



**Szent Teréz Segítő Kezek Alapítvány az Időskorúak
Gondozásáért**
2316 Tököl, Pesti út.1.
Telefon: 06-24-489-762

SZAKMAI PROGRAM

Tartalomjegyzék

1. Általános jellemzők	3
2. Intézmény főbb jellemzői	3
2.1. A Szociális szolgáltatás adatai:	3
2.2. Intézmény bemutatása	4
3. A Szakmai programot meghatározó általános rendelkezések	4
4. Az Idősek Otthona szakmai programja	4
4.1. A szolgáltatás célja, feladata	4
4.1.1. Az intézmény szervezeti felépítése	5
4.1.2. Az intézmény szervezetének főbb jellemzői	5
4.1.3. Az intézményben foglalkoztatottak létszáma, munkakör és szakképesítés szerinti megoszlása	6
4.1.4. Más Intézményekkel történő együttműködés módja	6
4.2. Az ellátandó célcsoport jellemzői	7
4.2.1 Statisztikai adatok	6
4.3. A feladatellátás szakmai tartalma, módja, a szolgáltatások formái, köre, tartalma rendszeressége	8
4.3.1 A szolgáltatás igénybevételeének módja	8
4.3.2 Az intézményvezető feladatai	9
4.4. Az intézmény szociális szakmai tevékenysége	10
4.5. Az intézmény mentálhigiénés tevékenysége	10
4.6. Egészségügyi szolgáltatás	11
4.6.1. Az Egészségügyi Csoport általános feladatai	12
4.6.1. Orvosi, háziorvosi és szakorvosi ellátás	10
4.6.3. Ápolási – gondozási ellátás	14
4.6.3.1 Az ápolási, gondozási feladatok jellege, tartalma	12
4.6.4. Gyógyszer és gyógyászati segédeszköz ellátás nyújtása	14
4.6.5. Gyógytornász feladatai	19
4.6.6. Dietetikai szolgáltatás feladatai	20
4.6.7. A haldokló és halott ellátása	20
4.7. Az intézmény egyéb szolgáltatásai	17
4.7.1. Mosodai szolgáltatás	17
4.7.2. Fodrászat, pedikűr	21
4.7.3. Élelmezési szolgáltatás	21
5. Az ellátottak és a szociális szolgáltatást végző személyek jogai	22
5.1. Az ellátottak jogai a szociális intézményben	22
5.2. Az ellátottjogi képviselő	23
5.2.1. Az ellátottjogi képviselő feladatai:	23
5.3. A szociális szolgáltatást végzők jogai	24

1. Általános jellemzők

Az Intézmény neve, székhelye: Nyírfaliget Idősek Otthona
Az Intézmény ágazati azonosítója S0033874
Az Intézmény fenntartója: Szent Teréz Segítő Kezek Alapítvány
A fenntartó adószáma: 18702109-1-13

Az intézmény működési területe:

Szakellátás vonatkozásában **Országos**
Alapellátás vonatkozásában: **Tököl város területe**

Az intézmény ellátási formái:

Formája: személyes gondoskodás keretébe tartozó **szakosított ellátás**
Típusa: idősek otthona
Formája: bentlakásos és átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény
Típusa: időskorúak gondozóháza részleg
Formája: személyes gondoskodás keretébe tartozó **alapellátás**
Típusa: idősek nappali ellátása
Szociális étkeztetés
Házi segítségnyújtás

Az ápolást-gondozást nyújtó intézményekben az önmaguk ellátására nem vagy csak folyamatos segítséggel képes személyek teljes körű ellátásáról, napi legalább háromszori étkeztetéséről, szükség szerint ruházattal, illetve textíliával való ellátásáról, mentális gondozásáról, a külön jogszabályban meghatározott egészségügyi ellátásáról, valamint lakhatásáról kell gondoskodni abban az esetben, ha ellátása más módon nem oldható meg.

Az idősek otthonában az a reá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt betöltött személy látható el, akinek a napi 4 órát meghaladó, illetve a külön jogszabályban meghatározott egyéb körülményeken alapuló gondozási szükségletét az intézményvezető megállapítja (továbbiakban: gondozási szükséglet), de rendszeres fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igényel.

Idősek otthonába az ellátást kérelmező személlyel az ellátás igénylésekor legalább egy éve együtt élő házastársa, élettársa, testvére és fogyatékos közeli hozzátartozója gondozási szükséglet hiányában is felvehető.

2. A Intézmény főbb jellemzői

2.1. A Szociális szolgáltatás adatai:

Az intézmény típusa: alapítványi fenntartású

Az Intézmény ellátási területe: ápolást, gondozást nyújtó intézményi ellátás: idősek otthona (Szt. 68§)

A szakellátásra engedélyezett férőhelyek száma:

150 fő, ebből:

3	férőhely emelt szintű
137	férőhely átlagos szintű
10	átmeneti férőhely

Az alapellátásra engedélyezett férőhelyek száma:

25 fő idősek nappali ellátása
6 fő házi segítségnyújtás

2.2. Az Intézmény bemutatása

Az Intézményünkben három ápolási gondozási egység működik. A földszinten a legmagasabb gondozási szükséglettel rendelkező lakóinkat helyezzük el. Ezen a szinten 27 lakószoba található.

Ezek közül a lakószobák közül hét szoba két ágyas férőhellyel rendelkezik, húsz szobában pedig három lakó elhelyezésére van lehetőség.

Az I. emeleten azokat a lakóinkat helyezzük el, akik minimális segítséget igényelnek, de szükségük van a folyamatos felügyeletre. Ezen részlegünkön 38 lakószoba található, melyek kettő és három ágyasak.

A második emeleten szintén azok az idős emberek kerülnek elhelyezésre akik önmaguk ellátására képesek, de folyamatos felügyeletre van szükségük. Gyógyszereiket koordinálni, tevékenységüket segíteni szükséges.

A lakószobákban a bútorokat hozhatják magukkal a beköltözni vágyó idős emberek. Az a tapasztalat, hogy ez segíti a beilleszkedést illetve segít áthidalni az „otthona elhagyását” hiszen azok a tárgyak veszik őket körül amelyek eddigi otthonukban is közel álltak hozzájuk.

A két-, illetve háromágyas lakószobákhoz kapcsolódnak a fürdőszobák, ezekben szintén biztosított az akadálymentes közlekedés. Az első emeleten került kialakításra egy konyha, ami az egyéni, vagy közösségi sütés-főzés lehetőségét biztosítja.

A szobákban igény szerint biztosított a kábel-TV, telefon, számítógép/Internet használata.

A lakókat, vendégeket barátságosan berendezett közösségi terek várják. Árnyas fák, sziklakert, kényelmes sétautak, kerti bútorok, tűzrakó hely szolgálják a lakók pihenését, kikapcsolódását.

Az első emeleten található a tornaszoba, ahol a reggeli tornák történnek. Az Intézményben egyéni foglalkozásokra, találkozásokra alkalmas szobát alakítottunk ki. A nővérszoba az épületegyüttes központi helyén található, hogy biztosítsa a folyamatos kapcsolattartást.

Az Intézményünk saját főzőkonyhával rendelkezik, ahol házas ízeket biztosítunk lakóink és dolgozóink részére. A normál étrend mellett biztosítunk diabeteses, epekímélő, tejmentes, pépes étrendet.

Az alagsorban található a mosoda, ahol a lakóink szennyes ruháinak tisztítása történik.

3. A Szakmai programot meghatározó általános rendelkezések

A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I.07.) SzCsM rendelet 5/A § 1. bekezdése értelmében, a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézménynek rendelkeznie kell szakmai programmal.

Az Idősek Otthona szakmai működését a jogszabályi előírások szabályozzák. Az otthon jellegéből adódóan, ellátottai számára a lehető legnagyobb szabadságot és önrendelkezést kívánja biztosítani, az ésszerűség határain belül.

A Szakmai Program tartalmát a Szent Teréz Segítő Kezek Alapítvány kuratóriuma véleményezi.

4. Az Idősek Otthona szakmai programja

4.1. A szolgáltatás célja, feladata

Az Idősek Otthona működtetésének alapvető célja, hogy az idős emberek közül azoknak az ellátását biztosítsa, akik koruk, gondozási szükségletük, és szociális helyzetük miatt, tartós bentlakásos ellátást, teljes körű ápolást, gondozást igényelnek.

Az Intézmény alapvető feladata olyan szakmai színvonal biztosítása, mely alkalmassá teszi az intézmény orvosi és szakdolgozói állományát az ellátottaink ellátására, ápolására.

Intézményünk vezetése a magas színvonalú ellátás biztosítása érdekében nagy hangsúlyt fordít a szakdolgozói munkaköröket ellátók képzésére, továbbképzésére.

Intézményünknek célkitűzése és feladata, hogy a hozzánk forduló ellátottak humánus, megfelelő körülmények között zajló, szabályozott és hatékony ellátásban, ápolásban–gondozásban részesüljenek.

Mivel ellátottaink jelentős százaléka a törvényi változás következtében folyamatos és szakszerű ellátást igényel, így ez határozza meg fő feladatunkat, az ápolást és gondozást.

