus együttműködését alakítsanak ki a személyzettel. Együttműködést erősítsék.

Egyéni fejlesztő foglalkozások: konkrét, egyszemélyes tanulási helyzetben a kitűzött cél elérése érdekében kezdeményezett tanulási folyamat, a fejlesztést végző, módszert és eszközt tartalmazó tervezett foglalkozása, mely az egyénre irányul, teret adva az individuum sajátos igényeinek a fejlesztés lehetőségei, felső határai megtalálása céljából.

A foglalkoztatás keretében nagy hangsúlyt fektetünk a szinten tartó és fejlesztő terápiás tevékenységek alkalmazására, a csoportok összetételének, a lakók érdeklődési körének, a tárgyi feltételek nyújtotta lehetőségek, valamint a foglalkozásokat irányítók kompetenciájának figyelembevételével. Így megszervezésre kerülnek kézműves és művészeti jellegű tevékenységek, kulturális bemutatók, szórakoztató programok, és munkajellegű tevékenységek.

A terápiás és készségfejlesztő foglalkozás keretében szervezett foglalkoztatásaink:

### 1. Egyéni foglalkozás

Az egyén sajátosságait maximálisan szem előtt tartó foglalkozási lehetőség. Kötetlen formájú segítő kapcsolat, melynek témája irányulhat élettörténeti eseményekre, célok, gondok megismerésére, lehet nevelési célzatú PL.: napi rutintevékenységek során az önkiszolgálás részképességeinek erősítése, személyi higiéné, szabadidő hasznos eltöltése, költőpénzzel való gazdálkodás megtanítása) egyéni esetkezelés, dokumentáció alapján.

2. Művészetterápiás kezdeményezés: (festés, zene). A képzőművészeti terápiák jól alkalmazható módszerek a fogyatékkal élők ellátásában. Az alkotás öröme mellett a „belső én” kifejeződésére ad lehetőséget ez a foglalkozás típus. Ez által jobban megismerhetjük az otthonlakó lelki történéseit, pontosabb képet kaphatunk a szükségletekről. A vizuális terápiák oldják a pszichés zavarokat és felkelti az alkotásvágyat. Másodlagos célja a különböző technikák által a kézügyesség, szem-kéz koordinációt, esztétikai érzék formálása. pl.: Decoupage technika, festés, ragasztás, hajtogatás, mozaik képalkotás, szövés technika.

3. Színjátszókör: A drámapedagógia és a mesepedagógia módszerei kerülnek előtérbe, motivációs foglalkozásokkal. A résztvevők megismerhetik a színjátszás történetét,

alapjait, betekintést nyerhetnek a színház világába. A későbbiekben a színpadi szereplés során szert tehetnek olyan szorongás és stressz oldó technikákra, melyeket a hétköznapi élet során is alkalmazhatnak.

4. Fizioterápiák és speciális fejlesztés: a lélek és a vegetatív idegrendszer hatásait kezeli és egyben ezt célzottan beépítve hasznosítja a mindennapi gyakorlatban.

5. Ritmika és mozgás. Célja a fizikai terhelhetőség fokozása, jó kondíció elérése, feszültség oldása, csoportdinamikai elemek felhasználása, kapcsolatteremtő készség fejlesztése. Képességektől függően megvalósulhat kiscsoportos torna, eszközzel végzett játéktevékenység, illetve ritmusos mozgás (ülő helyzetben), magasabb szinten tánc formájában.

6. Önérvényesítő csoport működtetése –az értelmi fogyatékossgal élők ellátottak számára. Terv a lakók önismereti képességét elősegíteni, fejleszteni, mely alapja az önérvényesítésnek. Erre épül az önérvényesítés öt lépésének megismerése is, kidolgozott tematika szerint. Fejlesztőpedagógus irányítja az önérvényesítő csoportot. A fejlesztőpedagógus munkatársak részt vesznek egy készülő módszertani útmutató elkészítésében, mely segítséget nyújt majd más intézmények részére is önérvényesítő csoportok létrehozásában és működtetésében.

7. Hitéllettel kapcsolatos foglalkozások: bibliaóra, igeliturgia, szentmise. A lelki egészség, illetve egyensúly eléréséhez, fenntartásához jelentős mértékben hozzájárul, illetve fejleszti azt.

8. A hippoterápia a testi, lelki és társas fejlődési zavarok oldásában jelenthet segítséget. Intézményünk esetében az otthonlakók lovardai foglalkozásokon vehetnek részt. Passzív és aktív módszerekkel terápiás célú gyakorlatok végzése valósul meg. pl.: az állat simogatása, gondozásában való részvétel, felügyelt lovaglás.

Összegezve: a terápiás fejlesztésnek biztosítani kell:

- az érzelmi stabilizálást,
- a pozitív csoportélményt,
- kommunikációs és memória tréningelemeket,
- az érzékek aktivizálását,
- a mozgás koordinációfejlesztést,
- az életrajz-feldolgozásból meríthető fejlesztési elemeket.

A fenti foglalkozások egyéni igényekhez való alkalmazásához különböző foglalkoztatási szintekbe soroljuk be ellátottjainkat:

1. szint. Célcsoport: idős, inaktív, visszahúzódó, súlyosan depressziós vagy fogyatékos ellátottak.

Célja: értelmes elfoglaltság biztosítása, önértékelés, aktivitás javítása. Szinterei: közösségi terep, foglalkoztató helyiség.

Módszer: egyéni, vagy csoportos beszélgetés, felolvasás, séta, miliő- és kreatív terápiák.

A foglalkoztató személy feladata a fokozott személyes figyelem, jutalmazás, elfogadó, támogató magatartás, állandó ösztönzés, személyes példamutatás.

2. szint. Célcsoport: a foglalkoztatások iránt időnként érdeklődő, viszonylag könnyen mozgósítható, megfelelő szomatikus-pszichés állapotú ellátottak.

Célja: értelmes elfoglaltság biztosítása, az önértékelés, az aktivitás javítása, rendszeres fizikai ténykedés biztosítása. Munka jellegű foglalkoztatásnál a cél a teljesítmény fejlesztésére irányul, valamint az elvégzett munka értékelése elfogadásának megtanítására orientálódik.

Szinterei: közösségi terek, foglalkoztató helyiségei, valamint a munkavégzések szinterei.

Módszer: egyéni és csoportos foglalkozások, sport, kulturális programok, munka jellegű foglalkozások. Itt már megjelennek bizonyos elvárások, követelmények. A cél az ideális terhelés elérése, nem munka jellegű tevékenységeknél elvárható az önkéntes aktivitás. A foglalkoztató személy feladata a részfeladatok változatosságának biztosítása, önállóság felelősség megkövetelése. Elfogadó-támogató magatartás tanúsítása.

3. szint. Célcsoport: aktív, jó szomatikus-pszichés állapotú gondozottak.

Cél: értelmes, szabadidős foglalkozás, rendszeres munka biztosítása, reális önértékelés kialakítása, frusztrációs tolerancia fokozása, fizikai terhelhetőség megőrzése. Munka jellegű foglalkoztatásnál a lehető legnagyobb önállóság biztosítása, a meglévő képességek és aktivitás szinten tartása.

Szinterei: közösségi terek, foglalkoztató helyiségek, intézményi, illetve más gazdálkodó részére végzett munka. Módszer: Egyéni beszélgetés, csoportos foglalkozások, szabadidős programok, munka.

A gondozott tevékenységével szemben az elvárások megfelelően körül határoltak, a magatartási és teljesítménybeli követelmények a „külvilágban” általánosan elfogadott szintet megközelítik, egyes területeken eléri.

A foglalkoztató személy feladata a gondozott önállóságának biztosítása. A közösséghez való viszonyulás nyílt, reális értékelése, jutalmazás.

## **Pszichiátriai otthon, lakóotthon**

(mentálhigiénés ellátás, egyéni fejlesztés, foglalkoztatás)

A mentálhigiénés tevékenység sokrétű feladat, amelynek célja a lelki állapot fokozatos javítása, a meglévő képességek, készségek fejlesztése, illetve az elveszett korábbi szint elérése, valamint megtartása egyes esetekben. Alapképességek kialakítása, mint például az étkezés, személyi higiénia, közösségi együttlét, társas kapcsolatok erősítése. A mentálhigiénés csoport kidolgozta a hasznos és szórakoztató foglalkozások és időtöltések, terápiás jellegű csoportos foglalkozások, egyéni beszélgetések tartalmát, rendszerességét, a jelzett szükségleteket, igényeket figyelembe véve. A foglalkozásokon való részvétel minden alkalommal önkéntes. Azon lakók számára, akik a csoportos foglalkozáson nem vesznek részt egyénre szabott készségfejlesztő foglalkozást nyújtanak.

Alkalmazott módszereink, az empátikus, toleráns magatartás, az egyéni, személyre szabott differenciált bánásmód, egyéni és csoportos foglalkozások, interperszonális kapcsolatok támogatása. Fontos az ellátottak személyiségének alapos ismerete, a bizalom megszerzése, megőrzése.

### **Célunk:**

- hospitalizáció negatív hatásainak ellensúlyozása,
- szociális funkciók, készségek fejlesztése, javítása,
- aktivitás megőrzése, érdeklődés felkeltése,
- közösségi kapcsolatok erősítése,
- az intézményi lét keretei között zajló élet gazdagítása,
- marginalizációs, szeparációs tendenciák ellensúlyozása,
- koordinációs- és kondicionális képességek fejlesztése, szinten tartása,
- társas kapcsolatok kialakítása és erősítése, hasznosság tudat erősítése,
- önbizalom, önértékelés fejlesztése,
- lelki egyensúly megteremtésének és megtartásának segítése,
- élményvilág színesítése, gazdagítása,
- kognitív készségek képességek fejlesztése, szinten tartása (elsősorban gondolkodás, figyelem, emlékezet),
- kommunikációs és interperszonális kompetenciák fejlesztése, erősítése,
- affektív élet színesítése, hangulat javítása, szorongáscsökkentés,
- szabadidő hasznos eltöltése.

Az egyes osztályokon, specifikusan, a gondozási célok köré szervezik a foglalkozásokat.

### **Az intézményen belüli szocioterápiás foglalkozások szervezése:**

#### **a, munkaterápia keretén belül:**

- takarítási feladatok,
- parkgondozás,

- portaszolgálat,
- mosodai kisegítő tevékenység.

Ellátottjaink az elvégzett munkáért munkaterápiás jutalomban részesülnek, amit havonta fizetünk ki számukra.

### **b, képesség és készség fejlesztő terápiás foglalkozások**

Célja, hogy kis csoportban könnyebb megnyilvánulni, kötetlenebb beszélgetést előidézni, ezáltal lakóink nyitottabbá, kommunikatívabbá válnak. Mindez segít jobban megismerni az ellátott lelki, pszichés állapotát, könnyebben tudunk számára célirányos segítséget nyújtani.

Az Ellátottak részére a következő lehetőségek biztosítottak:

*Kognitív készségfejlesztő foglalkozás:* Módszere a Memória tréning, mely során célunk a figyelmi működések és a megfigyelőképesség fejlesztése, az érzékelés-észlelés, a gondolkodási funkciók, valamint az emlékezet fejlesztése.

*Szociális készségfejlesztő foglalkozás:* segítséget kívánunk nyújtani a pénzkezelés elsajátításában, a pénz értékének megtanulásában, pénzeszközök felismerésében, ezáltal az önállóbb életvitel kialakításában. A színjátszó kör által a kommunikatív készségek kerülnek fejlesztésre, szinten tartásra, valamint az önismeret és életvezetés kerül középpontba.

*Pszichoedukáció* a gondozási munkánk egyik leghatékonyabb eleme. Lényege az informálás és a tájékoztatás. Ennek a módszernek a segítségével próbálunk a foglalkozásokon résztvevőknek teljes körű tájékoztatást adni a különböző pszichiátriai betegségekkel kapcsolatosan. A csoportmunka során a diagnózisokkal kapcsolatosan fontos ismeretekre tesznek szert, információt szereznek a betegségük prognózisáról, gyógyszeres kezelésükről, a gyógyulásukat elősegítő tényezőkről, rizikó faktorokról, valamint segítséget kapnak, hogy a relapszust jelző tüneteket miként ismerhetik fel, hogy időben segítséget tudjanak kérni, mielőtt súlyosbodna az állapotuk. Az elhangzott információk segítik a tisztán látást és alkalmas arra, hogy szétoszlassa a betegséggel kapcsolatos előítéleteket, mítoszokat.

Mindenkinek lehetősége van arra, hogy a többiekkel megossza saját véleményét, gondolatait, emlékeit. A foglalkozások interaktívak, közös munkával tesszük érdekessé az aktuális témafeldolgozást, például szerepjátékokkal, plakátok elkészítésével, idézetek felolvasásával. A témák érthetőségét szem előtt tartva kisfilmek is levetítésre kerülnek, ezzel segítve a különböző tünetek elképzelését, vizuális megjelenítését.

### *Kreatív és művészeti foglalkozások*

Ösztönözzük lakóinkat saját költemények megírására, érzéseik kifejezésének művészi megnyilvánulásaira, és lehetőséget teremtünk ezen művek kiállítása által a társadalom érzékenyítésére.

*Fizikai képesség szinten tartását, illetve fejlesztését segítő foglalkozás:* Reggeli zenés torna, a rekreációs foglalkozás és kardio edzés, célja az egészségi állapot megőrzése, javítása, valamint a kikapcsolódás. Az antipszichotikumok mellékhatásaként jelentkező EPS tünetek enyhítésére, valamint közérzet-, és tartásjavításra, erőnlétfokozásra, alakformálásra, és a gyógyszerek okozta másodlagos betegségek kialakulásának megelőzésére is alkalmas. Formái: egyéni kondicionáló torna, átmozgató torna, alakformáló torna, séta, ülőtánc.

### **c, egyéb:** Szabadidős és kulturális tevékenységek

A készség és képességfejlesztő foglalkozások mellett intézményünk a szabadidő hasznos eltöltésére alkalmas programokat, kirándulásokat, hagyományőrző és kulturális programokat is szervez.

Szabadidős foglalkozások:

- biliárd, ping-pong, tollas labda, kerékpározás, futball,
- könyvtár, könyvkölcsönzés, film klub,
- zene klub, teadélután (a zene gyógyító erejének alkalmazásával elősegíteni a jó közérzet, nyugalom, harmónia kialakulását. A zene élményeket mobilizál, kimondhatóvá, így tudatosíthatóvá teszi az elfojtott, vagy nem verbalizálható, ún. disszociált élményeket, összerendezi a ritmus segítségével, a mozgást, az idegrendszeri működést, és a tánc erejével a közös élménnyel szocializál is.)
- felolvasás (kikapcsolódás, szórakozás, ismeretterjesztés. Fontos a megfelelő művek kiválasztása. Olvasottak megbeszélése, magyarázata.),
- rádióhallgatás, tévézés,
- beszédfejlesztés, a verbális kommunikáció részképességeinek erősítése játékos formában. A beszéd észlelés, érzékeléstől kezdve, a hallott szöveg értelmezésén át, egészen az önálló szövegalkotás területét is igyekszünk átmozgatni. A beszédtechnika javítása célirányos artikulációs gyakorlatok segítségével történik.
- helyi kulturális programokon, fesztiválokon, és zenei programokon való részvétel.
- kiállítások megtekintése, színházi, hangversenyi és múzeumi látogatások.
- botanikai kirándulások,
- kártya-és társasjátékok, sakk, malom, vetélkedők.

A kéréseknek megfelelően szervezünk egy és több napos kirándulásokat, az otthonon belül, ünnepeket, hagyományőrző programokat, ellátogatunk kiállításokra,

kulturális rendezvényekre, valamint biztosítjuk a hitélet gyakorlását (római katolikus szentmise, felekezet független istentisztelet).

## **V.6. Az ápolás-gondozási, fejlesztési, rehabilitációs és foglalkoztatási feladatokhoz kapcsolódó dokumentációk**

### ***a, Egyéni gondozási terv-idősek otthonában és pszichiátriai betegek otthonában***

Az ellátásban részesülő személyre vonatkozóan elkészítjük az egyéni gondozási tervet. A gondozási terv egyénre szabva határozza meg az ellátásban részesülő állapotának megfelelő gondozási, ápolási feladatokat és azok megvalósításának módszereit, végrehajtását és az elvégzett tevékenységek értékelését. A gondozási terv elkészítéséről az Intézmény vezetője gondoskodik az ellátás igénybevételét követő egy hónapon belül. A gondozási tervet, annak módosítását az ellátást igénybe vevő személlyel, illetve törvényes képviselőjével közösen kell elkészíteni. A terv kidolgozását munkacsoport végzi, amelynek az ellátásban részesülő személlyel közvetlenül foglalkozó szakember, valamint az Intézményvezető által kijelölt szakemberek vesznek részt. (pl. orvos, szociális munkatárs, terápiás munkatárs, gyógytornász).

Az **egyéni gondozási terv** tartalmazza:

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

Az ellátásban részesülő személlyel közvetlenül foglalkozó szakember folyamatosan figyelemmel kíséri és elősegíti az egyéni gondozási tervben meghatározottak érvényesülését. A tervet kidolgozó munkacsoport évente – jelentős állapotváltozás esetén, annak bekövetkeztekor – átfogóan értékeli az elért eredményeket, és ennek figyelembevételével módosítja azt.

Ha az ellátásban részesülő személy állapota miatt ápolásra is szorul a gondozási folyamat rögzítését műszaknak megfelelően szükséges dokumentálni, mindaddig, amíg az ellátott állapota indokolja.

Az ápolási feladatok szakszerű ellátását az intézmény orvosa folyamatosan figyelemmel kíséri. Az ápolási, gondozási feladataink ellátása során az ellátott részére olyan fizikális-mentális és életvezetési segítséget nyújtunk, amelynek során egyéni szükségleteik állapotuknak megfelelően kielégítést nyernek.

### ***b, Rehabilitációs program***

A rehabilitáció célja az értelmileg akadályozott és a pszichoszociális fogyatékkal élő lakókat felkészíteni a produktív életszakaszra, amely az épek közösségébe integrálódva történhet, vagy családi, rokoni kötelékbe reintegrálódva valósulhat meg.

Az ellátásban részesülő személyre vonatkozóan egyéni *rehabilitációs programot* készítünk, mely a rehabilitációs intézményben elhelyezett személy számára nyújtott életvezetési, pszichés, mentális, szociális, a foglalkoztatáshoz való segítségnyújtást tartalmazó dokumentáció. Az egyéni rehabilitációs program tartalmazza:

- a) a segítségnyújtás formáit, a rehabilitáció egyes elemeinek meghatározását a segítő folyamatban,
- b) a rehabilitációval elérendő rövid és hosszú távú célok meghatározását, a várható eredmények elérésének módját, időtartamát, ütemezését,
- c) a hiányzó, vagy korlátozottan meglévő személyes funkciók helyreállítása, pótlása érdekében teendő intézkedéseket,
- d) a konfliktushelyzetek kezelésének, megoldásának módjait,
- e) szükség esetén az intézményen kívüli élet, vagy a védett környezetben történő életkörülmények kialakításának módjait,
- f) az ellátást igénybe vevőnek a társadalomba, a korábbi közösségébe történő visszailleszkedése érdekében szükséges, koordinált intézkedéseket.

A rehabilitációs program eredményeit a programot kidolgozó munkacsoport fél évente értékeli, szükség esetén módosítja a programot, meghatározza a további feladatokat.

### ***c. Egyéni fejlesztési terv***

A fogyatékos személyek otthonában, illetve a lakóotthonában elhelyezett személyek részére felvételét követő 30 napon belül részletes gyógypedagógiai felmérést, egészségi és mentális állapotra vonatkozó jellemzést és ennek alapján egyéni fejlesztési tervet kell készíteni.

A terv tartalmazza az egyénre szabott bánásmód leírását, az önellátási képesség fejlesztését. Jelzik azokat a képességeket, amelyeknek birtokában van az ellátott, s erre alapozva jelölik a fejlődés irányát, útját. Tartalmazza a lakó ellátásának leírását, az abban bekövetkező változást, egyéni fejlődést, a szükséges szolgáltatásokat, pedagógiai, mentális, s egyéb segítségnyújtási feladatokat, s azok időbeni ütemezését. A fejlesztési munkához tartozik az ellátottak költőpénzének kezelésére irányuló, valamint a hozzátartozókkal történő kapcsolattartás segítése is.

Az egyéni fejlesztési tervek megvalósítása team-munkában történik. Tevékenységünk végzése során elengedhetetlen az érzelmi biztonságot nyújtó légkör megteremtése, melyhez szükségesek az alábbi pozitív személyiségjegyek: tolerancia, nyitottság, elfogadó attitűd gyakorlása, következetesség.

A szociális fejlesztő és segítő csoport tagjai munkájukat egyéni órarendjük alapján végzik, egyéni- és kiscsoportos formában, éves munkaterv alapján. A munkaterv részletesen tartalmazza a négy kiemelt terület fejlesztési feladatait.

Kiemelt területek: önkiszolgálás, kommunikáció, szocializáció, tevékenység. Fontosnak tartjuk a kultúr-technikák szinten tartását, megőrzését, a manuális képességek fejlesztését, a kreativitás növelését, amelyek a kellemes és egyben hasznos időtöltés módját szolgálják, s a cselekedeteken keresztül hozzájárulnak egyéb képességek (kommunikáció, kognitív, motoros, szociális) fejlődéséhez.

A rehabilitációs célú lakóotthonban célunk, hogy az otthonlakók minél kevesebb segítséget kapjanak a munkatársaktól, ezzel mintegy hozzájárulva a sikeres rehabilitációjuk eléréséhez.

E terület fejlődését segítik a háztartási ismeretek, konyhakert gondozása témakörben szervezett foglalkozások is.

#### ***d, egyéni foglalkoztatási terv***

Az intézményi jogviszonyban álló személy fejlesztő foglalkoztatása az ellátott egyéni adottságait figyelembe vevő foglalkoztatási terv alapján történik.

Gondoskodunk a terv elkészítéséről, az abban foglaltak teljesítéséről, a foglalkoztatási terv évente legalább egy alkalommal történő felülvizsgálatáról.

A foglalkoztatási tervet a rendelkezésre álló rehabilitációs alkalmassági szakvélemény, vagy a munka-és szervezet pszichológus szakvéleménye alapján, valamint foglalkozás egészségügyi orvos, munka –és szervezet szakpszichológus és az intézményvezető közös javaslata alapján- a foglalkoztatásban részt vevő személlyel, illetve törvényes képviselőjével egyetértésben - készítjük el a fejlesztési szerződés megkötését követő 30 napon belül.

A foglalkoztatási terv tartalmazza:

- a foglalkoztatott személy fizikai, mentális állapotának, készségeinek, jártasságainak, munkavégző képességének jellemzőit,
- fejlesztő foglalkoztatás esetén: a munka –és szervezet pszichológus javaslatát vagy a rehabilitációs alkalmassági vizsgálat eredményeképpen kiadott, hatályos, munka-rehabilitációt javasoló szakvéleményt,
- az ellátásban részesülő állapotának megfelelő foglalkoztatási célokat, feladatokat és azok megvalósításának módszereit,
- a foglalkoztatással kapcsolatos motiváció, mentális támogatás és segítő szolgáltatás módjait,
- a foglalkoztatás időtartamát és időbeosztását.

#### **V.7. Fejlesztő foglalkoztatás**

Az ellátott felkészítését az önálló munkavégzésre vagy a nyílt munkaerőpiacon történő elhelyezkedésre a fejlesztő foglalkoztatás keretében biztosítjuk.

Az Szt. 99/B §-a szerint az intézményi jogviszonyban álló személyek intézményen belüli foglalkoztatását az egyéni gondozási tervben, az egyéni foglalkoztatási tervben foglaltak szerint a szolgáltatást igénybe vevő egészségi állapotának, korának, fizikai és mentális állapotának megfelelő fejlesztési és foglalkoztatási szolgáltatás biztosítása útján történik.

A fejlesztő foglalkoztatás célcsoportja a Napsugár Integrált Szociális Intézménnyel intézményi jogviszonyban álló fogyatékos személyek és a pszichiátriai betegek ellátottjai.

A fejlesztő foglalkoztatás Mt. szerinti munkaviszonyban és Szt. szerinti fejlesztési jogviszonyban történik.

#### **Mt. szerinti munkaviszony:**

Az Mt. szerinti határozott idejű munkaviszonyban (az öt évet meghaladhatja) 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.

Mt. szerinti munkaviszony **munkaszerződéssel** jön létre, melyben meghatározzuk a munkavállaló munkakörét, az alaphétét, a munkavégzés helyét, valamint a munkaidő hosszát.

Az ellátott - a fiatal munkavállaló kivételével - havi munkaidőkeretben, egyenlőtlen napi munkaidő beosztással is foglalkoztatható. A munkavállaló rendkívüli és többműszakos munkavégzésre, ügyeletre, készenlétre nem vehető igénybe. A napi munkaidő a 8 órát, illetve a heti 40 órát nem haladhatja meg. Ha a munkavállaló napi munkaideje a négy és fél órát meghaladja, részére legalább 30 perc munkaközi szünetet kell biztosítani.