Feladat:

- a lakhatásról való gondoskodás, 24 órás ápolói felügyelet mellett,
- a szolgáltatást igénybe vevő személy részére egészségi - szellemi - fizikai állapotának megfelelő egyéni ápolást, gondozást biztosítani,
- személyi tisztálkodásához a megfelelő tárgyi eszközöket biztosítja,
- legalább napi háromszori étkezés biztosítása, amelyből egy étkezés meleg étel (orvosi javaslatra a szükséges diéta figyelembe vételével),
- ruházat, textília mosása, vasalása, javítása,
- mentálhigiénés ellátás biztosítása,
- a közösségi együttélésre társalgó, foglalkoztató áll rendelkezésre, valamint teakonyha használata biztosított,
- a hivatalos ügyekben való segítségnyújtást,

Alapvető célunk, segíteni és gyógyítani. Az intézmény küldetésének megfogalmazásával meghatározásra kerülnek azok az erkölcsi normák, magatartási szabályok, szakmai célok, melyeket a mindennapi munkánk során követni kívánunk. A pihenésre vágó, gondozásra szoruló ember szükségleteihez igazodó segítségnyújtást biztosítunk, melynek mértékét és módját mindenkor annak egészségi, szociális és pszichés állapota alapján határozzuk meg. Együtt kívánunk működni a szakemberekkel illetve az ellátottakkal úgy, hogy az egyén individuális szabadsága a lehető legteljesebb mértékben érvényre juthasson, így segítve önállóságuk megtartását, a kiszolgáltatottság érzésének megszüntetését.

4.1.1. Az intézmény szervezeti felépítése

Az idősök otthonának szervezeti felépítését az 1. számú melléklet tartalmazza

4.1.2. Az intézmény szervezetének főbb jellemzői

Az intézményt egyszemélyi felelős intézményvezető vezeti, akit a Szent Teréz Segítő Kezek Alapítvány nevez ki és gyakorolja fölötté a munkáltatói jogokat.

Az **intézményvezető** egy személyben felelős az intézmény **szakmai működéséért**, a hatályos jogszabályokban rögzített működés szakmai, tárgyi feltételeinek biztosításáért.

Az intézmény valamennyi munkavállalója felett az intézményvezető gyakorolja a munkáltatói jogokat.

Az **intézményvezető ápoló** felelős az intézmény **egészségügyi tevékenységének** működéséért, a hatályos jogszabályokban rögzített működés szakmai feltételeinek biztosításáért.

A **mentálhigiénés csoportvezető** felelős az intézmény **mentálhigiénés tevékenységének** működéséért, a hatályos jogszabályokban rögzített működés szakmai feltételeinek biztosításáért.

Az intézmény dolgozói létszáma	46 fő
ebből szakdolgozó:	30 fő
szakképzetlen:	2 fő

4.1.3. Az intézményben foglalkoztatottak létszáma, munkakör és szakképesítés szerinti megoszlása

Személyi feltétel	Fő
Intézményvezető	1 fő
Orvos	2 fő (megállapodási szerződéssel)
Intézményvezető ápoló	1 fő
Gondozási ápolási egység vezető ápoló	3 fő
Osztályvezető ápoló helyettes	1 fő
Dietetikus	1 fő (szerződéssel)
Szakképzett ápoló	23 fő
Szakképzett gyógytornász	1 fő
Segédápoló	6 fő
Mindösszesen ápoló- gondozó	36 fő
Mentálhigiénés csoport vezető	1 fő
Mentálhigiénés munkatárs	2 fő
Mindösszesen mentálhigiéné	3 fő
Adminisztrátor	2 fő
Gépkocsi vezető	1 fő
Szakács	3 fő
Konyhalány	4 fő
Mosodás	2 fő
Takarító	5 fő
Technikai személyzet összesen	17 fő
Mindösszesen Intézményi létszám	59 fő

4.1.4. Más Intézményekkel történő együttműködés módja

Az ellátási folyamatok szakmai ismereteinek állandó fejlesztése megköveteli a szakmai felügyeleti szervekkel, módszertani központtal, a fenntartóval, az egészségügyi alap és szakellátás szervezeteivel, a szociális szféra egyéb szereplőivel, valamint a tevékenységet támogató szakmai szervezetekkel való kapcsolat ápolását is.

Az együttműködésben érintett szervek

1. regionális módszertani intézmény,
2. az intézmény fenntartója,
3. szakosított szociális ellátást nyújtó szervezetek (más hasonló intézmény),
4. egészségügyi intézmények, háziorvosok, szakorvosok, járóbeteg szakellátás, kórház,
5. hatóságok, szakhatóságok szociális és gyámhivatal, ÁNTSZ, bíróság,
6. egyházak,
7. ellátottjogi képviselő, érdekvédelmi szervezetek.

4.2. Az ellátandó célcsoport jellemzői

Országos illetőségű, reá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt betöltött személyek, akik a napi 4 órát meghaladó, illetve a külön jogszabályban meghatározott egyéb körülményeken alapuló gondozási szükséglettel rendelkeznek, de rendszeres fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igényelnek.

Tököl város és agglomerációjában élő generációk korfája öregszik. Egyre magasabb a nyugdíjasok, és az egyedülálló idősök aránya a fiatalabb generációkhoz képest. A férfiak több mint a felét a 70-74 éves korosztály képviseli. Jelentős részük még egészséges, munkabíró és igényli az aktív szellemi és fizikai hasznos munkavégzés lehetőségét.

A nyugdíjas korú, 60-69 év közötti nők száma lényegesen magasabb, mint a férfiaké. Ezen nők egyötöd része eltartott,- vagy egész életében az volt, vagy aktív keresőként csak keveset dolgozott,- ami azt jelenti, hogy életvitelében a nyugdíjkorhatár elérése változást nem jelentett. A 75 év felettiekre általában az jellemző, hogy az idő múlásával már az évtizedek helyett az évek vagy egy-egy év is jelentős mértékben módosítja a közérzetet, a munkabírást, az életvitelt. Itt már folyamatosan növekszik azoknak aránya, akik betegségük, elesettségük miatt állandó, rendszeres gondozást igényelnek.

Tökölön egyre inkább nő a csak öregkorúakból álló háztartások száma. Az időskorúak életében a családnak hangsúlyos szerepe van. Az aktív munkából való kiválás után az idős emberek főképpen a családtól várják el a szükséges emberi kapcsolatokat. Azonban a szűkösen rendelkezésre álló munkahelyek száma miatt a fiatalok gyakran kényszerülnek szülővárosuk elhagyására. Ennek gyakran az a következménye, hogy egyedül maradnak, elmagányosodnak az idős emberek. Éppen ezért az ország bármely pontjáról fogadunk időseket, akik a további életüket a mi Intézményünkben szeretnék nyugodt, békés körülmények között tölteni.

4.2.1. Statisztikai adatok

	Nyírfaliget Idősek Otthona	
	2013	2014
átlagéletkor	78	79
Nő	78	79
Férfi	67	67

	2013	2014
Összes ellátott	145	146
Teljes ellátást igénylő	58	67
Fekvő ellátottak	18	22

megoszlása		
Inkontinens ellátottak	51	57
Közgyógyigazolvánnyal rendelkezők száma	10	9
Kerekesszék	12	13

4.3. A feladatellátás szakmai tartalma, módja, a szolgáltatások formái, köre, tartalma, rendszeressége

Az idős emberek ápolása – gondozása komplex tevékenység. Az otthon biztosítja az elemi szükségleteken kívül az idős, élettani állapotuknál fogva sérülékeny emberek megóvását a káros hatások következményeitől. Megközelítően pótolja számukra a családi otthont.

A szakdolgozók feladata az otthonban élők korának és egészségi állapotának megfelelő, korszerű fizikai, egészségügyi ellátás és mentálhigiénés, pszichés gondozás, foglalkoztatás biztosítása. A szakemberek folyamatosan gondoskodnak az ellátottak célszerű és hasznos tevékenységének megszervezéséről.

Az intézmény gondoskodik az önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes, elsősorban nyugdíj korhatárt betöltött személyeknek, a napi legalább 3x étkeztetéséről, mentális gondozásáról, a külön jogszabályban meghatározott egészségügyi ellátásáról, valamint lakhatásról (a továbbiakban: teljes körű ellátás).

4.3.1 A szolgáltatás igénybevételének módja

Mind a **szakellátás mind az átmeneti gondozóház** igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő és/vagy törvényes képviselője kérelmére, indítványára történik. Amennyiben az ellátást igénylő cselekvőképtelen, a kérelmet, indítványt a törvényes képviselője terjeszti elő. A korlátozottan cselekvőképes személy a kérelmét, indítványát törvényes képviselőjének beleegyezésével terjesztheti elő.

Ideiglenes gondnokság alatt lévő személy esetén az intézményi elhelyezéshez szükséges az illetékes gyámhivatal jóváhagyása.

A Tököli Önkormányzattal kötött ellátási szerződés értelmében Intézményünk átmenti elhelyezést és teljes körű ellátást nyújt egyévi időtartamra.

Az átmeneti elhelyezés különös méltánylást érdemlő esetben az intézmény orvosa szakvélemény figyelembevételével egy alkalommal, egy évvel meghosszabbíthatja.

A határozott idő elteltét megelőző egy hónappal az intézmény vezetője megvizsgálja, hogy az ellátást igénybe vevő családi környezetébe visszahelyezhető-e, illetve ellátása személyes gondoskodás útján biztosítható-e.

Ha az ellátást igénybe vevőt más, személyes gondoskodást nyújtó intézményben el lehet látni, a megfelelő intézménybe történő áthelyezés lehetőségéről az intézmény vezetője tájékoztatást ad, amennyiben kérelmezi a végleges elhelyezést Intézményünk lehetőséget biztosít a végleges elhelyezésre. Ha új intézménybe szeretne elhelyezést nyerni, elhelyezésig az ellátást igénybe vevő ellátását változatlan feltételekkel biztosítjuk.

A **nappali ellátás** elsősorban Tökölön, a saját otthonukban élő, tizennyolcadik életévüket betöltött, egészségi állapotuk vagy idős koruk miatt szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes időskorú személyek részére biztosít lehetőséget a napközbeni tartózkodásra, társas kapcsolatokra, alapvető higiéniai szükségletek kielégítésére, szabadidős programokon való részvételre. Az idősek klubjainak szolgáltatásai között szerepel még az igény szerinti meleg étel biztosítása, az egészségügyi ellátásokhoz való hozzájutás megszervezése,

életvezetési tanácsadás, valamint a hivatalos ügyek intézésének és a közösségi együttlétek létrejöttének, a kapcsolatok kialakításának és ápolásának segítése.

A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselőjének kérésére történik. Az ellátás iránt érdeklődők személyesen, vagy telefonon veszik fel a kapcsolatot. A nappali ellátás esetén a felvétel minden esetben csak személyesen történhet. Az ellátás feltételeiről a kérelem benyújtásakor a kérelmezőt minden esetben tájékoztatjuk.

A kérelem benyújtásához szükséges:

Nyugdíjasok esetén: személyi igazolványra, lakcímkártyára, TAJ számra, nyugdíjtörzsszámmra, év eleji nyugdíjösszesítőre és utolsó havi nyugdíjszelvényre.

Aktív korúak: személyi igazolványra, lakcímkártyára, TAJ számra, Munkanélküli Hivatal, Önkormányzat illetve egyéb hatósági szerv által kiállított határozat illetve bármilyen foglalkoztatással kapcsolatos jogosultságot igazoló iratok

Az alapszolgáltatást igénylő személyt nyilatkoztatni kell, hogy máshol részesül-e valamilyen alapszolgáltatásban.

A Szoc.Tv. 20. §. rendelkezése alapján az ellátottat nyilatkoztatni kell, hogy törzsadatai az országos igénybevevői nyilvántartásba rögzítésre kerülhetnek.

A kérelmezőnek minden esetben ki kell töltenie a háziorvosával az egészségügyi állapotra vonatkozó igazolást.

A fizetendő személyi térítési díjról minden esetben szóban és írásban is tájékoztatjuk az ellátottat. Az ellátás kezdőnapján az intézményvezető és az ellátást igénylő (vagy törvényes képviselője) megállapodást köt.

A megállapodás tartalmazza az ellátás:

- időtartamát (határozott vagy határozatlan)
- szolgáltatások körét
- módját
- formáját
- ellátás kezdetét
- térítési díjat
- megszüntetésére vonatkozó feltételeket.

A Házirendet minden esetben felvételkor ismertetjük. Az igénybevételi eljárás során jövedelemnyilatkozatot kell kitölteni.

A felvételi kérelmet, az Intézmény vezetőjéhez kell benyújtani

4.3.2 Az intézményvezető feladatai

- Az intézmény az ellátásra vonatkozó igényt nyilvántartásba veszi és értesíti az ellátást igénylőt, illetve törvényes képviselőjét a kérelem nyilvántartásba vételéről.
- Az idősotthoni ellátás iránti kérelem és az ellátást igénylő gondozási szükségletének helyszíni vizsgálata alapján, megállapítja annak mértékét, illetve dönt a jogszabályban meghatározott egyéb körülmény fennállásáról.
- Amennyiben a kérelmező gondozási szükséglete nem haladja meg a napi 4 órás gondozási szükségletet és Tököl városában lakik, úgy Intézményünk biztosítja a kérelmező számára a házi segítségnyújtás igénybevételeének lehetőségét.
- Gondoskodik az előgondozás I.-II. szakaszainak elvégzéséről, a kérelmező otthonában, vagy a megjelölt tartózkodási helyen. A környezettanulmány és az egészségi állapotfelmérés mellett átadásra kerül 1 példány a megállapodás tervezetéből, valamint ismertetésre kerül a Házirend.
- Az ellátás igénybevételeének megkezdése előtt az intézményvezető:
 - a fizetendő térítési díj konkrét összegéről tájékoztatja az igénylőt,

- az ellátást igénylővel, illetve törvényes képviselőjével írásban megállapodást köt.
- Az intézmény vezetője tájékoztatja az ellátottakat az ellátottjogi képviselő, valamint a fenntartói jogorvoslati lehetőségekről, határidőkről.
- Végzi a panaszok és közérdekű bejelentések kivizsgálását
- Gondoskodik az intézmény Házirendjének betartásáról és betartatásáról.
- Dönt az intézményi jogviszony megszüntetéséről, melynek esetén írásban értesíti az ellátottat, illetve törvényes képviselőjét:
- Gondoskodik az intézmény szolgáltatásainak napra kész tájékoztatásáról, az intézmény honlapján:

<http://www.nyirfaligetidosekotthona.hu/site/elerhetoseg>

Az intézményben kétoldalú megállapodással rendelkező ellátott lakhat.

Az intézmény vezetője az ellátás igénybevételének megkezdésekor az ellátást igénylővel, és/vagy törvényes képviselőjével „Megállapodást” köt.

4.4. Az intézmény szakmai tevékenysége

A mentálhigiénés csoport dolgozói figyelemmel kísérik, hogy az ellátottakat rendszeresen látogatják-e, kapnak-e levelet, amennyiben külső kapcsolatai ritkulnak, vagy elmaradnak, úgy a szakemberek segítik elő a családi, baráti és más külső kapcsolatok visszaállítását, ápolását, fenntartását.

Az ellátottaknak a társadalomtól való elszigetelődésének megelőzése érdekében a mentálhigiénés munkatársak tudatosan szerveznek olyan programokat, melyeken iskolák, óvodák, előadó művészek adnak műsort. Kirándulásokat, múzeum és egyéb kiállítások látogatását biztosítják. Segítséget nyújtanak a bevásárlás során. A kliensek igényeinek és érdeklődési körüknek megfelelően előadókat (pl. egészség megőrző napok) hívnak.

Az intézményben élők hódolhatnak hobbyjuknak, - ezzel azonban az otthon rendjét a többi lakó nyugalma nem zavarhatja - de a közösségért tenni akarók a műsorok, kirándulások, stb. szervezésében is aktívan részt vehetnek.

4.5. Az intézmény mentálhigiénés tevékenysége

- Az intézményben folyó mentális gondozás keretein belül a foglalkoztatások megszervezése, a gondozási dokumentációhoz tartozó foglalkoztatási terv elkészítése, melyet az ellátást igénybe vevő és/vagy törvényes képviselője közreműködésével tervez meg, és biztosítja a megvalósítás folyamatosságát, rendszerességét,
- Feladata a felvételre érkező kliens fogadása, beilleszkedésének zökkenőmentessé tétele, az intézményi életbe való beilleszkedés segítése, belső kapcsolatainak mielőbbi kialakulása érdekében.
- Tájékoztatást nyújt a választható programokról, foglalkozásokról, megismeri az újonnan érkezett ellátott érdeklődési területét.
- A felvételt követő első munkanapon megnyitja a mentálhigiénés naplót, melyhez csatolja az ellátott előgondozásait, és felállítja az első gondozási tervet, melyet évente az ápolással team munkában az ellátott, illetve törvényes képviselője bevonásával megújít, értékelve az addigi tervek megvalósulását.
- A felvételt követő egy hónapon belül az esetkövetés naprakész információjának felállítása

érdekében felveszi az életutat.

- Az ellátottak korának, egészségi állapotának, képességeinek és egyéni adottságainak figyelembevételével szervezi az aktivitást segítő fizikai tevékenységeket (séta, fekvőbetegek levegőztetése, stb.).
- A szellemi és szórakoztató tevékenységeket (pl. előadások, olvasás, felolvasás, rádióhallgatás, tévézés, kártya- és társasjátékok, vetélkedők, zenehallgatás stb.), valamint a kulturális tevékenységeket (pl. rendezvények, ünnepségek, névnapok, színház-, mozi-, múzeumlátogatások, kirándulások, kiállítások stb.).
- A konfliktushelyzetek kialakulásának megelőzése érdekében egyéni, és csoportos megbeszélések tartása, illetve az esetleges konfliktusok forrásának feltárása, annak megszüntetése.
- Biztosítja a személyre szabott bánásmódot, a szabadidő kulturált eltöltésének, a hitélet gyakorlásának feltételeit.
- Megszervezi és segíti az ellátottak érdekképviselői fórumának működését, részt vesz munkájukban, kéréseiket és javaslataikat továbbítja a mentálhigiénés és szociális csoportvezető felé.
- Segíti, támogatja az intézményen belüli kis közösségek, társas kapcsolatok kialakulását és működését, valamint elősegíti az ellátottak külső kapcsolatainak megtartását, vagy azok újbóli felvételét.
- A csoport dolgozói kapcsolatot tartanak és együttműködnek a hozzátartozókkal, az intézmény orvosaival, osztályvezető ápolókkal,
- Kapcsolatot épít és tart fenn az intézményt támogató szervekkel, egyházakkal,
- Az intézményi rendezvényekről dokumentumot, fényképeket, videofelvételt készít.