Az ellátott és a gondnoka kérésére a munkaviszonyban történő foglalkoztatást **foglalkozás-egészségügyi orvosi vizsgálat előzi meg**. Amennyiben a foglalkoztatás-egészségügyi orvos az intézményvezető által megjelölt munkakörök valamelyikére alkalmasnak találja az ellátottat, úgy abban a munkakörben Mt. szerinti jogviszonyban foglalkoztatható. A foglalkoztatás-egészségügyi vizsgálat a munkaköri, szakmai, illetve személyi higiénés alkalmasság orvosi vizsgálatáról és véleményezéséről szóló 33/1998. (VI.24) NM rendelet szabályai alapján történik.

**Az Szt. szerinti fejlesztési jogviszony** munka-, szervezetpszichológus javaslata, vagy rehabilitációs alkalmassági vizsgálat eredményeképpen kiadott, hatályos, munka-rehabilitációt javasoló szakvélemény alapján, valamint foglalkozás egészségügyi orvos, munka-és szervezet szakpszichológus és az intézményvezető közös javaslata alapján hozható létre, ha az ellátott kompetenciái nem érik el az önálló munkavégzéshez szükséges szintet.

A fejlesztési jogviszony fejlesztési szerződéssel jön létre, amelyet az ellátott, illetve törvényes képviselője írásban köt az intézmény vezetőjével.

#### A fejlesztési szerződés tartalmazza

- a) a fejlesztő foglalkoztatás keretében végzett tevékenység részletes leírását,
- b) a fejlesztő foglalkoztatás időbeosztását és helyét azzal, hogy a foglalkoztatás időtartama nem haladhatja meg a napi 6 órát és a heti 30 órát, de az ellátott - az egyéni szükségleteire tekintettel - egyenlőtlen napi munkaidő-beosztással is foglalkoztatható,
- c) a fejlesztési foglalkoztatási óradíj összegét, amely nem lehet kevesebb a mindenkor kötelező legkisebb órabér 30%-ánál,
- d) az ellátott szándéknyilatkozatát arra nézve, hogy testi és szellemi képességeihez mérten elvárható módon közreműködik a fejlesztő foglalkoztatásban, és
- e) a fejlesztő foglalkoztató munkavégzéssel összefüggő kötelezettségeit.

A fejlesztő foglalkoztatás keretében csak olyan feladatot végezhet az ellátott, amelyet egészségi állapota és szellemi képességei alapján tartósan és folyamatosan képes ellátni.

A fejlesztő foglalkoztató folyamatos felügyelet biztosít - az ellátott speciális szükségleteinek megfelelően - az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés személyi, tárgyi, szakmai és műszaki feltételeihez.

Az intézményi jogviszony megszűnése esetén a fejlesztési jogviszony is megszűnik.

A rehabilitációs célú lakóotthonokban az ellátott rehabilitációjához szükséges fejlesztő felkészítést, képzést, foglalkoztatást vagy a foglalkoztatáshoz történő hozzájutás módját, az ellátottal kötött megállapodásban a rehabilitációs alkalmassági vizsgálat, illetve a felülvizsgálat eredményének figyelembevételével kell meghatározni.

Az intézményvezető a fejlesztő foglalkoztatásra vonatkozó szerződés módosítását, illetve - különösen indokolt esetben - megszüntetését kezdeményezi, ha az ellátott a foglalkoztatás során

- saját, illetve más személy testi épségét, egészségét veszélyezteti,
- egyébként olyan magatartást tanúsít, amely mellett biztonságos foglalkoztatása nem tartható fenn.

#### A fejlesztő foglalkoztatás feladata:

- a munkavégzés során eddig megszerzett készségek, képességek megszilárdítása, bővítése, új helyzetekben való alkalmazásának segítése,
- a munkavégzéshez elengedhetetlen tulajdonságok, magatartásformák kialakítása, úgy, mint feladattudat, feladattartás, munkafegyelem, pontosság, precizitás,
- kommunikációs szintjük továbbfejlesztése,
- a kognitív képességek fejlesztése: a gondolkodás, beszéd, figyelem, emlékezet, képzelet fejlesztése,
- a pozitív énkép kialakulásának elősegítése a rendszeres munkavégzés által,

- a mindennapos munkavégzéssel a foglalkozásban résztvevők életformájának közelítése az ép emberek életviteléhez,
- az előforduló pszichiátriai problémák, tünetek csökkentése,
- a segítségadás folyamatos csökkentésével az önállóságszint emelése.

#### Zöldház Foglalkoztató Ópusztaszer

A foglalkoztatás csak erre a célra épült foglalkoztató helyiségben zajlik. Az épület akadálymentesítése részben megoldott.

#### **A végzett fő tevékenységek:**

- TEÁOR: 1628 Egyéb fa-, parafatermék, fonott áru gyártása,
- TEÁOR: 1723 Irodai papíráru gyártása,
- TEÁOR: 2222 Műanyag csomagolóeszköz gyártása.

A foglalkoztató helyiség a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság fenntartásában lévő, a Napsugár Integrált Szociális Intézmény ópusztaszeri telephelyén - 6767 Ópusztaszer, Erdei Ferenc u. 69 – található. Komplet műhely együttest foglalják magukba, amelyek a papír-feldolgozóipari tevékenységre, a műanyag csomagolóeszköz gyártásra és az alkalmazott foglalkoztatott létszámra vannak kialakítva és felszerelve.

Mt. szerinti munkaviszonyban és Szt. szerinti fejlesztési jogviszonyban foglalkoztatunk.

#### Tóhajlat Otthon Ópusztaszer

#### **A végzett fő tevékenységek:**

- TEÁOR: 8121 Általános épülettakarítás (takarító),
- TEÁOR: 8130 Zöldterület-kezelés (udvaros),
- TEÁOR: 9610 - Textil, szőrme mosása, tisztítása (mosodai kisegítő),
- TEÁOR: 1392 Háztartási textília és konfekcionált textiláru gyártása.

Az intézmény magas ellátotti létszámából adódóan (260 fő) több négyzetméternyi tisztítandó felülettel rendelkezik, amely indokoltá teszi az ellátottak bevonását a takarítási munkálatokba. A takarítási folyamatban felügyelet mellett végzik a folyosók, ajtók, csempézett felületek takarítását. Az intézményhez tartozó park területének ápolásához szükséges feladatot végzik a segítő támogatásával. Faleveleket gereblyézik, összegyűjtik, virágot ültetnek, locsolnak, gondoznak. Ügyelnek a park rendezettségére, tisztaságára, szemetet összegyűjtik, szemeteseket kiürítik. Az intézményi textília és az ellátottak ruházatának rendben tartásához mosodai kisegítő tevékenységet végeznek. A mosógépből a tiszta ruhát kiszedik, összehajtogatják,

osztályonként rendszerezik, ruhás kosarakba helyezik a segítő támogatásával. A szállítási feladatokban is részt vesznek. A foglalkoztatásban részt vevők közül 1 fő varrodai szakmunkát végez (lepedő, függöny, mosdatókesztyű, falvédő, szennyesgyűjtőzsák stb. varrása). Az elkészült, legyártott termékek az integrált intézmény központjába kerülnek, ahonnan az intézmény raktárosa igény szerint továbbítja a telephelyekre.

Az ellátottak képességeiknek és kérésüknek megfelelően választhatnak a különböző foglalkoztatási formák közül. Szt. szerinti fejlesztési jogviszonyban és Mt. szerinti munkaszerződéssel foglalkoztatunk.

### Fenyőerdei Otthon Ásotthalom:

#### **A végzett fő tevékenységek:**

- TEÁOR: 8121 Általános épülettakarítás (takarító),
- TEÁOR: 8130 Zöldterület-kezelés (udvaros),
- TEÁOR: 0113 Zöldségféle, dinnye, gyökér-, gumósnövény termesztése (szántóföld művelő),
- TEÁOR: 0119 Egyéb, nem évelő növény termesztése (szántóföld művelő),
- TEÁOR: 0124 – Almatermésű és csonthéjas termesztése (gyümölcstermesztés),
- TEÁOR: 3299 Egyéb mns. feldolgozóipari tevékenység-dekorációs termékek készítése.

Az ásotthalmi telephelyen az intézmény külső és belső környezetének napi takarításában, udvarosi tevékenységekben, zöldség – növénytermesztésben, gyümölcsfatermesztésben és dekorációs termékek készítésében vesznek részt.

A foglalkoztatás időbeosztását egyénileg határozzuk meg úgy, hogy a foglalkoztatás időtartama nem haladhatja meg a napi 4 és a heti 20 órát.

Az intézmény tanyasi környezetben helyezkedik el, több épületrészből áll, sok a takarítandó felület. Az ellátottak takarításba történő bevonásával az étkező, az udvar, a folyosó napi szintű takarításába megoldott. Az udvarosi feladatokon belül az intézményhez tartozó park területének a gondozását, falevelek gereblyézését, fák, bokrok gondozását, szemetesek kiürítését végzik. Az intézmény mellett egy hektár termőföld található, melyen burgonyát, főző-és sütőtököt, kukoricát termelnek, valamint gyümölcsfákat ültettek. Az intézményben dekorációs tárgyak készítése történik, ünnepkörökhöz kapcsolódva, évszakonként változó díszítéssel, pl. adventikoszorúk, koszorúk ajtókopogtatók, asztaldíszek készítése történik. Különböző anyagokra (pl. koszorú alapokra, falapokra, vesszőkosarakra, kerámiába stb.) műanyagvirágok, száraz virágok, gyertyák, szalagok, erdei termékek, különböző díszítő

elemek stb./karácsony, húsvét, kegyeleti díszek/, újrahasznosított tárgyak felhasználására törekszünk. A tevékenységünk kiterjed különféle egyéb cikkek, mint faliórák készítésére is, amelyet használati tárgyként, eladásra készítünk el.

Az ellátottak díjazásba részesülnek, melynek havi összege nem lehet kevesebb a mindenkor kötelező legkisebb munkabér 30%-ánál 8 órára vetítve, amely napi ledolgozott munkaóra arányában kerül elszámolásra.

Szt. szerinti fejlesztési jogviszonyban és Mt. szerinti munkaszerződéssel foglalkoztatunk.

### Homokszöm Idősek Otthona Mórahalom

#### **A végzett fő tevékenység:**

1. takarító /TEÁOR: 81.21/ (általános épülettakarítás),

A telephelyen az ásothalmi részleg 2 fő ellátottja napi 4 órában végez munkafeladatokat, mely rendszeres, egyszerű munkavégzés, minden esetben irányítás, felügyelet mellett zajlik. Az intézményben a takarítói munkakört betöltők létszáma alacsony, illetve a megüresedett álláshelyek nehezen feltölthetők. Lakóink részére nagy előrelépés, hogy Mt. szerinti munkaviszonyban, a megszokott környezetükből kilépve, egy másik telephelyen teljesítik feladatukat. Munkájuk nélkülözhetetlenné vált az intézmények életében.

### Szőke Tisza Otthon Szeged

#### **A végzett fő tevékenységek:**

- TEÁOR 1723 - Irodai papíráru gyártása,
- TEÁOR 8121 - Általános épülettakarítás – takarító,
- TEÁOR 8130 - Zöldterület-kezelés - udvaros,
- TEÁOR 9529 - M.n.s. személyi, háztartási cikk javítása, karbantartása-varrodai kisegítő,
- TEÁOR 1392 - Háztartási textília és konfekcionált textiláru gyártása-varrodai munka,
- TEÁOR 3299 - Egyéb mns. feldolgozóipari tevékenység - dekorációs termékek készítése

A foglalkoztató helyiség a Pavilon épületben került kialakításra, amely alkalmas munkavédelmi, tűzvédelmi szempontból a papíráru termékekkel való munkavégzésre. A takarító munkakörben dolgozó ellátott az intézmény területén történő fertőtlenítő, tisztasági takarítást végzi. Az udvarosok feladata az udvar takarítása, falevél sepregetés, szeméttárolók kiürítése.

A varrodai kisegítő az intézmény mosodájában kialakított varró sarokban az intézményi textília és ellátotti ruházat javítási munkáit végzi. A varrodai munka során gyártó

tevékenység történik, mely nagymértékben hozzájárul az integrált intézmény ápolási-gondozási tevékenység szakszerű végzéséhez. A gyártás során lepedőt, fürdetőkesztyűt, vizeletgyűjtő zsák tartót, szennyesgyűjtő zsákot, textil táska stb. varrást végezzük.

Dekorációs termékek készítése során különböző anyagokra (pl. papírra, fára, üvegre, kerámiaira stb.) dekoráció készítése történik pl. szalvéta technikával (dekupázs), üvegfestéssel, virágcserepek díszítése mészkőmozaik és díszkavicsok felragasztásával, mozaik kirakása különféle (kerámia, üveg stb.) dísz tárgyakra.