4.6. Egészségügyi szolgáltatás

Az idősök otthona, mint az idősök számára teljes körű ellátást nyújtó szociális szolgálat működésében az intézményi egészségügyi szolgáltatása során az alább meghatározott értékeket helyezi előtérbe.

Az ellátást igénybe vevők alkotmányban rögzített szabad mozgásához való jogát fontosnak tartjuk, így az ellátottak a lehető leghosszabb ideig megtarthatják autonómiájukat, úgy hogy egyben elősegítjük integrációjukat is. Az intézmény vezetői és valamennyi munkatársa arra törekszik, hogy a szakmai, szellemi, kulturális nyitottság jegyében a tevékenység végzése során keressék az újszerű, innovatív megoldásokat.

Az intézményben a szolgáltatásainkat igénybe vevő idős emberekkel kapcsolatban felkészültek vagyunk a vállalt feladataink ellátására. A működés lényeges eleme, hogy a személyzet a napi munkája során ne csupán rutinból cselekedjék, hanem minden munkamozzanat megalapozott, a szakma követelményrendszerének megfelelő, szerzett, tanult ismereteken nyugvó, tudatos tevékenység legyen.

Hisszük, hogy csak magas fokú hozzáértéssel nyújthatunk megnyugtatóan színvonalas, minőségi egészségügyi szolgáltatást intézményünkben, ahol a munka tárgya maga az ember.

Munkatársainkkal szemben alapvető elvárás az emberi tisztesség, szakmai – erkölcsi - etikai követelmény, hogy az intézményi ellátottak az egészségügyi szolgáltatás igénybevétele során ne kerülhessenek kiszolgáltatott, függő helyzetbe az alkalmazottaktól, hogy az itt folyó munka alapja empátias támogató magatartás legyen és az intézmény az ellátottaknak tényleges otthona legyen.

Az egészségügyi ellátás legfőbb célja a tevékenységi körébe tartozó feladatok ellátása, melyet hatékony módszerek alkalmazásával ellátottaink igényeit messzemenően szem előtt tartva kívánunk biztosítani.

Működésünk során arra törekszünk, hogy az általunk nyújtott szolgáltatások minden munkamozzanatát megfelelően összhangba hozzuk:

- szolgáltatásainkat igénybe vevők emberileg természetes, szakmailag indokolt elvárásaival,
- a hazai alkalmazott módszerekkel, eljárásokkal,
- törvényekkel, rendeletekkel, hatósági eljárásokkal,
- a szociális munka etikai kódexével.

4.6.1. Az Egészségügyi Csoport általános feladatai

Alapvető feladatuk az ápolási-gondozási egységekbe felvett ellátottak a szakmai irányelvek mentén kidolgozott munkautasításokon alapuló, munkaköri leírásukban megfogalmazott, magas szakmai színvonalú és gazdaságos – korrekt ápolása-gondozása és gyógyítása.

- az alapellátási feladatok végzése, rendszeres orvosi felügyelet biztosítása,
 - ápolás-gondozás,
 - szükség esetén intézményi beutalás,
 - gyógyszer és gyógyászati segédeszköz beszerzés,
 - személyre szóló gondozási, illetve ápolási tervek készítése,
 - kapcsolat tartása a hozzátartozókkal.
- A felvett kliensek egészségügyi adminisztrációját korrekt, azonosítható és az ellátott állapotának, az ellátottal végzett valamennyi (ápolási és/vagy terápiás) tevékenységnek utólagos értékelését lehetővé tevő módon kell vezetni. A dokumentáció szerves részeként szakmailag magas színvonalon és precízen kell elkészíteni:
 - A cselekvőképes ellátottat meg kell kérdezni, hogy kinek lehet felvilágosítást adni állapotáról, az általa megnevezetteken kívül még közvetlen hozzátartozó tájékoztatása is tilos!
 - Biztosítani kell a törvény által előírt ápolási – gondozási – alapellátási tevékenységhez szükséges személyi és tárgyi feltételeket. Amennyiben az ellátottnak erre szüksége van, gondoskodni kell az ellátott megfelelő intézménybe juttatásáról!
 - Az egységek tevékenységét működési rendben kell szabályozni. Ebben szabályozni kell a műszak átadás-átvétel rendjét és az ápolók műszakrendjét.
 - Az egység szervezze meg ápolói szolgálatát.
 - Minden egységben végre kell hajtani a rendszeres munkavédelmi oktatást, minden dolgozó köteles betartani az előírt rendszabályokat. A tűzvédelmi, közegészségügyi és járványügyi, valamint a környezetvédelmi rendszabályokat be kell tartani.
 - Az egységek munkájuk során tartsák be valamennyi, az intézmény életének, működésének részleteit szabályozó intézményvezetői intézkedést, az SZMSZ-ben rögzített tevékenységi és működési rendet.
 - Az intézetben műszakonként és részlegenként az ellátottak egészségi állapotát érintő változásokról és a velük kapcsolatos jelentősebb eseményekről sorszámozott eseménynaplót kell vezetni 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 51.§(2) alapján.

4.6.2. Orvosi, háziorvosi és szakorvosi ellátás

Az intézet orvosa biztosítja az ellátást igénybe vevő egészségi állapotának rendszeres ellenőrzését, az orvosi tanácsadást, szűréseket, gyógyszerrendelést valamint az egészségügyi szakellátásba történő beutalást. (1/2000.(I.7.) SzCsM rendelet 50.§ (3).)

Az intézetben az egészségügyi ellátás keretében gondoskodunk az 1/2000.(I.7.) SzCsM rendelet 50§-52§ szerint:

- az egészségmegőrzést szolgáló felvilágosításról,
- rendszeres orvosi felügyeletről (az ellátott egészségi állapotának folyamatos ellenőrzéséről, egészségügyi tanácsadásról, szűrésről),
- az orvos által javasolt vizsgálatok elvégzéséről – ha az intézményben megoldható, gyógyszereléséről,

- szükség szerinti alapápolásról (a szociális intézmény keretei között biztosított egészségi állapot helyreállítását célzó tevékenység),
- szakorvosi, illetve sürgősségi ellátáshoz való hozzájárulásáról,
- kórházi kezeléshez való hozzájárulásról,
- a rendeletben meghatározott gyógyszerellátásról, a gyógyászati segédeszköz biztosításáról.

Az intézmény háziorvosa gyógyító-megelőző munkát végez, és folyamatosan figyelemmel kíséri az ellátottak egészségi állapotát. Az ápolói munka irányításán túlmenően figyelemmel kíséri azt, hogy az otthonban folyó valamennyi tevékenységben érvényesüljenek az egészségügyi szempontok. Felügyeli az intézményi higiénéiát. Az intézményi férőhely elfoglalását követően az intézmény orvosa megvizsgálja az ellátást igénybe vevőt. (9/1999. (XI.24.) SzCsM rendelet 14.§)

Az intézmény orvosi feladatainak ellátását jelenleg 1 fő háziorvos heti 2x2 órában látja el, valamint szükség esetén azonnal és 1 fő pszichiáter szakorvossal van megállapodási szerződésünk, aki havi 1 alkalommal időkorlát nélkül látja el a feladatot.

Feladataik:

- Gyógyító, megelőző tevékenység,
- Közegészségügyi és járványügyi feladat,
- Az ellátottak gyógyszereinek felírása,
- Pszichés gondozás,
- Dokumentációs és gazdasági vonatkozású feladatok,
- Rendszeres szakorvosi ellátás biztosítása
- Rendszeres kapcsolattartás az intézményekbe küldött ellátottak kezelőorvosaival.

Az idős ember biológiai sajátosságainál fogva egyszerre több kórfolyamatban is szenvedhet, ezért különböző szakorvosi vizsgálatok válhatnak szükségessé.

Az intézmény orvosa állítja ki a szakvizsgálatra szóló beutalót, ha annak szükségességét érzi.

Ezen túlmenően a nehezen mobilizálható ellátottak részére előre egyeztetett időpontban szakorvosi rendelésre, és kórházi szakrendelésre az intézmény megrendeli az ellátottak szállítását az Országos Mentőszolgálat diszpécser központján keresztül.

Kórházi ellátás

- Heveny megbetegedések, illetve életveszély esetén a beteget kórházba utalhatja az intézmény orvosa, valamint az ügyeletes orvos.
- A beteg, idős ember számára nagy megrázkódtatást jelent, ha kórházba kell mennie. Ezt a traumát csökkenteni lehet azzal, hogy – amennyiben lehetséges – előre megbeszéljük a nővérek az ellátottal, hogy erre feltétlenül szüksége van.
- Ha az ellátott cselekvőképes, és részletes felvilágosítás és rábeszélés ellenére sem kíván a kórházba menni, úgy ezt a tényt a dokumentációkban rögzíteni kell, és az érintettel minden esetben alá kell íratni.
- Abban az esetben, ha az ellátott cselekvőképességének korlátozása vagy kizárása miatt gondnokság alatt áll, a kórházi kezelésről a gondnokot minden esetben értesíteni kell, az esetleges műtéti engedélyhez az ő aláírása szükséges.
- A kórházi kezelés ideje alatt is nagy figyelemmel fordulunk ellátottainkhoz. Az orvos rendszeresen érdeklődik a beteg állapotáról. A mentálhigiénés munkatársak szükség esetén látogatják a kórházban az ellátottakat és gondoskodnak ruhaneműinek, tisztálkodási eszközeinek cseréjéről. A gyakori kapcsolattartás elősegítheti a beteg gyógyulását. Biztonságot és megnyugvást nyújthat az a tudat, hogy a dolgozók és lakótársai „haza” várják.

- A kórházi zárójelentéseket az ellátott egészségügyi dossziéjában fűzi le az orvos, a benne foglalt ápolási, gondozási teendőket, a szükséges gyógyszerelést a megfelelő dokumentációra vezeti fel a pontos ápolási tevékenység végzése érdekében.

4.6.3. Ápolási – gondozási ellátás

Főbb szakmai célkitűzésünk az ellátottaink szakszerű ápolásának biztosítása, állapotuk szinten tartása és romlásának megakadályozása, a leépült ellátottaink életminőségének javítása. Ellátottaink érezhetik a biztonság szükségletének meglétét a szakápoláshoz szükséges eszközök biztosításával, a szakképzett ápolók jelenlétében.

Személyi feltételek

A munkakörök betöltéséhez és a feladatkör megfelelő ellátásához elengedhetetlen követelmény a munkakörre előírt szakképesítés. Az egészségügyi ellátás a gyógyító-megelőző ellátás alapelvéből indul ki, mely szerint a megelőzés és a gyógyítás fogalma egymástól nem választható szét. Feladata az egészségesek védelme, a megbetegedés megelőzése, a már kifejlődött betegségek korai felismerése és gyógyítása.

Az intézményvezető ápoló feladata, hogy az egészségügyi ellátást szervezze, irányítsa, kontrollálja intézményünkben. Ennek keretében végzi az ápolási-gondozási munka operatív szervezését az intézetvezető és a háziorvos útmutatásai alapján, a szintvezető ápolók segítségével.

Az ápoló-gondozó személyzet valósítja meg a közvetlen gondozást - ápolást. Feladatuk a kulturált belső környezet megteremtése. Részt vesznek az otthon ellátottainak egészségügyi ellátásában, az arra rászorultakat ápolják, gondozzák. Az ápolás intim helyzeteiben ők állnak legközelebb az érintett beteghez.

A személyzet megismerése és azonosíthatósága érdekében a dolgozók névkitűzöt viselnek.

4.6.3.1. Az ápolási, gondozási feladatok jellege, tartalma

Az Intézményben, ápolási tevékenység alatt a **kórházi kezelést nem igénylő** gondozási feladatok ellátása során közvetlenül felmerülő - és az intézmény keretei között biztosítható - egészségi állapot helyreállítását célzó tevékenységet értjük.

A beteg idős emberekről való gondoskodásban alapvető fontosságú a szakszerű gondozás-ápolás.

Az ápolást, gondozást mindig az idős ember állapota alapján készített gondozási, ápolási terv és az orvos legfrissebb utasításai határozzák meg.

A testi ápolás és gondozás azonban nem választható el az ellátottak mentálhigiénés gondozásától.

Szempontjai:

- az egészségre való összpontosítás;
- egészségnevelés;
- az ellátott saját ellátásában való részvétele;
- a gondozó és az ellátottak egyenrangú felek az ellátással kapcsolatos döntésekben és azok végrehajtásában;
- az ellátott áll az ellátás középpontjában, nem pedig a feladat;
- az ápolás-gondozás holisztikus – az ellátottnak nemcsak testi, hanem szellemi, érzelmi, szociális és lelki szükségleteit is figyelembe kell venni
- az ellátottat tágabb szociális környezetében (család, közösség, társadalom) elhelyezkedő egyénként kell tekinteni, mert ez hatással lehet az egyén egészségére és jólétére, a betegségre való reagálására és a betegségből való gyógyulására;
- a gondozás specifikus és az egyéni szükségleteknek megfelelő legyen.

Egészségmegőrzés / fejlesztés

- Az egészség fenntartására és helyreállítására vonatkozó ismeretek és készségek felmérése, ezek bővítése.
- Egészségnevelési előadások szervezése.

Betegségmegelőzés

- Az ellátottak egészségi állapotának folyamatos követése, szűrővizsgálatokon való részvétel biztosítása.

A gyógyításban való részvétel, rehabilitáció

- Egyénre szabott rehabilitációs program készítése és végrehajtása szakemberek gyógytornászok segítségével.

Támogatás

- A rehabilitáció utáni állapot megőrzése.

Az intézményben a gondozási tevékenység tartama:

A lakók részére nyújtott olyan fizikai, mentális és életvezetési segítség nyújtása, amelynek során a szociális, testi és szellemi állapotnak megfelelő egyéni bánásmódban való részesítés keretében a hiányzó, vagy csak korlátozottan meglevő testi szellemi funkciók helyreállítására kerül sor.

Az ápolási tevékenység tartama:

Az otthon által biztosított gondozási feladatok ellátása során közvetlenül felmerülő, és az otthon keretei között biztosítható egészségi állapot helyreállítását célzó tevékenység.

Az idősek otthonában, a lakók ellátását a szakmai rendelet (1/2000.(I.7.) SZCSM.rend.) előírásainak megfelelően és az egyéni gondozási terv alapján végezzük. A gondozási terv egyénre szabottan határozza meg az ellátásban részesülő állapotának megfelelő gondozási, ápolási feladatokat, azok megvalósításának módszereit. Az intézményében a gondozási terv minden lakóról az ellátás igénybevételét követően 24 órán belül elkészül.

A szintvezető ápoló végzi a gondozási terv elkészítését, valamint a szintvezető ápoló feladata az ápolási anamnézis, az egyéni ápolási terv készítése is szükség esetén. A tervek ellenőrzése az intézményvezető ápoló feladata. A tervek végrehajtása a beosztott ápolók feladata.

Az egyéni gondozási terv tartalmazza az ellátott személy fizikai, mentális állapotának helyzetét, az állapotjavulás illetve megőrzés érdekében szükséges feladatokat, azok időbeni ütemezését, valamint 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 gondozási tervet készítő személy évente jelentős állapotváltozás esetén annak bekövetkeztekor-átfogóan értékeli az elért eredményeket, és ennek figyelembevételével módosítja az egyéni gondozási tervet. (1/2000 (I.7.) SzCsM rendelet 9.§.)

Ha az ellátásban részesülő személy állapota miatt ápolásra is szorul, az egyéni gondozási terv részeként ápolási tervet is kell készíteni.

Az ápolási terv tartalmazza (1/2000 (I.7.) SzCsM rendelet 10.§):

- az ellátást igénybe vevő egészségi állapotának leírását
- az ápolási tevékenység részletes tartalmát

- az ellátást igénybe vevő önellátó képességének visszanyeréséhez szükséges segítő tevékenységet
- az ápolás várható időtartamát
- szükség szerint más formában biztosítandó ellátás kezdeményezését.

Ápolási - gondozási ellátás feladatai:

- személyre szóló gondozási és ápolási terv készítése és végrehajtása, valamint az ápolási dokumentáció naprakész vezetése és rendszeres értékelése,
- az ellátottak szükségleteinek kielégítése önállóságuk biztosítása mellett,
- Az ellátottak személyi higiéniéhez szükséges fürdetés, borotválásának, hajvágásának és körömvágásának (kézről) biztosítása,
- orvosi viziteken való részvétel, az orvos által rendelt vizsgálatok és kezelések elvégzése és az orvos segítése a mindennapi gyógyító munkában,
- a kliensek szükség szerinti szakintézményekbe szállítása,
- intézménybe küldés esetén a hozzátartozók értesítése (telefonon, vagy táviratban),
- rendszeres ápolási vizitek az osztályvezető ápoló által, az intézményvezető ápoló folyamatos ellenőrzése mellett,
- megfelelő színvonalú szakmai munka biztosítása érdekében negyedévente - szükség esetén gyakrabban - épületenként ápolói értekezlet tartása,
- szakmai munka rendszeres (nap, heti, havi) ellenőrzése és értékelése az ápolási és gondozási feladatokért felelős vezetők által (Intézményvezető ápoló)
- a folyamatos ellátás érdekében szükséges gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök beszerzése, előírás szerinti tárolása és kiosztása,
- a használatban lévő eszközök és műszerek rendszeres karbantartása és ellenőrzése,
- a megfelelő lakókörnyezet biztosítása,
- az új kliensek beilleszkedésének segítése,
- ellátottak hozzátartozóival folyamatos kapcsolattartás,
- egészségnevelés és szükség esetén rehabilitáció,
- az intézményben elhunytak szakszerű ellátása, hozzátartozók értesítése (telefonon, vagy táviratban),
- a gyászidőszakban a szobatársak és lakótársak segítése a veszteség feldolgozásában.

4.6.4. Gyógyszer és gyógyászati segédeszköz ellátás nyújtása

- Az ellátottak gyógyszerelése az intézmény háziorvosa és a szakorvosok által felírt gyógyszerekkel történik.
- A társadalombiztosítás szolgáltatásaira jogosult ellátottak számára a gyógyszert, illetve a gyógyászati segédeszközöket a társadalombiztosítás útján kell beszerezni.
- Az intézmény az alapgyógyszer csoportba tartozó gyógyszerekből rendelkezik az ellátásban részesülők rendszeres, illetve eseti gyógyszer-szükségleteihez igazodó, megfelelő mennyiségű készlettel.
- Az alapgyógyszer-készletet havonta az intézmény orvosa állítja össze. Az összeállításnál figyelemmel kell lenni az ellátottak egészségi állapotának javítására, vagy szinten tartására, rehabilitációjára, valamint az esetleg előforduló sürgős ellátás esetére is.
- Az intézménynek készleten kell tartania az 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 52.§ (2) bekezdés szerinti gyógyszer-csoportokból az ellátásban részesülők eseti gyógyszer-szükségletéhez igazodó gyógyszer-mennyiséget, valamint az intézményben ellátásban részesülők részére a

rendszeres gyógyszereszkészletüknek megfelelő 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 52.§ (3) bekezdés szerinti gyógyszercsoportba tartozó gyógyszereket (rendszeres gyógyszerkészlet).