A foglalkoztatás időbeosztását egyénileg határozzuk meg, tartama napi 4 órát, összesen heti 20 órát nem haladhatja meg.

Célunk, hogy a foglalkoztatható személyek munkakészségét, testi és szellemi képességeit a fejlesztő foglalkoztatás segítségével megerősítsük.

A foglalkoztatható személyek igény szerint munkakörre vonatkozólag átcsoportosíthatóak.

Szt. szerinti fejlesztési jogviszonyban foglalkoztatunk.

## V.8. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás folyamatos készenléti rendszerrel igénybe vehető szolgáltatás. Az intézmény a szolgáltatást az SzCsM rendelet 28. § (4) bekezdésében meghatározott időtartamra vonatkozó előírás teljesítésére tekintettel az intézmény székhelyéről látja el a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás feladatellátást végző szakmai egység útján. A szolgáltatás szakmai irányítását, adminisztratív teendőit 1 fő a koordinátori feladatokkal megbízott munkavállaló végzi. A JHS gondozó munkatársak feladatellátása beosztás szerint, folyamatosan, készenléti rendszerben történik, heti váltásban állnak rendelkezésre. A szakképzett gondozók részére felszerelésként biztosítunk mobiltelefont, készenléti táskát, az alapvető egészségi ellátáshoz szükséges eszközöket, valamint gépjármű szolgáltatás igénybevételét.

Segítségkérés jellemző okai:

- pszichés probléma,
- magány érzése,
- félelem feloldása,
- rosszullet, elesés,
- betörés.

### ***A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás folyamatának leírása:***

Segélykérés esetén a diszpécserszolgálat munkatársa a segélyhívó készülékben elhelyezett SIM kártya számát tárcsázva, beszédkapcsolatot létesít az ellátottal, név szerint szólítva őt. Amennyiben a diszpécserközponthoz beérkező hívás után a diszpécser úgy állapítja meg, hogy a hívás azonnali intézkedést kíván, pl. mentőt kell a helyszínre küldenie, úgy a szükséges intézkedést megteszi, amely riasztási eseményről

tájékoztatja a megjelölt szolgáltatót is. A megjelölt szolgáltató, a Lochner Kft. munkatársa az eseményről azonnal értesíti a beosztott gondozót a segítséget kérő nevének, címének és az egyéb rendelkezésre álló információknak a közlésével és amennyiben szükségesnek mutatkozik, a kivonulást haladéktalanul megkezdik.

Amennyiben a diszpécserközponthoz beérkező hívás után a diszpécser úgy állapítja meg, hogy a hívás azonnali intézkedést kíván a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás révén, telefonon értesíti a megjelölt szolgáltató, a Lochner Kft. munkatársát, aki az eseményről haladéktalanul tájékoztatja a beosztott gondozót a segítséget kérő nevének, címének és az egyéb rendelkezésre álló információknak a közlésével. Ezt követően a szállítást vállaló Lochner KFT. munkatársa a gondozót 30 percen belül a helyszínre szállítja.

A jelzőrendszeres eszköz alkalmas arra, hogy GPS adatok alapján megállapítható legyen a segélykérő tartózkodási helye. Amennyiben a beérkező segélyhívás GPS koordinátái alapján megállapítható, hogy a hívás nem az igénybe vevő otthonából érkezett (például az utcán történik baleset vagy rosszullet), akkor a diszpécser mentőt küld a helyszínre, majd tájékoztatja a riasztási eseményről a megjelölt szolgáltatót. A megjelölt szolgáltató, a Lochner Kft. munkatársa az eseményről haladéktalanul értesíti a beosztott gondozót a segítséget kérő nevének, címének és az egyéb rendelkezésre álló információknak a közlésével. A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás szolgáltatás jogszabály szerint a lakáson, ingatlanon belül bekövetkező vészhelyzetek elhárítására jogosítja fel az ügyeletet ellátó gondozót.

A szolgáltatást igénybe vevők leadott lakáskulcsait szerződés szerint a Lochner Kft. őrzi, jelzéskor azt magával viszi a segítségnyújtás érdekében.

A gondozó az ellátott lakásába történő megérkezést követően a segélyhívó nyomógombját megnyomva jelzi a helyszínre érkezést és az ellátás megkezdését. A lakásba bejutva felméri a vészhelyzet súlyosságát, az ellátott általános fizikai- és mentális állapotát, majd kompetenciahatárain belül, a helyzetnek megfelelő segítséget nyújt, a helyszínre érkezést követően megkezd a krízishelyzet felszámolása érdekében a szükséges gondozási feladatokat. A gondozó rendelkezik az alapvető elsősegélynyújtó felszereléssel kívül mobiltelefonnal, melynek segítségével szükség esetén haladéktalanul orvost, vagy mentőt hív. Az orvosi segítség megérkezéséig a gondozó a helyszínen marad. Akut életveszélyes állapot esetén telefonhívásban marad a mentőszolgálat munkatársával, és az irányításának megfelelően elsősegélyt nyújt. A segítségnyújtást követően a gondozó távozik a lakásból.

Amennyiben mentő hívása szükséges, megvárja az ellátott elszállítását, és gondoskodik a lakás bezárásáról. Hozzá tartozó ismeretében értesíti a kórházba szállításról. Ha elvégezte a feladatot, a segélyhívás jegyzőkönyvet kitölti.

Végezetül a szállítást végző Lochner Kft. munkatársa visszahelyezi a lakáskulcsot a kulcsfelvételi tárolóba és a gondozót hazaszállítja.

### V.8.1. A segélyhívó készülékek jellemzői

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás feladatát – fenntartóváltást követően - a Kistelek Környéki Települések Többcélú Társulás Társulási Tanácsa fenntartásában működő Szociális Központ és Gyermekjóléti Szolgálatától veszi át 2025. január 1-jén az intézményünk. A fenntartóváltás időpontjában az ellátottak közül 38 fő rendelkezik Gondosórával, 2 fő pedig az eddigi - SOS Connect Központ által működtetett - a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás biztosításához szükséges tárgyi eszközökkel. Emiatt a Szakmai program mindkét eszköz műszaki leírását tartalmazza.

#### A Gondosóra eszköz jellemzői

A Gondosóra program keretében biztosított segélyhívó és egészségőr egyedülálló jelzőrendszer idős és/vagy beteg emberek számára. A készülék folyamatosan ügyel viselőjének állapotára a segélyhívó nyomógombjával azonnali segélykérés küldhető, ájulás és eszméletvesztés esetén a készülék automatikusan elesési riasztást küld a diszpécserközpont számára.

- A beépített SIM kártya segítségével kétirányú adat és hangkommunikációra képes, amely a készülék közepén található fő gomb hosszú megnyomásával azonnal jelzést küld a diszpécserközpontnak.
- A mikrofon a készülék előlapján a fő gomb alatt található.
- A fő gomb megnyomásával a felhasználó kapcsolatba tud lépni a diszpécserközpont ügyeletes munkatársával. Az eszköz ekkor úgy működik, mint egy kihangosított mobiltelefon. A felhasználó el tudja mondani a kérését és a diszpécser megkezdi a segítségnyújtást.
- A készülék kétirányú kommunikációra képes: jelzést ad a központ felé és a diszpécsertől hívást fogad. A felhasználása a mobiltelefontól annyiban tér el, hogy nem lehet vele kimenő hívásokat kezdeményezni, és külső hívásokat fogadni.
- Az eszköz ütés- és cseppálló, zuhanyzás közben is használható. A jelzőeszköz karon és nyakban is viselhető. Az eszköz helymeghatározó funkcióval is rendelkezik, mely segítségkérés esetén lehetővé teszi viselője pillanatnyi tartózkodási helyének beazonosítását.
- A Gondosóra csomagja a töltő, a kar- és a nyakban történő viseléshez szükséges kiegészítőket tartalmazza.
- A töltőkábel csatlakozását mágnesek segítik, így azt nagyon egyszerűen rögzíteni tudja az eszközhöz a szolgáltatást igénybe vevő. A jelzőeszköz rendszeresen jelzi akkumulátorának állapotát a központ felé és jelzést ad a felhasználójának is az alábbiak szerint: - Az alacsony töltöttséget az eszköz automatikusan hangjelzéssel jelzi (30 %-os töltöttségi szintnél). - A diszpécser akkor hívja a felhasználót a készüléken keresztül, ha azt látja, hogy 10 % alá csökkent az eszköz töltöttsége, vagy olyan szint alá, ami nem biztosítja annak másnap reggelig történő működését. - Ha lemerült az eszköz, a diszpécser a

kapcsolattartót hívja (csak nappal). A készüléket száraz, vagy enyhén nedves törölkendővel lehet tisztítani.

### **SOS Connect Központ által biztosított segélyhívó készülék jellemzői**

A szolgáltatás nyújtásának feltétele:

- az intézménynek rendelkeznie kell a szolgáltatás igénybevételéhez szükséges készülékekkel.
- A Készülékbe folyamatos használatra behelyezhető, a Szolgáltató tulajdonát képező, mobil adatforgalmat biztosító, bejövő hívás fogadására alkalmas, a Készülékhez társított SIM kártyával vagy a Készülékalapjára integrált SIM chip-el. A Készülékbe helyezett SIM kártya (vagy SIM chip) adatforgalmát, elérhetőségét Szolgáltató biztosítja.
- A Készülék egy nyakba akasztható vagy csuklón viselhető elektronikai jelzőrendszer, amely az SOS Központtal a kapcsolatot GSM (mobil) és GPRS (mobil adatkapcsolat) hálózat használatával tudja felvenni.
- A Készüléken egy (SOS)főgomb található, ami a Készülék és a Szolgáltatás szempontjából legfontosabb része az eszköznek, Ellátott ennek megnyomásával az SOS Központtal tudja felvenni a kapcsolatot.
- A Készülék tartalmaz egy GPS egységet, és G-force (esés érzékelő) szenzort is. A Szolgáltató igény esetén biztosít Geo-fence (elektronikus kerítés) szolgáltatást is. A G-sensor által indított riasztást biztonsági okból több sípolással vagy figyelmeztető szöveg bemondásával jelzi a Készülék. Amennyiben nincs visszajelzés a riasztás nem indult el. A G szenzor nem minden esetben képes érzékelni az elesés tényét így a Szolgáltató kizárja felelősségét a G szenzoros riasztások hiányából eredő károkért.

### **A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás működésével kapcsolatos tudnivalók**

- A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás szolgáltatás folyamán fontos a bizalom, az egész rendszer erre épül. A személyes jelenlét nagyon fontos és meghatározó eleme a szolgáltatásnak.
- A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás alapvetően nem egészségügyi, hanem szociális ellátás, a házi segítségnyújtásnak, mint a szociális alapellátásnak a kiegészítő eleme.
- A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás fontos feltétele:
  - a segélyhívó gomb az ellátott által elérhető legyen,
  - a rendszer használata által indokolt kezelési képesség,
  - bizalom megléte (lakáskulcs adása),
  - az egészségi állapot és szociális helyzet indokolja a 24 órás — jelzőrendszer által biztosított - felügyelet biztosítását.

### V.9. A fenntartó által biztosított, az SzCsM rendelet 2. § l) pontja szerinti, szolgáltatási elemek bemutatása

A Napsugár Integrált Szociális Intézményben a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás szolgáltatás biztosítását ide nem értve egyetlen intézményének alaptevékenységei közé sem tartozik az Szt. 59. § - 65/F. § szerinti bármely szociális alapszolgáltatási feladatok, valamint az Szt. 75. § szerinti támogatott lakhatás biztosítása. A fenntartó SZGYF Csongrád – Csanád Vármegyei Kirendeltsége a Gesztenyeliget Integrált Szociális Intézmény Csongrád-Csanád Vármegye telephelyeiként működő Pacsirta Szolgáltató Központ és Támogatott Lakhatás Derekegyház, valamint a Cinege Szolgáltató Központ és Támogatott Lakhatás Nagymágocs intézmények keretében az alábbi, az SzCsM rendelet 2. § l) pontja szerinti, szolgáltatási elemeket biztosítja:

- tanácsadás
- esetkezelés
- gondozás
- étkezés
- felügyelet
- háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás
- készségfejlesztés
- lakhatás

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás felügyelet szolgáltatási elemet biztosít. A Szakmai rendelet alapján a felügyelet az igénybe vevő lakó- vagy tartózkodási helyén, illetve a szolgáltatásnyújtás helyszínén lelki és fizikai biztonságát szolgáló, személyes vagy technikai eszközzel, eszközökkel biztosított kontroll.

A felügyelet folyamatos készenléti rendszerben működik, mely a nap 24 órájában, az év minden napján igénybe vehető szolgáltatás. A felügyelet a diszpécser központ, valamint az ügyeletes gondozó közreműködésével biztosított.

## VI. MÁS INTÉZMÉNYEKKEK TÖRTÉNŐ EGYÜTTMŰKÖDÉS

Az intézmény a hatékony működés érdekében együttműködik:

- Szakosított ellátás során
  - az intézmény fenntartójával, a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatósággal, valamint a Csongrád – Csanád Vármegyei Kirendeltséggel,
  - más szociális intézményekkel, alap-és szakosított ellátást nyújtó szociális szolgáltatókkal,
  - a módszertani feladatot ellátókkal: a Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézettel, CSOCSABÉ konzorciumi partnerként együttműködik,

- a Csongrád – Csanád Vármegyei Kormányhivatallal, Járási Hivatalokkal, hatósági –és gyámügyi Osztályokkal, mint a működést engedélyező és ellenőrző szervekkel,
- települési önkormányzatokkal,
- az egyházzal, civil szervezetekkel: Katolikus és Református Egyház, Mozgáskorlátozottak Csongrád -Csanád Megyei Egyesülete, ÉFOÉSZ (Értelmi Fogyatékosokkal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége), MSMME (Magyar Speciális Művészeti Műhely Egyesülete), Gyermekszív Nagycsaládosok Egyesülete, Kreatív Formák Alapítvánnyal, Bordányi Caritas, Napsugár Otthon Lakóiért Alapítvánnyal, Vakok Otthonában Élők Megsegítéséért Alapítvánnyal (VOÉMA),
- ellátottjogi, betegjogi, gyermekjogi képviselővel,
- egészségügyi és szociális képzőintézményekkel (SZTE Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar, Szent Benedek Gimnázium, József Attila Szakképző Szeged, Szegedi Szakképzési Centrum) évek óta folyamatos a kapcsolatunk, így biztosítjuk a hallgatók, tanulók részére a szakmai gyakorlat lehetőségét a székhelyen és telephelyeinken egyaránt,
- egészségügyi szolgáltatókkal (rendelőintézetekkel, fekvőbeteg gyógyintézetekkel- Szegedi Tudományegyetem Klinikái, Kisteleki Nappali Kórház, MÓRA VITÁL Kft. szakrendelői,)
- önkéntesekkel, középiskolai közösségi szolgálatot végző diákokkal.

#### **Az együttműködés módja:**

A Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatósággal, mint az intézmény fenntartójával: az együttműködés kiterjed a költségvetési, így a pénzügyi és gazdasági tevékenységekre, tevékenységek ellenőrzésére, a szakmai munka nyomon követésére, ellenőrzésére, a szakmai program szerinti működésre, szakemberek képzésére, továbbképzésére, érdekképviselői fórum megalakítására, munkáltatói jogok gyakorlására, szolgáltatástervezési koncepció készítésére.

#### Más szociális intézménnyel:

az együttműködés célja a szociális ellátórendszer rugalmas együttműködése, amely megvalósul a kölcsönös párbeszédben, szakmai ismeretátadásban, az ellátottaknak legjobban megfelelő szociális intézményi elhelyezés megkeresésében. Az intézmények kölcsönösen tájékoztatják egymást az általuk szerzett tapasztalatokról, az alkalmazott új módszerekről, eredményekről.

#### A módszertani feladatot ellátókkal:

a Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet-TSZR-2021 szakmai pályázat keretében megvalósuló Területi Szakmatámogatási Rendszer Békés és Csongrád-Csanád vármegyei terület szakmai hálózata és fejlesztése program keretében, szakmai munkatársi munkát végzünk a Mécses Egyesület megbízási szerződés alapján. Havi 40 órában pszichiátriai betegek alap és szakosított ellátási területen rendszeres

kapcsolatot tartunk a helyi munkacsoport tagjaival, az aktuális szakmai tájékoztatók, pályázati lehetőségek kerülnek megosztásra. A térségi munkacsoporttal jogszabály módosítási javaslatokat terjesztünk elő vagy fogalmazunk meg, jó gyakorlatokat kutatunk fel. Közvetítő feladatot látunk el a térség és az országos pszichiátriai munkacsoport között.

A Csongrád – Csanád Vármegyei Kormányhivatallal, Járási Hivatalokkal, mint a működést engedélyező és ellenőrző szervekkel:

A gondnokság alá helyezések ügyintézése, környezettanulmány készítése, gondnokolt ügyében való közreműködés, szolgáltatói nyilvántartásba történő bejegyzés intézése, módosítása, intézmények szakmai ellenőrzése, hatályos jogszabályi előírások érvényesülése, különös tekintettel a tárgyi, működési, személyi feltételek meglétére, az igénybevételi eljárásra és az ellátotti jogok érvényesülésére. Az élelmezés és az egészségügyi ellátás, ápolás-gondozás területének, valamint a katasztrófavédelmi feladatoknak az ellenőrzése.

Települési önkormányzatokkal való együttműködés:

A települési önkormányzattal való együttműködés a kötelező feladatokon túl (lakók lakhelyének bejelentése, jegyzői tevékenység, gyámsági, szociális ügyek, költségvetési és adóosztállyal - ingatlan értébecslés, népszámlálás elvégzése) kiterjed kulturális, egészségügyi együttműködésre is. Lakóink részt vesznek a környező települések rendezvényein. Az önkormányzatok eszközökkel támogatják rendezvényeinket, a polgármesterek, illetve a képviselők jelen vannak rendezvényeinken.

A mórashalmi és a kisteleki intézmény főzőkonyhái a települési alapszolgáltatási központok részére a diétás étkeztetést biztosítják.

Egészségügyi és szociális képzőintézményekkel:

Az együttműködés keretében helyet adunk gyakorlati képzéseknek, nyitottak vagyunk újfajta képzések elindítására. Az egészségügyi és szociális képzőintézményekkel évek óta folyamatos a kapcsolatunk, így biztosítjuk a hallgatók, tanulók részére a szakmai gyakorlat lehetőségét a telephelyeken.

A József Attila Szakképző Iskola duális képzésének keretein belül az intézmény munkavállalóinak szociális ápoló és gondozó szakképzése is ezen az együttműködésen alapul. Az intézmény és minden telephelye a gyakorlati oktatás végzéséhez engedéllyel rendelkezik.

Ellátottjogi, betegjogi, gyermekjogi képviselővel: Az ellátottjogi és betegjogi képviselők (kiskorú ellátása esetén a gyermekjogi képviselő) elérhetősége kifüggesztésre került a faliújságra, szerepük pedig ismertetésre kerül a lakógyűléseken, igény esetén segítünk a kapcsolatfelvételben. Az ellátottjogi képviselő mindig felhívja a figyelmet a lakók érdeklődését felkeltő aktuális pályázatokra. Az ellátottjogi képviselőt meghívjuk az Érdekképviselői Fórum üléseire, melyen az esetek számottevő részében részt is vesz.

Rendszeresen látogatja az intézményt, fogadóórairól tájékoztatjuk a lakókat, a hozzátartozókat és a gondnokokat.

Egyházzal, civil szervezetekkel: hitélet gyakorlása feltételeinek megteremtése, közös rendezvények, pályázatokban való együttműködés.

Önkéntesek, közösségi szolgálat: A Napsugár Otthon Lakóiért Alapítvány keretében történik az önkéntesek foglalkoztatása. A gimnáziumokkal, szakközépiskolákkal együttműködési megállapodás alapján történik a közösségi szolgálatteljesítés.

- Alapszolgáltatás (jelzőrendszeres házi segítségnyújtás) kapcsán

Az ellátottak érdekében a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás szolgáltatás munkatársai együttműködnek a települések polgármesteri hivatalainak szociális ügyeket intéző munkatársaival, további szociális szolgáltatást nyújtókkal, így különösen a támogató szolgáltatást és a pszichiátriai betegek részére közösségi alapellátást nyújtó, valamint a területi házi segítségnyújtó szolgáltatókkal.

Egészségügyi szolgáltatás területén együttműködünk:

- egészségügyi ellátást biztosító háziorvosi hálózattal,
- szakosított egészségügyi ellátást biztosító szakrendelőkkel és kórházakkal,
- Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztályával,
- a járási hivatalok népegészségügyi osztályaival.

Szükség esetén a mentálhigiénés ellátás területén együttműködünk:

- a társintézményekkel,
- az egyházi, illetve civil fenntartású szociális szolgáltatókkal, szervezetekkel.

Együttműködünk továbbá:

- szolgáltatást igénybe vevőkkel, törvényes képviselőikkel,
- az ellátást igénybe vevők családtagjaival,
- a rászoruló személyek számára nyitva álló helyiségeknek helyt adó szociális intézményekkel és fenntartóikkal,
- a települési önkormányzatokkal,
- gyámhivatalokkal,
- család - és gyermekjóléti központokkal, szolgálatokkal,
- Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Kistéleki Járási Hivatal Foglalkoztatási Osztállyal,
- a jelzőrendszeres házi segítségnyújtást biztosító szolgáltatókkal,
- érdekképviselletekkel és a területileg illetékes ellátottjogi képviselővel
- egészségügyi szakmai szolgáltatókkal: háziorvosokkal, szakorvosokkal.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás munkatársai kapcsolatot tartanak az ügyfél érdekében és kérésének megfelelően egyéb társadalmi szervezetekkel, szolgáltatókkal. Az együttműködés lehetőségei:

- jelző-, tájékoztató-, információs funkció,
- szolgáltatások kölcsönös igénybevétele,
- konzultációk, esetmegbeszélések.

A kapcsolattartást a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás koordinálására kijelölt munkatárs ellenőrzi, felügyeli, valamint a jelzőrendszeres házi segítségnyújtást végző gondozókkal napi szinten tart kapcsolatot, szükség esetén szakmai megbeszélést tart az eltelt időszak aktuális kérdéseiről, problémáiról.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtást szakmai kérdésekben a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás irányítására kijelölt koordinátor, egyéb esetekben az intézmény vezetője képviseli.

## VII. AZ ELLÁTÁS IGÉNYBEVÉTELÉNEK MÓDJA

A szociális intézményi ellátás igénybevétele önkéntes. Az ellátást igénylő, ill. törvényes képviselője kérelmére indul, az Szt. 93. §-a alapján. A kérelmet az intézményvezetőhöz kell benyújtani. Amennyiben az ellátást igénylő cselekvőképtelen a kérelmet a törvényes képviselő terjeszti elő szóban vagy írásban. Ha a törvényes képviselő ideiglenes gondnok, az intézményi elhelyezésre vonatkozó kérelméhez, indítványához a gyámhivatal előzetes jóváhagyása szükséges.

**A kérelem előterjesztésekor mellékelni kell:**

- orvosi igazolást vagy fekvőbeteg gyógyintézeti ellátás ideje alatt, illetve annak megszűnését követő 30 napon belül történő igénylésénél a kórházi zárójelentést.
- a kérelmező jövedelem-és vagyonnyilatkozatát. (Kivéve azt az esetet, amikor az Szt. 117/B. §-a alapján a mindenkori intézményi térítési díjjal megegyező személyi térítési díj megfizetését vállalja az ellátást igénylő vagy a térítési díjat megfizető személy.) A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás esetén kizárólag jövedelemvizsgálat lefolytatására kerül sor.)

### VII.1.1. A felvétel előzménye, menete a szakosított ellátás során

A kérelem benyújtását követően az intézményvezető az alábbi intézkedéseket kezdeményezi:

## A, Előgondozás végzése

a) Az előgondozás keretében az intézményvezető vagy az általa megbízott személy tájékoztodik:

- az intézményi ellátást igénybevevő életkörülményeiről, egészségi állapotáról,
- az ellátásra való jogosultság fennállásáról,
- szociális helyzetéről a megfelelő, személyre szabott szolgáltatás biztosítása érdekében,
- felkészíti az ellátást igénybe vevőt az intézményi elhelyezésre.
- Előgondozás az ellátott, ill. törvényes képviselője részére szóló tájékoztatásból és idősellátás igénylésekor a gondozási szükséglet vizsgálatából áll.
- Ha az intézményi szolgáltatás az igénybe vevő szükségleteinek, állapotának nem felel meg, az előgondozást végző személy más ellátási forma igénybevételére tesz javaslatot.
- Átadásra kerül a megállapodás tervezete, valamint a házirend egy példánya, illetve tájékoztatás történik a térítési díj várható összegéről, a beköltözéskor behozható tárgyak köréről.

b) Az előgondozás során a kérelmezőt tartózkodási helyén tájékoztatni szükséges az intézmény működéséről, a nyújtott szolgáltatásokról, valamint az ellátás igénybevételének feltételeiről.

c) Vizsgálni kell, hogy az ellátást igénybe vevő életkora, egészségi állapota, szociális helyzete alapján jogosult-e az ellátásra.

d) Az intézményben élők és dolgozók felkészítése és az új kliens fogadására.

e) Ha az intézményi szolgáltatás nem felel meg, az előgondozást végző személy más ellátási forma igénybevételére tesz javaslatot. Ha az előgondozást végző személy az igénybe vevő egészségi állapota tekintetében lényeges különbséget észlel a kérelemben foglaltakhoz képest, úgy kezdeményezi, hogy az intézmény orvosa – amennyiben erre mód van – előzetesen vizsgálja meg az ellátást igénybe vevőt és/vagy az intézményvezető kezdeményezi a 9/1999. (XI. 24.) SzCsM rendelet szerinti orvosi igazolásban foglalt megállapítások felülvizsgálatát az igénybe vevő lakóhelye szerinti illetékes egészségügyi szakrendelés – az ellátást indokoló diagnózis szerint illetékes – szakorvosától.