- A rendszeres gyógyszerkészletet az intézet orvosa állítja össze havonta. Az 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 52.§ (2) és (3) bekezdés szerinti gyógyszercsoportokba tartozó gyógyszereket, az injekcióval, infúzióval történő ellátáshoz szükséges anyagokat, az akut sebellátáshoz szükséges kötszereket, valamint a szűrővizsgálatokhoz szükséges reagenseket, indikátorcsíkokat az ellátottaknak az intézet térítésmentesen biztosítja.

Az eseti gyógyszerkészlet az alábbi gyógyszercsoportokból áll (ATC kód szerint):

- a) szintetikus görcsoldók (A03 A),
- b) propulsív szerek (A03 F),
- c) bélmozgást csökkentő szerek (A07 D),
- d) heveny vérnyomás-emelkedés csökkentésére szolgáló szerek (C 08 C),
- e) fájdalom és lázcsillapítók (M02, N 02),
- f) anxiolitikumok (N05 B),
- g) altatók, nyugtatók (N05 C),
- h) hashajtók (A06 A),
- i) szisztémás antihisztaminok (R06 A),
- j) antiaritmiás szerek (C01 B).

A rendszeres gyógyszerkészlet az alábbi gyógyszercsoportokból áll (ATC kód szerint):

- a) tápcsatorna és anyagcsere
 - aa) antacidok (A02 A),
 - ab) peptikus fekély kezelésének gyógyszerei (A02 B),
 - ac) az epebetegségek egyéb terápiás készítményei (A05 A),
 - ad) bélfertőtlenítők, gyulladásgátlók (A07A, A07 E),
 - ae) emésztívumok (A09 A),
 - af) orális antidiabetikumok (A10 B);
- b) vér és vértképző szerek
 - ba) antikoagulánsok (B01 A),
 - bb) vérzéscsillapítók (B02 A, B02 B),
 - bc) vérszegénység elleni készítmények (B03 A);
- c) kardiovaszkuláris rendszer
 - ca) szívglikozidok (C01 A),
 - cb) szívbetegségben használt értágítók (C01 D),
 - cc) vérnyomáscsökkentők (C02),
 - cd) vizelethajtók (C03),
 - ce) perifériás értágítók (C04),
 - cf) kapilláris-stabilizáló szerek (C05),
 - cg) béta-blokkolók (C07),
 - ch) ACE-gátlók (C09 A);
- d) antibiotikumok (J01);
- e) váz- és izomrendszer
 - ea) gyulladásgátlók és reumaellenes készítmények (M01),
 - eb) ízületi és izomfájdalmak kezelésének készítményei (M02),
 - ec) izomrelaxánsok (M03 B);
- f) idegrendszer
 - fa) antiepileptikumok (N03),
 - fb) antikolinerg antiparkinson szerek (N04 A),
 - fc) dopaminerg antiparkinson szerek (N04 B),
 - fd) antipszichotikumok (N05 A).

A bentlakásos intézmény az alapgyógyszerkészletbe, valamint a rendszeres és eseti egyéni gyógyszereszkükséglet körébe tartozó gyógyszerek, továbbá a gyógyászati segédeszközök közül elsősorban a közgyógyellátási igazolványra felírható, illetve a társadalombiztosítás által támogatott gyógyszert és gyógyászati segédeszközt biztosítja.

- Az alapgyógyszerkészlet körébe tartozó gyógyszereken túlmenően felmerülő egyéni gyógyszereszkükséglet költségét, ideértve a gyógyszerért külön jogszabály alapján dobozonként fizetendő díj költségét is az ellátást igénybe vevő viseli kivéve, ha a bentlakásos intézmény viseli az ellátást igénybe vevő rendszeres és eseti egyéni gyógyszereszkükségletének teljes költségét, ha az ellátást igénybe vevőnek a személyi térítési díj megfizetése után fennmaradó havi jövedelme nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének (a továbbiakban: nyugdíjminimum) az Szt. 117/A. §-ának (1) bekezdésében meghatározott százalékát, vagy az ellátást igénybe vevő részére a költőpénzt az intézmény biztosítja; részleges költségét, ha az ellátást igénybe vevőnek a személyi térítési díj megfizetése után fennmaradó havi jövedelme meghaladja a nyugdíjminimumnak az Szt. 117/A. §-ának (1) bekezdésében meghatározott százalékát, azonban ez a jövedelem nem fedezi az ellátást igénybe vevő egyéni gyógyszereszkükségletének költségét. Ebben az esetben a bentlakásos intézmény az ellátást igénybe vevő jövedelmének a költőpénz összegét meghaladó részét az egyéni gyógyszereszkükséglet mértékéig kiegészíti.
- A fenti bekezdésben foglaltaktól eltérően az intézmény nem köteles az egyéni gyógyszereszkükséglet költségének a viselésére, ha az ellátást igénybe vevő tartására az Szt. 114. § (2) bekezdésének c)-e) pontja szerinti más személy köteles és képes, vagy az ellátást igénybe vevő a 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 52.§ (6) bekezdés b) pontja szerinti gyógyszerköltség reá eső részét nem fizeti meg.
- A gyógyászati segédeszköz ellátása körében az intézmény feladata a vényre felírt testtávoli eszköznek az intézmény költségén, a testközeli segédeszköznek az ellátott költségén történő biztosítása. Ha a testközeli segédeszköz költségeinek viselésére az ellátott jövedelmi helyzete alapján nem képes, a költségviselés tekintetében a 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 52.§ (6) bekezdésben foglaltak szerint kell eljárni.
- Az 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 52.§ (8) bekezdés c) pontja szerinti esetben az egyéni gyógyszereszkükséglet költsége a térítési díjon felül érvényesíthető.
- Ha a bentlakásos intézményben élő ellátott egészségügyi ellátásban részesül, az ellátást nyújtó orvos a háziiorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi tevékenységről szóló 4/2000. (II. 25.) EüM rendelet 1. számú melléklete szerinti egészségügyi személyi lapot kiállítja, illetve vezeti. A dokumentáció vezetésére, kezelésére az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 24. §-ának, 136-137. §-ainak rendelkezései irányadóak (1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 53.§).
- Ha az intézmény orvosa és az ellátást igénybe vevő házi-, vagy kezelőorvosa nem ugyanaz a személy akkor az intézmény orvosának megkeresésére az ellátást igénybe vevő házi-, illetve kezelőorvosa megküldi az intézményi ellátás és gyógykezelés szempontjából szükséges egészségügyi adatokat.
- Ha az ellátást igénybe vevőt másik bentlakásos intézménybe helyezik át, az egészségügyi adat kezelésével megbízott személy az ellátást igénybe vevő egészségügyi adatait külön kérés nélkül továbbítja (1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 53.§).
- Az intézményünkben az alapkészletbe tartozó gyógyszereket intézményi költségen szerezzük be.
- Az alapkészletbe nem tartozó gyógyszerek költsége, külön igény szerint az ellátottat terheli. Az alapgyógyszer listát mindenki számára hozzáférhető helyen faliújságokon függesztettük

ki. Ha az ellátottak részéről a közgyógyellátási igazolványra való jogosultság feltételei fennállnak, akkor annak beszerzéséről, az időben történő érvényesítéséről az orvos, a gyógyszerelő ápoló, vezető ápoló gondoskodik, melynek adminisztrációs részét az egészségügyi adminisztrátor végzi.

- A testközeli gyógyászati segédeszközök költsége a lakókat terheli. Ebbe a körbe tartoznak pl. a szemüvegek, lúdtalpbetétek, gyógycipők, inkontinencia termékek stb.
- Az intézményben az 1/2000 SZCSM rendeletben meghatározott ATC kódok szerinti a rendszeres és eseti gyógyszerkészlet listát folyamatosan karban tartjuk, melynek változásáról az ellátottakat szóban értesítjük és a változtatott alaplistát a faliújságra is kiteszük.
- Az ellátottak saját vagy hozzátartozóik kívánsága szerint saját költségükön szerezhetik be azokat az orvos által jóváhagyott gyógyszereket és gyógyhatású készítményeket, melyek az ellátott számára nem ellenjavalltak, de az intézmény által biztosított gyógyító- megelőző kezeléshez nem feltétlenül szükségesek.

Gyógyszereléssel kapcsolatos fontos kérdések

Gyógyszert az ellátottak csak orvosi utasításra, előírt adagban szedhetnek.

Minden ellátott részére egyedileg határozza meg az orvos, hogy szükség esetén mely gyógyszereket, milyen mennyiségben kaphat (pl. fájdalomcsillapításra, nyugtatóként, altatóként, epilepsziás nagy- és kis roham esetén, lázcsillapításra, vérnyomás kiugrásra stb.) A szükség szerint rendelt gyógyszereket az ellátott nyilvántartó lapján tételesen – ok, név és dózis meghatározásával – jelölni kell.