## B. Időotthoni ellátási kérelem esetén gondozási szükséglet és a gondozási szükségletet megalapozó egyéb körülmények vizsgálata

Az intézményvezető vagy az általa meghatalmazott személy, illetve a kérelmező háziorvosa végzi el az ellátást igénylő gondozási szükségletének vizsgálatát.

Időotthoni ellátás az értékelő adatlap alapján III. fokozatú vagy a jogszabályban

meghatározott egyéb körülményeken alapuló gondozási szükséglet megállapítása esetén nyújtható. Az értékelő adatlap másolatát a vizsgálat elvégzését követően – az elhelyezési kérelem elbírálásával egy időben- át kell adni az igénylőnek vagy a törvényes képviselőjének.

**C, A pszichiátriai betegek bentlakásos intézményébe** történő felvételhez a kérelem adatlaphoz mellékelni kell az igénybe vevő szakorvosának, kezelőorvosának szakvéleményét.

**D, Rehabilitációs célú lakóotthonba** történő bekerülés feltétele a rehabilitációs alkalmassági vizsgálat elvégzése.

**E, A fogyatékos személyek otthonában** az Szt. 70. § (5) bekezdése szerint, a nagykorú fogyatékos személy fogyatékos személyek otthonában történő elhelyezésének feltétele a benyújtott orvosi dokumentáció felhasználásával lefolytatott alapvizsgálat elvégzése. Az alapvizsgálat elvégzésével egyidejűleg a komplex szükségletfelmérést is el kell végezni. Az alapvizsgálatot egyszer kell elvégezni, amikor a lefolytatására az Szt.-ben meghatározott feltételek első alkalommal teljesülnek. Az alapvizsgálat az ellátási típus vagy forma megváltozása, áthelyezés, illetve új intézményi jogviszony esetén sem ismételhető meg. Az alapvizsgálatot az előgondozás során, áthelyezés esetén 8 napon belül kezdeményezzük.

#### **F, A soron kívüli elhelyezés szabályai**

A soron kívüli igényről az intézményvezető dönt az Szt. 94/B. §-a alapján. A soron kívüli igény sorrendben megelőzi a többi kérelmet.

A soronkívüliség szabályai:

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

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

A 92/2008. (IV. 23.) Korm. Rendelet 6. § (1) bekezdése szerint, soron kívüli elhelyezési kérelem esetén az alapvizsgálatot és az átfogó rehabilitációs alkalmassági vizsgálatot a kezdeményezés beérkezését követő 15 napon belül, az egyéb vizsgálatokat a kezdeményezés beérkezését követő ötven napon belül kell lefolytatni. Ha az ellátott

lakhatása vagy állapotának megfelelő ellátása másképpen nem biztosított, illetve a késedelem a rehabilitáció eredményességét veszélyeztetné, az ellátott az intézményben, illetve a lakóotthonban az alapvizsgálat, illetve az átfogó rehabilitációs alkalmassági vizsgálat befejezése előtt is elhelyezhető.

A soros és soron kívüli alapvizsgálat lefolytatásának indokáról, a vizsgálatot lefolytató szervről, az ellátott jogairól, a vizsgálat menetéről, a vizsgálat időpontjáról és eredményéről tájékoztatni kell az igénybevevőt, illetve annak gondnokát.

Férőhely üresedés esetén az intézményvezető az igények beérkezésének sorrendjében gondoskodik az elhelyezésről kivéve, ha soron kívüli elhelyezési igényt tart nyilván. Több soron kívüli elhelyezési igény esetén dönt az igények teljesítésének sorrendjéről. Az intézményvezető az ellátás igénybevételének megkezdése előtt az ellátást igénylővel, illetőleg törvényes képviselőjével írásban „Megállapodást” köt.

### **G. Megállapodás megkötése:**

A megállapodás tartalmazza:

1. az intézményi ellátás kezdetének időpontját,
2. az intézményi ellátás időtartamát (határozott vagy határozatlan időtartam megjelölését),
3. az intézmény által nyújtott szolgáltatások tartalmát,
4. a személyi térítési díj megállapítására, fizetésre vonatkozó szabályokat,
5. az ellátás megszüntetésének módjait.
6. egyszeri hozzájárulás megfizetésének kötelezettsége esetén a hozzájárulás összegét, továbbá annak beszámítására, teljes vagy részleges visszafizetésére vonatkozó szabályokat,
7. az igénybe vevő természetes személyazonosító adatait.

A megállapodás megkötéséhez az ellátást igénylő személy személyes jognyilatkozata szükséges, ha cselekvőképes vagy cselekvőképességében a szociális ellátások igénybevételével összefüggő jognyilatkozatok tekintetében részlegesen korlátozott. A cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság alatt álló személyt a megállapodás megkötését megelőzően meg kell hallgatni és véleményét a lehető legteljesebb mértékben figyelembe kell venni.

### **H. Tájékoztatás:**

Felvételkor tájékoztatást adunk az ellátott és hozzátartozó számára:

- Az intézmény házirendjéről:
  - az intézményben biztosított ellátás tartalmáról és feltételeiről,
  - a kapcsolattartás, a látogatás és a visszaérkezés rendjéről,
  - a panaszjog gyakorlásának módjáról,
  - az intézményi jogviszony megszűnésének eseteiről,

- a fizetendő térítési díjról, teljesítési feltételeiről, továbbá a mulasztás következményeiről,
  - a korlátozó intézkedésnek nem minősülő testi épség megóvására irányuló intézkedésekről.
- Az intézmény által vezetett nyilvántartásokról.
  - Az ellátott jogi képviselő és az Érdekvédelmi Fórum elérési lehetőségeiről.
  - Az ellátott jogait és érdekeit képviselő társadalmi szervezetekről.
  - A korlátozó intézkedés szabályairól, ellátotti jogokról a korlátozó intézkedés alkalmazása esetén.

A felvételnél a lakó és hozzátartozója nyilatkozik a tájékoztatásban foglaltak és a nyilvántartásokhoz az adatszolgáltatási kötelezettség tudomásulvételéről, továbbá arról, hogy a szociális ellátásra való jogosultság feltételeit érintő, valamint a lakó és közeli hozzátartozója személyazonosító adataiban beállott változásokat haladéktalanul közli az intézmény vezetőjével.

Az ellátás ideje alatt az intézményvezető köteles tájékoztatni a lakót és az általa megjelölt hozzátartozóját haladéktalanul írásban:

- az állapotáról, abban bekövetkezett változásról,
- egészségügyi intézménybe való beutalásáról,
- az ellátás biztosításában felmerült akadályoztatásról,
- áthelyezés kezdeményezéséről,
- díjfizetési hátralékról, annak behajtása érdekében kezdeményezett intézkedésről a hátralék megállapítását követő 8 napon belül és ingatlanvagyonra terhelhető díjhátralék esetén a jelzálogjog bejegyzés kezdeményezése előtt.

Az ellátást igénybe vevő panasszal fordulhat az intézmény vezetőjéhez vagy az Érdekképviselői Fórumhoz, ha az Intézmény a „Megállapodás” -ban vállalt kötelezettségeket nem teljesíti. Amennyiben az ellátást igénybe vevő személy az intézményvezető intézkedését vitatja, a fenntartóhoz fordulhat.

#### **VII.1.2. A felvétel előzménye, menete alapszolgáltatás (jelzőrendszeres házi segítségnyújtás) során**

- Az ellátás igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője szóbeli vagy írásbeli kérelmére történik. A törvényes képviselő indítványa esetén az érintett személy véleményét is kikérjük. Az ellátás igénybevétele iránti kérelmet a fenntartó által jóváhagyott „Kérelem” nyomtatványon és az 9/1999 (XI.24.) rendelet 1. számú mellékletét képező egészségi állapotra vonatkozó igazolás és jövedelemnyilatkozat nyomtatványok együttes kitöltésével lehet megtenni. A szolgáltatás igénybevételére irányuló kérelemhez mellékelni kell a szociális rászorultságot igazoló iratokat, illetve azok másolatát.

- Telefonos (+36-62/598-010), elektronikus (kistelek@napsugar-otthon.hu) vagy személyes megkeresést követően a leendő ellátott vagy hozzátartozója, illetve törvényes képviselője számára átadjuk a jogviszony létesítéshez szükséges nyomtatványokat (személyesen munkanapokon 8:00 és 16:00 óra között az intézményben, egyebekben postai úton vagy e-mailben). A nyomtatványok az intézményi honlapról is letölthetők.
- A kérelmet az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője a 6760 Kistelek, Kossuth u.41 sz. alatti címen személyesen munkanapokon 8.00 és 16.00 óra között, vagy postai úton is benyújthatja.
- Szóbeli kérelmezés esetén a kérelem benyújtásának tényét az elhelyezési kérelmeket a JHS koordinátor munkatárs írásban rögzíti, melyet két tanú aláírásával ellát. A rászorultságot igazoló dokumentumokat, orvosi dokumentációt, és a majdani megállapodáshoz szükséges iratoknak papír alapon rendelkezésre kell állnia. A dokumentumokat az ellátást igénylő legkésőbb a megállapodás megkötésekor átadja a JHS koordinátor munkatársnak. A folyamat többi része szóbeli kérelmezés esetén is azonos az írásbeli kérelmezés folyamatával.
- Amennyiben az ellátást igénylő személy mozgásában korlátozott, arra irányuló kérés esetén a JHS koordinátor előkészíti a szolgáltatás igénybevételéhez szükséges dokumentációt, és időpont egyeztetést követően, a kérelmező otthonában elvégzi a kérelem írásos felvételét.
- A kérelem beérkezésekor iktatásra és nyilvántartásba vételre kerül, ezt követően áttekintésre kerül a kérelem és mellékletek hiánytalan volta és kitöltöttsége. A hiányosan, pontatlanul kitöltött vagy a hiányzó mellékletekkel megküldésre kerülő kérelmek esetében a kérelem beérkezését követő 8 napon belül hiánypótlási felhívás kibocsátására kerül sor, mely minden esetben tartalmazza a hiánypótlásra nyitva álló határidőt is. Amennyiben a kérelem hiánytalanul kerül kitöltésre az elbírálás kapcsán tájékozik a kérelmező egészségügyi, szociális állapotáról, felméri igényeit szükségleteit.
- Az ellátás igénybevételéről, elutasításáról, az ellátás megszüntetéséről az intézményvezető dönt és erről értesíti az igénybevevőt, illetve annak törvényes képviselőjét. Az elutasító döntés írásban történik.
- Legkésőbb az ellátás megkezdésének napján az intézményvezető megállapodást köt az igénylővel, illetve annak törvényes képviselőjével, és tájékoztatja az ellátottat a fizetendő személyi térítési díj összegéről.
- Amennyiben a kérelmező jogosult az ellátásra, a JHS koordinátor munkatárs a megállapodásban foglaltaknak megfelelően megszervezi az ellátást. Az ellátás biztosítása a Gondosóra program és az SOS Központ eszközeinek segítségével biztosított. A Gondosóra eszközt a 65 év feletti ellátott személy önmagának kell, hogy megigényelje, amelyhez a JHS koordinátor segítséget nyújt. Az SOS Központ által biztosított eszközöket az SOS Központ és az intézmény között létrejött Szolgáltatási szerződés keretében biztosítja a 65 év alatti kérelmezők részére.

- A készülék kézhezvételét követően a távfelügyeletet biztosító szolgáltató értesítésével, illetve közreműködésével gondoskodunk a szolgáltatást igénybe vevő lakásán a jelzőkészülék üzembe helyezésének megvalósulásáról. A készülék üzembe helyezését követően próbahívást indítunk és segítünk az igénybe vevőnek abban, hogy a készülék működésének, kezelésének módját biztonsággal elsajátítsa. Jól bevált gyakorlat szerint, átadunk az igénybe vevőnek egy olyan tájékoztató leírást, amely a jelzőrendszeres eszköz használatát szemlélteti.
- Azon célból, hogy riasztás esetén az ellátott lakásába az ügyeletes gondozó bejuthasson, lakáskulcs rendelkezésre bocsátását kérjük, azonban az igénylőnek nem kötelező lakáskulcsot adnia. Ebben az esetben nyilatkozatot szükséges aláírnia, hogy segítségkérés esetén, amennyiben nem tud ajtót nyitni, a bejutás költségeit (zárjavító gyorsszolgálat) vállalja. A lakáskulcs(ok) átvételekor a kérelmező aláírja a kulcsátvételi dokumentumokat.