A szükség szerint adott gyógyszer mennyiségét, időpontját az eseménynaplóban, valamint a gondozott dokumentációjában rögzíteni kell.

A gondozónak ellenőriznie kell, hogy az ellátott valóban lenyelte-e a gyógyszert.

A gyógyszerek személyre szóló kiadagolását csak munkaköri leírásban az arra feljogosított egészségügyi képesítéssel rendelkező személy végezheti.

Gyógyszercsere felismerése esetén az orvost haladéktalanul értesíteni kell, az eset körülményeiről részletes jegyzőkönyvet kell készíteni.

Kábítószernek minősített gyógyszerek rendelésére, intézményen belüli elhelyezésre, felhasználásra vonatkozóan az 1998. évi XXV. tv. 4. és 19. §-ában meghatározottakat kell figyelembe venni, illetve a 461980. (VI.24.) EÜM-BM. Rendelet és a 8/1977. EÜM - utasításban foglaltak szerint kell eljárni. A kábítószernek minősülő gyógyszerek kezelésére, nyilvántartására, felhasználás ellenőrzésére felelőst kell kinevezni, ezen feladattal az intézmény orvosa van megbízva. A kábítószernek minősített gyógyszerek beszerzését, tárolását, felhasználását évente egy alkalommal ellenőrizni kell, és erről jegyzőkönyvet kell kiállítani.

A gyógyszerfelelős feladata a gyógyszerkészlet rendszeres ellenőrzése annak érdekében, hogy lejárt szavatosságú, illetve a forgalomból kivont gyógyszerkészítmény felhasználásra ne kerülhessen.

4.6.5. Gyógytornász feladatai

Rehabilitációs programokat tervez és hajt végre, amelyek javítják, vagy helyreállítják az emberek mozgásfunkcióit, maximálisra növelik a mozgásképességet, enyhítik a fájdalom tüneteit, valamint kezelik, vagy megelőzik a sérülésekkel, betegségekkel járó testi problémákat. Fizikai terápiák, és technikák széles körét alkalmazza.

Feladatok:

- A mozgásszervi és a különböző egyéb (pl. belgyógyászati, onkológiai, geriátriai) betegségekben szenvedők funkcionális vizsgálata, az eredmények dokumentálása.
- Rövid és hosszú távú kezelések meghatározása, a terápiás terv kidolgozása és megvalósítása.
- Egyéni és csoportos mozgásterápiás módszerek alkalmazása.

- A gyógyászati segédeszközök használatának megtanítása.
- A kezelések, a gyógyulás folyamatának dokumentálása, konzultáció más egészségügyi szakemberekkel, szakág szerint a kezelőorvos tájékoztatása.
- Tanácsadás a betegeknek a lakószobáikba végzendő gyakorlatok végrehajtására és az életmódra vonatkozóan.
- Szűrés és megelőző egészségmegtartó programok kidolgozása és végrehajtása.
- Aktív részvétel a szakmai team munkájában.
- Egészségnevelő és felvilágosító tevékenységet folytat.

4.6.6. Dietetikai szolgáltatás feladatai

- Az intézmény, működése során az ellátást igénybe vevők részére teljes körű ellátást biztosít (Szt.67.§.(1)bek.).
- Az otthon napi háromszori normál étkezést biztosít, melyből egy meleg étel, az ellátottak egészségi állapotának, a vonatkozó előírásoknak megfelelően, higiénikus, kulturált körülmények között.
- Szükség szerint, ha az ellátást igénybe vevő egészségi állapota indokolja, részére orvosi javaslatra speciális diétát, gyakoribb étkezést biztosít az intézmény (pl. cukorbeteg (napi ötszöri) és egyéb (epe-, gyomor-, illetve tejérzékeny, stb.)
- Folyadék és tápanyag kiegészítésként roboráló tápszert biztosítunk díjmentesen, a tápláltsági állapot felmérését követően, a rászoruló ellátottak részére.

4.6.7. A haldokló és halott ellátása

Fokozott odafigyelést, gondozást, ápolást igényelnek a haldokló ellátottak, kiemelt feladat dolgozóinknak a haldoklás és a halál méltóságának biztosítása. Amennyiben van szobatárs, a lehangelő vizuális élménytől paraván használatával igyekszünk megóvni. A halott ellátása tapintatosan történik, az elhunyt emberi méltóságának tiszteletben tartásával.

Fokozott empátiával fordulunk a volt szobatársakhoz. Részt veszünk a hozzátartozók gyászának enyhítésében.

Ha az elhunyt halála előtti rendelkezésével az intézményt jelölte meg temetésének ügyintézőjének, s a költségek fedezetére takarékbetétjében intézményünket jelölte meg kedvezményezettként elhalálozása esetére, úgy az intézmény gondoskodik a temetésről. Ha az elhunytnek nincs, vagy nem lelhető fel az eltemettetésére köteles személy, esetleg a hozzátartozó írásban kijelenti, hogy kötelezettségének nem tesz eleget, úgy az intézmény gondoskodik a köztemetés megrendeléséről a haláleset helye szerinti önkormányzat szociális osztályán.

4.7. Az intézmény egyéb szolgáltatásai

4.7.1. Mosodai szolgáltatás

Intézményünkben a mosodai szolgáltatás során lehetőséget biztosítunk minden ellátottunk részére, hogy szennyes ruházatának mosását a mosodában végeztesse el.

Az ellátottak általában saját ruházatukat használják.

Abban az esetben, ha az ellátott nem rendelkezik megfelelő mennyiségű és minőségű ruházattal, az intézmény – a teljes körű ellátás részeként – legalább három váltás ágyneműt, négy váltás fehérneműt, hálóruhát, valamint két váltás évszaknak megfelelő felsőruházatot biztosít az ellátott részére. Az ellátott nem kötelezhető az intézmény által nyújtott ruházat igénybevételére.

Az intézmény biztosítja:

- mindennemű intézményi textília tisztítását, javítását, cseréjét,
- szükség szerint az incontinens betegek ellátásához szükséges anyagokat, eszközöket

Beköltözkéskor javasoljuk a ruházatot a kliens nevével ellátni (címké, textilfilc stb. segítségével) annak érdekében, hogy a tisztítás során azonosítható maradjon.

Az ellátottak egyéni ruháinak tisztítása során a szennyes ruhákat egyéni mosózsákokban kell a mosoda dolgozójának átvinni.

A fertőzést átvivő tényezők közül igen jelentős a textíliák szerepe. Ezért a betegellátással és ételkészítéssel kapcsolatba kerülő összes textíliát potenciálisan fertőzőnek kell tekinteni.

Alapelv, hogy a szociális intézményekben, ill. fertőző beteg környezetében alkalmazott **minden textíliát fertőtlenítő mosásnak kell alávetni** és csak az ily módon előkezelt textíliát szabad alkalmazni. (Kivételt képeznek a műtétekhez, egyéb aszeptikus beavatkozásokhoz alkalmazott textíliák, melyeket fertőtlenítő mosás után - felhasználás előtt még sterilizálni is kell.)

4.7.2. Fodrászat, pedikűr

Az intézménnyel szerződésben álló fodrász a személyi higiéniához tartozó, fodrász, pedikűr, szolgáltatást működtet térítés ellenében ellátottaink részére.

4.7.3. Élelmezési szolgáltatás

Az intézmény az étkezést a bentlakók életkori sajátosságainak figyelembevételével, valamint az egészséges táplálkozás követelményeinek megfelelően nyújtja (1/2000 SzCsM rendelet 45.§).

- Az intézmény napi háromszori étkezést biztosít, melyből egy főétkezés főtt étel, az ellátottak egészségi állapotának, a vonatkozó előírásoknak megfelelően, higiénikus, kulturált körülmények között,
- Orvosi javaslatra a lakóinknak biztosítunk diétás étkeztetést. Az intézmény alkalmazottai munkaidejükben a lakókkal azonos mennyiségű és minőségű ételt fogyaszthatják.
- Kerüljük az izgató hatású fűszereket.
- Lakóink számára lehetőséget biztosítunk egyszerűbb ételféleségek elkészítésére, erre a célra az intézmény emeletein teakonyhában van lehetőségük.
- Az étlap összeállításakor az orvos a dietetikus és az intézményvezető ápoló az idős ember tápanyagszükségleteit, különleges igényeit figyelembe veszi, ügyel a változatosságra. (Az intézmény főzőkonyhával rendelkezik).
- Az étrend összeállítása során figyelembe vesszük a lakók eltérő életkorát, egészségi állapotát és egyéni igényeit is.
- Az étlapok tervezésénél figyelembe vesszük a lakók javaslatait, észrevételeit, igényeit.
- Az étkezések alatt és a köztes időpontokban rendelkezésre áll megfelelő mennyiségű folyadék.
- Mindig rendelkezésre áll aktuális étlap, jól láthatóan kifüggesztve a faliújságon.

A napi étlap tervezéskor az élelmezésvezető megtervezi az ebédet, majd a vacsora feltétjét. Ezután az azokhoz illő köret vagy főzeléket, esetleg mártást és salátát. Végül a déli étkezéshez a levest, majd az egészet kiegészítő gyümölcsöt. Ezt követően tervezi a reggelit. A megtervezett 3 főétkezést a szerint egészítik ki a kísértékezések ételei, hogy milyen tápanyagok hiányoznak még a napi szükséglet alapján. Mind az 5- 6 étkezés (diétában) illeszkedjék egymáshoz ízben, színben, állományban. A napi megtervezett étlap tartalmában és alakjában a következő:

- Reggeli:
1. ital (tea vagy tejes ital)
 2. felvágott, vagy tejtermék
 3. margarin féleségek
 4. kenyér vagy péksütemény
 5. nyers vetemény, vagy gyümölcs

- Ebéd:
1. leves
 2. feltét
 3. köret vagy főzelék
 4. saláta
 5. gyümölcs

Vacsora: hideg vacsora esetén megegyezik a reggeli sorrendjével, meleg vacsora esetén az ebéddel.