### **A szociális rászorultság vizsgálata a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás esetén**

A szolgáltatás nyújtásának feltétele a szociális rászorultság, ezért a szolgáltatást igénybevevőnek a szociális rászorultságát vizsgálni kell az Szt. 59/A. (1) bekezdése b) pontja szerint.

A szociális rászorultság fennállását a szolgáltatás igénybevételét megelőzően, valamint a hatályos jogszabályoknak megfelelően kell vizsgálni. Az intézményvezető a szociális rászorultság fennállását a szolgáltatás igénybevétele előtt megvizsgálja. Amennyiben a szociális rászorultság alapjául szolgáló körülmény határozott ideig áll fenn, úgy a határozott idő leteltét követően felülvizsgálat szükséges.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás igénybevétele szempontjából szociálisan rászorult:

- az egyedül élő 65 év feletti személy,
- az egyedül élő súlyosan fogyatékos vagy pszichiátriai beteg személy vagy
- a kétszemélyes háztartásban élő 65 év feletti, illetve súlyosan fogyatékos vagy pszichiátriai beteg személy, ha egészségi állapota indokolja a szolgáltatás folyamatos biztosítását.

A súlyos fogyatékossgot, illetve a pszichiátriai betegséget és az egészségi állapot miatti indokoltságot külön jogszabály szerint kell igazolni. A szolgáltatás igénybevételeire irányuló kérelemhez mellékelni kell a szociális rászorultságot igazoló iratokat, illetve azok másolatát.

A szociális rászorultság igazolására a következő iratokat, nyilatkozatokat lehet elfogadni:

- az egészségi állapoton, illetve a betegségen alapuló szociális rászorultság esetében a külön jogszabály szerinti, igazolást, illetve
- pszichiáter vagy neurológus szakorvosi szakvéleményt,
- az egyedül élés igazolására a szolgáltatás igénybevételeire irányuló kérelemben feltüntetett adatokat vagy a külön erre a célra készített nyilatkozatot,

- az életkor igazolására a személyazonosító okmányt vagy Társadalombiztosítási Igazolvány másolatát, illetve a jegyző által kiállított hivatalos levelet, határozatot, végzést,
- a súlyos fogyatékoság igazolására szolgáló iratot.

Amennyiben a szociális rászorultság több feltétel egyidejű fennállásán alapul, valamennyi feltételt külön igazolni kell.

## VII.2. Térítési díj

Az intézményben biztosított ellátásért díjat kell fizetni. A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás igénybevétele térítésmentes, így az SOS Központ Zrt. által biztosított eszközök havidíja is az intézményt terheli. Az intézményi térítési díj a személyes gondoskodás körébe tartozó szociális ellátások ellenértékeként megállapított összeg. Az intézményi térítési díjat a fenntartó tárgyév április 1-jéig állapítja meg. Az intézményi térítési díj összege nem haladhatja meg a szolgáltatási önköltséget, év közben egy alkalommal korrigálható.

Az intézményi térítési díjat és a személyi térítési díjat ellátási napra kell meghatározni. Az intézményi térítési díj összegét a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Csongrád – Csanád Vármegyei Kirendeltsége állapítja meg, és a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Főigazgatója hagyja jóvá. A várható térítési díjról tájékoztatni kell az ellátást igénylőt az ellátás igénybevétele megelőzően.

Ingyenes ellátásban részesül, akinek nincs jövedelme. További feltétel, hogy az ellátottnak az Szt. 119. § (2) bekezdése szerinti jelzőlog alapjául szolgáló vagyona nincs és a 117/D. § (3) szerinti eljárásban térítési díj fizetésére kötelezett nagykorú, vér szerinti vagy örökbe fogadott gyermeke nincs.

Az intézmény térítésmentes ellátást biztosít azon ellátottak számára, akik az intézménybe történő felvételükkor nem rendelkeznek jövedelemmel, de rendszeres pénzellátásuk megállapítása folyamatban van. Ebben az esetben a személyi térítési díj megfizetésének kezdő időpontja a rendszeres pénzellátásra való jogosultság kezdő időpontja, de legfeljebb a megállapodás megkötésének dátuma - Szt. 115. § (7) bekezdése alapján.

A személyi térítési díj alapja az ellátást igénylő jövedelméből képzett jövedelem hányad, amely nem haladhatja meg a havi jövedelmének 80%-át.

A személyi térítési díj felső határa az intézményi térítési díj. Az ellátottak részére a fizetendő személyi térítési díjat az intézmény vezetője vagy a fenntartó állapítja meg.

A jövedelemvizsgálatot – az intézményvezető végzi el és állapítja meg a személyi térítési díjat az alábbiak szerint:

- A szolgáltatás iránti kérelem előterjesztésekor be kell nyújtani az 1. számú melléklet II. része szerinti jövedelemnyilatkozatot és a III. része szerinti

vagyonnyilatkozatot, melyben az ingatlanra és a pénzvagyongra vonatkozó részt ki kell tölteni. 9/1999. (XI. 24.) SZCSM rendelet 3. § (3) bekezdés.

- Kivételt képez az intézményi térítési díj megfizetésének Szt. 117/B § szerinti önkéntes vállalása.

Ha az ellátásra jogosult tartási vagy öröklési szerződést kötött a térítési díj fizetésére a tartást és gondozást szerződésben vállaló kötelezett, ebben az esetben a személyi térítési díj az intézményi térítési díjjal azonos összeg.

Az Szt. 117/B § - a szerinti esetben az ellátást igénylő vagy a térítési díjat megfizető más személy az intézményi térítési díjjal azonos személyi térítési díj megfizetését 1 év időtartamra tartós bentlakásos intézmény esetén legfeljebb három év időtartamra vállalhatja, amely időtartam hosszabbítható.

Ha az intézményi ellátás esetén az ellátott jelentős pénz- vagy ingatlan vagyonnal nem rendelkezik és a térítési díj megfizetését más személy sem vállalja, de az ellátottnak van nagykorú, vér szerinti gyermeke vagy örökbe fogadott gyermeke, akkor megállapodás alapján a térítési díjkülönbözet megfizetésére a gyermek köteles. A megállapodást az intézményvezető köti meg a gyermekkel. A megállapodás tartalmazza:

- a megfizetendő díjkülönbözet összegét,
- a fizetésre vonatkozó szabályokat,
- és a megállapodás megszégésének jogkövetkezményeit.

Ha a megállapodás nem jön létre, a fenntartó a bíróságtól kérheti, hogy a Ptk. rokonságra irányadó szabályai alapján a tartásra köteles és képes gyermeket tartási kötelezettsége és képessége mértékével arányban állóan a díjkülönbözet megfizetésére kötelezze.

A per kimenetele nem érinti az ellátott intézményi jogviszonyát, a bíróság jogerős határozatáig az ellátott személyi térítési díját a 117. § (2) bekezdés b) pontja alapján kell megállapítani.

A térítési díj megállapítása során figyelembe kell venni, hogy a költőpénz összege nem lehet kevesebb a tárgyév január 1-jén érvényes szociális vetítési alap legkisebb összegének 20%-nál, illetve, ha a térítési díj vagyont is terhel, 30%-nál.

A megállapított személyi térítési díjat az adott hónapban esedékes havi jövedelem átvételekor, de legkésőbb a tárgyhót követő hónap 10. napjáig kell megfizetni. Az érvényes szabályozásnak megfelelően, egyéni gyógyszerigények költségét és az inkontinencia termék költségét az ellátott személy viseli személyre szóló számlázás szerint.

Személyi térítési díj hátralék esetén az intézmény vezetője negyedévenként a név, lakcím és a fennálló hátralék összegének feltüntetésével tájékoztatást ad a fenntartónak, aki átruházott hatáskörben a térítési díj hátraléknak közzadók módjára történő behajtására, vagy a behajthatatlan követelés törlése iránt intézkedik. Intézkedése során kezdeményezheti a bejegyzett jelzalog hagyatéki teherként való érvényesítését.

Az intézményvezető kezdeményezheti az intézményi jogviszony megszüntetését, ha az ellátott, a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető más személy térítési- díj fizetési kötelezettségének nem tesz eleget. A térítési-díj fizetési kötelezettségnek abban az esetben nem tesz eleget, ha:

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

A további intézkedés a Megállapodás szerint történik.

Az ellátottak a térítési díj megfizetés után visszamaradó jövedelmükkel szabadon rendelkeznek.

A jövedelemmel nem rendelkező ellátottjaink részére az intézmény – személyes szükségleteik fedezésére – költőpénzt biztosít a jogszabályban kötelezően előírtak alapján. Költőpénz összegére egészíti ki az ellátottnak ezt az összeget el nem érő – a térítési díj megfizetése után visszamaradó – jövedelmét is.

Az idősek otthonában, a fogyatékosok ápoló-gondozó otthonában, ápoló-gondozó célú lakóotthonában és a pszichiátriai betegek ápoló-gondozó otthonában az Ellátott a két hónapot meg nem haladó távolléte idejére a távollét minden napjára a napi személyi térítési díj 20 %-át fizeti. A távolléti napok naptári éves szinten összesíthetők. A két hónapot meghaladó távollét idejére

- az egészségügyi intézményben történő kezelés időtartama alatt, a távollét mindennapjára a napi személyi térítési díj 40 %-át,
- az előző pont alá nem tartozó esetben a távollét mindennapjára a napi személyi térítési díj 60 %-át fizeti.

A Fogyatékos Személyek és a pszichiátriai betegek Rehabilitációs Célú Lakóotthonának lakói lakhatási költséget és étkezési díjat fizetnek, melyet a tárgyhónapot követő hónap 10. napjáig kötelesek az intézmény elszámolási számlájára befizetni a lakók, illetve törvényes képviselőik. Távollét esetén a lakóotthoni lakók a lakhatási költség 100 %-át fizetik.

Lakhatási költség alatt a fűtés-áram, gáz-víz, és csatornaszolgáltatásért, szemétszállításért fizetendő díjak együttes összege értendő.

## VIII. A SZOLGÁLTATÁSRÓL SZÓLÓ TÁJÉKOZTATÁS MÓDJAI

- Intézményi tájékoztató füzet,
- faliújság,
- személyes tájékoztatás,
- helyi sajtó,
- internet Web címünk: [www.napsugar-otthon.hu](http://www.napsugar-otthon.hu) és a [www.nolak.hu](http://www.nolak.hu), ill. a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Csongrád – Csanád Vármegyei Kirendeltség honlapja.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás kapcsán az Intézmény felhívja az igénybe vevő figyelmét arra, hogy:

- a jelzőeszközt viselje,
- a 4iG Nyrt. által készített írásos tájékoztató anyagban foglalt előírásokat tartsa be
- a jelzőeszközt harmadik személynek nem adhatja át,
- a jelzőeszköz nem viselése vagy nem rendeltetésszerű használata eredményeképp bekövetkezett károk és veszteségek tekintetében semmilyen jogcímen nem érvényesíthető igény.

## IX. AZ ELLÁTOTTAK ÉS A SZEMÉLYES GONDOSKODÁST VÉGZŐ SZEMÉLYEK JOGAINAK VÉDELME

Az ellátotti jogok tartalmát elsősorban az Szt. 94/E. § (1) bekezdése szabályozza, mely szerint 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 az egyéni ellátás, szolgáltatás igénybevételére.

Az integrált intézmény vezetője gondoskodik az intézményen belül az alapvető jogok és a Szociális Törvényben meghatározott ellátotti jogok érvényesüléséről, az egyén autonómiáját elfogadó, integrációját segítő, humanizált környezet kialakításáról, biztosítja az ellátottak érdekvédelmét. A Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény - CRPD- rendelkezéseit betartja és betartatja:

- Az egyezmény megerősíti valamennyi emberi jog és alapvető szabadság egyetemességét, oszthatatlanságát, egymástól való kölcsönös függőségét és egymással való kölcsönös kapcsolatát, és annak szükségességét, hogy a fogyatékossgal élő személyek számára biztosítsák ezek teljes mértékű gyakorlását hátrányos megkülönböztetés nélkül.
- Bármely a fogyatékossgal alapján történő hátrányos megkülönböztetése az emberi személy veleszületett méltóságának és értékének megsértése.
- A fogyatékossgal élő személyek számára egyéni autonómiájuk és függetlenségük fontos, beleértve saját döntéseik meghozatalának szabadságát is.
- Minden téren biztosítani kell a fogyatékossgal élő személyek számára a hátrányos megkülönböztetéssel szembeni egyenlő és hatékony jogi védelmet.
- A kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés alkalmazása mindenkivel szemben tilos. Különösen nem végezhető orvosi vagy tudományos kísérlet senkin, a személy szabadon megtett hozzájárulása nélkül.

### Az ellátottak általános jogai

- Az intézményi ellátást igénybe vevő jogosult a szociális helyzetére, egészségi és mentális állapotára tekintettel a teljes körű ellátásra és az egyéni szükségletei alapján egyéni ellátás biztosítására.
- A hátrányos megkülönböztetés bármilyen okból tilos!
- Joga van az intézmény működésével, gazdálkodásával kapcsolatos legfontosabb adatok megismeréséhez.
- Az ellátottat megilleti a személyes adatainak védelme, valamint a magánéletével kapcsolatos titokvédelem.
- Az intézmény nem korlátozhatja az ellátottat a személyes tulajdonát képező tárgyai, illetve a mindennapi használati tárgyai használatában (kivéve a veszélyeztető tárgyakat).
- Gondoskodni kell az intézménybe bevitt vagyontárgyak, személyes tárgyak és értékek megfelelő és biztonságos elhelyezéséről.
- Joga van az intézményen belüli és intézményen kívüli szabad mozgásra, figyelemmel a saját és társai nyugalma, biztonságára.
- Joga van a családi kapcsolatainak fenntartására, rokonai, látogatói fogadására.

### Speciális jogok

A fogyatékos személyek jogainak érvényesülése érdekében figyelemmel kell lenni különösen:

- akadálymentes környezet biztosítására.
- az információkhoz, az ellátottat érintő legfontosabb adatokhoz való hozzáférés biztosítására.
- képességek, készségek fejlesztésére, illetve az állapot fenntartás vagy javítás lehetőségeinek megteremtésére.
- az önrendelkezés elvére, a fogyatékos személyek életvitelével kapcsolatos döntéseinek tiszteletben tartására.
- a társadalmi integrációhoz való jogra, más személyekkel történő kapcsolat létesítésére, kapcsolattartásra.
- valamint az intézmények szolgáltatásainak igénybevételére, elérésére.
- joga van az állapotának felülvizsgálatával kapcsolatos információk megismerésére.

A pszichiátriai beteg jogait-helyzetére való tekintettel-fokozott védelemben kell részesíteni.

Jogai csak feltétlenül szükséges mértékben és ideig, továbbá csak akkor korlátozható, ha az ellátott veszélyeztető, vagy közvetlen veszélyeztető magatartást tanúsít. Az emberi méltósághoz való jog azonban ebben az esetben sem korlátozható.

### Egészségügyi önrendelkezéshez való jog

#### a) cselekvőképes személy jogai

Joga van az orvos által történő teljes körű tájékoztatáshoz állapotával és a lehetséges gyógymódokkal kapcsolatban ahhoz, hogy saját érdekeinek megfelelő döntést hozzon. A tájékoztatást a beteg számára érthető módon kell megadni. Az orvos csak azokat a személyeket tájékoztathatja a beteg állapotáról, akit az kifejezetten megjelölt. Az invazív beavatkozáshoz mindig írásbeli nyilatkozat szükséges. Nem kell kérni a beteg beleegyezését, ha a beavatkozás elmaradása mások egészségét, testi épségét súlyosan veszélyezteti, vagy ha a beteg életveszélyben van, kivéve, ha korábban érvényes visszautasító nyilatkozatot tett. Az orvos által javasolt kezelés visszautasítható, ha annak elmaradása mások életét, testi épségét nem veszélyezteti.

**b) cselekvőképességében részlegesen, ill. cselekvőképességében teljesen korlátozott személy jogai**

Az eü-i tv. a cselekvőképességében korlátozott beteg számára nem ad döntési jogosultságot, az egészségi állapotokat érintő kérdésekben. A tájékoztatás egyaránt megilleti a nem cselekvőképes beteget és gondnokát is. A gondnok a tájékoztatás után a gondnokolt érdekeinek megfelelő döntést tudja hozni. Nem cselekvőképes személy esetén a gondnoktól kell kérni a kezelésbe való beleegyező nyilatkozatot. Invazív beavatkozásoknál a gondnok írásbeli beleegyezése szükséges. Az eü-i ellátással kapcsolatos döntés során a nem cselekvőképes beteg véleményét is a szakmailag lehetséges mértékig figyelembe kell venni. Korlátozottan cselekvőképes, ill. cselekvőképtelen betegek esetén olyan kezelést nem lehet visszautasítani, amelynek elmaradása súlyos, vagy maradandó károsodást okozhat.

**Az intézményvezető feladatai az ellátottak jogaival összefüggésben**

- Az ellátottak részére évente tájékoztatót készítése, az intézmény gazdálkodásáról, amely tartalmazza az intézmény működési költségének összesítését, az intézményi térítési díj havi összegét, valamint az egy ellátottra jutó havi önköltség összegét.
- Az adatvédelemmel összefüggésben fontos feladat biztosítani, hogy az ellátott adataihoz csak az arra jogosult személyek jussanak hozzá,
- Biztosítani kell, hogy az intézményi elhelyezés során, az ellátott egészségi állapotával, személyes körülményeivel, jövedelmi viszonyaival kapcsolatos információkról más, arra illetéktelen személy ne szerezzen tudomást, ez alól kivételt képeznek a felülvizsgálattal kapcsolatos eljárások,
- Értesíteni, tájékoztatni kell a jogosultat és az általa megjelölt hozzátartozóját:
  - az ellátott állapotáról, ill. annak lényeges változásáról,
  - egészségügyi intézménybe való beutalásáról,
  - az ellátás biztosításában felmerült akadályról,
  - az ellátás szüneteltetéséről,
  - áthelyezés kezdeményezéséről,
  - a szakértői bizottság felülvizsgálatának eredményéről.

- Biztosítani kell az ellátott intézménybe vitt vagyontárgyainak megfelelő és biztonságos elhelyezését,
- A látogatás rendjének szabályozását,
- Szükség esetén intézkedni kell a látogatás rendjét szándékosan és súlyosan megzavaró személyekkel szemben,
- Segítséget kell nyújtani az ellátott ügyeinek intézéséhez, az illetékes szervek megkereséséhez,
- Feladat az ellátott által megfogalmazott panasz kivizsgálása, továbbá ennek eredményéről értesítés, visszajelzés adása, valamint
- Az Érdekképviselői Fórum üléseihez kulturált körülmények biztosítása, továbbá a meghívók, levelek továbbítása.

### **A szociális szolgáltatást végzők jogai**

A szociális ágazatban foglalkoztatottaknak biztosítani kell, hogy a munkavégzéshez kapcsolódó megbecsülést megkapják, tiszteletben tartsák emberi méltóságukat és személyiségi jogukat, munkájukat elismerjék, valamint a munkáltató megfelelő munkavégzési körülményeket biztosítson számukra.

- Közfeladatot ellátó személynek minősül az előgondozást végző dolgozó, intézményi ellátásban foglalkoztatott vezető ápoló, ápoló, szakápoló, gondozó, szociális munkatárs, terápiás munkatárs, segítő, fejlesztő pedagógus.
- A bentlakásos intézménynek rendelkezni kell veszélyhelyzet kezelésére vonatkozó belső utasítással, melyet a házirend melléklete tartalmaz.
- A munkavállalók munkaidejét, pihenő idejét, előmeneteli és illetményrendszerét tartalmazó szabályzattal (munkaügyi, közalkalmazotti szabályzat).
- Az intézményben az a foglalkoztatott személy, akinek a beosztás szerint napi munkaidejének kezdő időpontja rendszeresen változik, 14-18 óra közötti időtartam alatt történő munkavégzés esetén 15% bérpótlék jár, ha a munkáltató napi üzemelési ideje meghaladja a munkavállaló napi teljes munkaidejét és a közalkalmazottak, munkavállalók időszakonként rendszeresen, egy napon belül egymást váltva végzik azonos tevékenységüket.
- November 12-e a Szociális Munka Napja, amely az intézménynél közalkalmazotti jogviszonyban álló dolgozókra kiterjedően munkaszüneti nap.

### **Lakók és dolgozók kapcsolata**

Az otthon dolgozóinak és lakóinak egymáshoz való viszonya a kölcsönös tiszteleten, tolerancián kell alapulnia. Biztosítani kell mind két fél részéről, hogy a személyiségi jogok ne sérüljenek, egymás iránt legyenek tapintatosak, udvariasak, megértők.

Az intézmény dolgozója, valamint vele közös háztartásban élő és közeli hozzátartozója, élettársa a lakóval tartási, életjáradéki és öröklési szerződést a gondozás időtartama, illetve annak megszűnésétől számított 1 évig nem köthet.

A dolgozó a lakótól, illetve a törvényes képviselőjétől sem pénzbeli, sem természetbeni ellenszolgáltatást nem fogadhat el.

Az intézményvezető feladata, hogy gondoskodjon a dolgozók foglalkozásbeli titoktartási kötelezettségének érvényesítéséről és a lakók személyiségi jogainak tiszteletben tartásáról.

### **Az ellátottjogi képviselő jogosult**

- A szociális szolgáltató vagy intézmény működési területére belépni.
- A vonatkozó iratokba betekinteni, azokról másolatot készíteni, az intézmény működésére vonatkozó dokumentumokat megismerni,
- A szolgáltatást nyújtó személyekhez és az ellátottakhoz kérdést intézni, velük megbeszélést, egyeztetést kezdeményezni és folytatni.
- Az intézményvezető biztosítja a lakók részére az ellátottjogi képviselő nevét, telefonszámát, egyéb elérhetőségét és azt a folyosókon és a társalgókban található faliújságokra kifüggeszti.
- Az ellátottjogi képviselő havonta látogatást tesz az intézményben, ahol a lakók személyesen is találkozhatnak vele.

### **Az integrált intézményben telephelyenként külön Érdekképviseleti Fórum működik.**

Tagjait az ellátottak, törvényes képviselőik, hozzátartozóik, intézmény dolgozói közül választják, továbbá képviselőt küld a Fórumba a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Csongrád – Csanád Vármegyei Kirendeltsége.

### **Az Érdekképviseleti Fórum feladata:**

- 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, az ellátottak részére készült tájékoztatókat.
- Megtárgyalja az intézményben élők panaszait – ide nem értve a jogviszony keletkezésével, megszűnésével és az áthelyezéssel kapcsolatos panaszokat és intézkedést kezdeményez az intézményvezető felé.
- Javaslatot tesz annak az ellátottnak az áthelyezésére, aki a házirendet többször, súlyosan megsértette.
- Tájékoztatást kérhet az intézményvezetőtől az ellátottakat érintő kérdésekben, az ellátás megszervezésével kapcsolatban
- Intézkedés megtételét kezdeményezheti a fenntartó felé, valamint – a fenntartó egyidejű tájékoztatásával – más illetékes hatóságok, szervek felé, amennyiben az intézmény működésével kapcsolatos jogszabálysértésre utaló jeleket észlel.

Az Érdekképviseleti Fórumhoz elsősorban a közösséget érintő panaszok esetén lehet fordulni, illetve, ha az intézményi jogviszony megsértése, a személyiségi jogok, vagy a kapcsolattartásnak sérelme, az otthon segítőinek szakmai, titoktartási vagy vagyonvédelmi kötelezettségeinek megszegése merül fel.

A szociális munka etikai kódexét

- az ellátottak,
- a szociális szolgáltatást végzők,
- az együttműködő szervezetek számára hozzáférhetővé tesszük.

**X. A SZAKMAI PROGRAMHOZ CSATOLANDÓ MELLÉKLETEK**

a.) számú melléklet: Megállapodások

b.) számú melléklet: Házi rend

c.) számú melléklet: SZMSZ

d.) számú melléklet: Intézményférőhely Kiváltási Terv Szőke Tisza Otthon Szeged,  
Tóhajlat Otthon Ópusztaszer

Jelen Szakmai program hatályba lépésével a 2024. 12. 10-én jóváhagyott Szakmai program hatályát veszti.

Kistelek, 2025. május 29.

**Kerepeczki Magdolna**  
intézményvezető

Az intézmény Szakmai Programját jóváhagyom.

Szeged, 2025. május 29.

**Nyári Amália**  
igazgató

# MEGISMÉRÉSI NYILATKOZAT

A..... ikt. számú intézményi Szakmai programban foglaltakat minden munkavállaló megismerte és magára nézve kötelezőnek fogadja el.

[illegible]