5. Az ellátottak és a szociális szolgáltatást végző személyek jogai

5.1. Az ellátottak jogai a szociális intézményben

A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézményben élő ellátottnak joga van szociális helyzetére, egészségi és mentális állapotára tekintettel az intézmény által biztosított teljes körű ellátásra, valamint egyéni szükségletei, speciális helyzete, vagy állapota alapján az egyéni ellátás, szolgáltatás igénybevételére.

A szociális szolgáltatások biztosítása során tilos a hátrányos megkülönböztetés bármilyen okból. (Különösen az ellátott neme, vallása, nemzeti, etnikai hovatartozása, politikai vagy más véleménye, kora, cselekvőképességének hiánya vagy korlátozottsága, fogyatékossága, születési vagy egyéb helyzete miatt.)

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

Az ellátást igénybe vevőnek joga van az intézmény működésével, gazdálkodásával kapcsolatos legfontosabb adatok megismeréséhez. Ennek teljesítése érdekében az intézményvezető évente tájékoztatót készít az intézmény gazdálkodásáról és azt jól látható helyen kifüggeszti.

Az intézmény az általa biztosított szolgáltatást oly módon végzi, hogy figyelemmel van az ellátást igénybe vevőket megillető alkotmányos jogok maradéktalan és teljes körű tiszteletben tartására, különös figyelemmel

- a./ az élethez, emberi méltósághoz,
- b./ a testi épséghez,
- c./ a testi-lelki egészséghez való jogokra.

Az ellátást igénybe vevőt megilleti személyes adatainak védelme, valamint a magánéletével kapcsolatos titokvédelem. Az intézményi ellátás során különös figyelmet kell fordítani arra, hogy az ellátott adataihoz csak az arra jogosult személyek férjenek hozzá. Az intézményvezető köteles biztosítani továbbá, hogy az intézményi elhelyezés során az ellátott egészségi állapotával, személyes körülményeivel, jövedelmi viszonyaival kapcsolatos információkról más ellátást igénybe vevő, valamint arra illetéktelen személy ne szerezessen tudomást, különös figyelemmel az ellátást igénybe vevő szociális rászorultságának tényére.

Az otthon nem korlátozhatja az ellátottat a személyes tulajdonát képező tárgyai, illetve mindennapi használati tárgyai használatában, kivéve a Házi rendben meghatározott azon tárgyak körét, amelyek veszélyt jelenthetnek az intézményben élők testi épségére. A veszélyeztető tárgyak körét, és a tárgyak birtoklásának feltételeit, illetve ellenőrzését a Házi rend szabályozza.

Az intézményvezető gondoskodik az ellátást igénybe vevők intézménybe behozott vagyontárgyainak, személyes tárgyainak és értékeinek megfelelő és – szükség esetén – biztonságos elhelyezéséről a Házi rendben szabályozott módon. Az intézmény a Házi rendben szabályozza – figyelemmel a raktározási és elhelyezési lehetőségekre –, hogy az ellátottak milyen nagyságú, illetve milyen mennyiségű, az intézményi élethez szükséges, azzal összefüggő személyes tárgy intézménybe történő bevitelére jogosultak.

Az ellátást igénybe vevőnek joga van az intézményen belüli és intézményen kívüli szabad mozgásra, figyelemmel a saját és társai nyugalma, biztonságára. Az intézmény Házi rendje meghatározza az intézményből történő távozás és visszatérés rendjét. Az intézményvezető

gondoskodik az ellátottnak és/vagy törvényes képviselőjének az igénybevételi eljárás során, a részletes és pontos tájékoztatásról az intézményen belüli és az eltávozás esetére kialakított és a Házirendben rögzített szabályokról.

Az ellátást igénybe vevőnek joga van családi kapcsolatainak fenntartására, rokonok, látogatók fogadására. Az intézményvezető a Házirendben szabályozza a látogatás rendjét, és meghatározza azokat az eseteket, amikor a látogatók látogatási időn kívül is kapcsolatot tarthatnak az ellátást igénybe vevővel. A látogatók fogadása során is figyelemmel kell lenni az intézmény rendjére és az intézményben élő lakótársak nyugalma.

Az intézményvezető, a részlegvezető bevonásával a Házirendben szabályozott módon és esetekben intézkedhet a látogatás rendjét szándékosan és súlyosan megzavaró személyekkel szemben.

Amennyiben az intézményben az ellátott betegsége miatt ápolásra, gyógykezelésre szorul, ellátása során figyelemmel kell lenni az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény /a továbbiakban Eü. tv./ beteg jogait szabályozó rendelkezéseire.

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

Az ellátottak panaszainak kezelése:

Az intézményvezető nyolc napon belül köteles a panasztevőt írásban értesíteni a panasz kivizsgálásának eredményéről. Amennyiben az intézményvezető határidőben nem intézkedik, vagy a panasztevő nem ért egyet az intézkedéssel, panaszával, az Érdekképviselői Fórumhoz, az ellátottjogi képviselőhöz, valamint az intézkedés kézhezvételétől számított nyolc napon belül a fenntartóhoz és bírósághoz fordulhat jogorvoslatért.

5.2. Az ellátottjogi képviselő

Az ellátottjogi képviselő a személyes gondoskodást nyújtó alap- és szakosított ellátását biztosító intézményi elhelyezést igénybe vevő részére nyújt segítséget jogai gyakorlásában. Működése során tekintettel van a személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezéseire.

5.2.1. Az ellátottjogi képviselő feladatai:

- a./ megkeresésre, illetve saját kezdeményezésre tájékoztatást nyújt az ellátottakat érintő legfontosabb alapjogok tekintetében, az intézmény kötelezettségeiről és az ellátást igénybevevőket érintő jogokról,
- b./ segíti az ellátást igénybe vevőt, törvényes képviselőjét az ellátással kapcsolatos kérdések, problémák megoldásában, szükség esetén segítséget nyújt az intézmény és az ellátott között kialakult konfliktus megoldásában,
- c./ segít az ellátást igénybe vevőnek, törvényes képviselőjének panasza megfogalmazásában, kezdeményezheti annak kivizsgálását az intézmény vezetőjénél és/ vagy az intézmény fenntartónál,
- d./ a jogviszony keletkezése és megszűnése, továbbá az áthelyezés kivételével eljárhat az intézményi ellátással kapcsolatosan az intézmény vezetőjénél, fenntartójánál, illetve az arra illetékes hatóságnál, és ennek során – írásbeli meghatalmazás alapján – képviselheti az ellátást igénybe vevőt, törvényes képviselőjét,
- e./ az intézmény vezetőjével történt előzetes egyeztetés alapján tájékoztatja az ellátottakat jogaikról, továbbá, ezen jogok érvényesüléséről és a figyelembevételéről a szakmai munka során,
- f./ intézkedést kezdeményezhet a fenntartónál a jogszabálysértő gyakorlat megszüntetésére,
- g./ észrevételt tehet az intézményben folytatott gondozási munkára vonatkozóan az intézmény vezetőjénél,

h./ amennyiben az ellátottak meghatározott körét érintő jogsértés fennállását észleli, intézkedés megtételét kezdeményezheti az illetékes hatóságok felé,

i./ a korlátozó intézkedésekre, eljárásokra vonatkozó dokumentációt megvizsgálhatja.

Az ellátottjogi képviselő e célra létrehozott szervezet keretében működik.

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

Az ellátottjogi képviselő jogosult:

a./ a szociális intézmény működési területére belépni,

b./ a vonatkozó iratokba betekinteni,

c./ a szolgáltatást végző dolgozókhoz kérdést intézni.

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

5.3. A szociális szolgáltatást végzők jogai

Az intézmény működése során a rendelkezésre álló eszközökkel és lehetőségekkel biztosítja a munkatársak megbecsülését, emberi méltóságuk tiszteletben tartását, személyiségi és alkotmányos jogait, munkájuk elismerését, megfelelő és biztonságos munkakörülményeket. Olyan munkakultúra kialakítására törekszik, amelyben a kompetencia határok tiszteletben tartása, egymás munkájának elismerése, a konfliktusok kultúrált kezelése elemi és elfogadott norma. Ennek érdekében folyamatosan gondoskodik személyiségük védelméről, a kiegészítés megelőzéséről, valamint testi épségük megóvásáról.

Ezen szakmai program az időközbeni változások kiegészítése mellett jogszabályi, fenntartói illetve intézményvezetői kezdeményezésre bármikor felülvizsgálható, megváltoztatható.

Tököl, 2014. május 29.

SZENT TERÉZ ALAPÍTVÁNY
Az Idősek Otthona gondozásáért
2016 Tököl, Pesti út 1.
Telefon: 18702188-1-18
.....
intézményvezető

A Fenntartó a szakmai programot 2014. május 30-án jóváhagyta.

Tököl, 2014. május 30.

.....
szervezet képviselőjében

1. számú melléklet

Nyírfaliget Idősek Otthona szervezeti felépítése