



Cím: 2509 Esztergom-Kertváros, Dr. Niedermann Gyula út 1.  
Tel: 06-33/511-270  
Fax: 06-33/511-277

• Esthajnal Időskorúak Otthona Pilismarót-Basaharc • Zöldfenyő Idősek Otthona Esztergom • Fogyatékosok Otthona Tokodaltáró • Pszichiátriai Betegek Otthona Esztergom •

### **Pszichiátriai Betegek Otthona**

2509 Esztergom-Kertváros, Dr. Niedermann Gyula út 1.  
e-mail: [vodicska.ildiko@kemiszi.hu](mailto:vodicska.ildiko@kemiszi.hu) – Telefon: 06-33/511-290

# **SZAKMAI PROGRAM**

*Pszichiátriai betegek bentlakásos és átmeneti  
ellátása*

# TARTALOMJEGYZÉK

<b>1.</b>	<b>A szolgáltatás feladatai, céljai.....</b>	<b>3</b>
1.1.	Tartós bentlakásos ellátás feladata, célja .....	3
1.2.	Átmeneti ellátás feladata, célja .....	3
<b>2.</b>	<b>A megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása.....</b>	<b>4</b>
2.1.	Létrejövő kapacitások .....	4
2.2.	Az intézmény által nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek .....	6
<b>3.</b>	<b>Más intézményekkel történő együttműködés módja .....</b>	<b>9</b>
<b>4.</b>	<b>Az ellátandó célcsoport jellemzői .....</b>	<b>10</b>
<b>5.</b>	<b>A feladatellátás szakmai tartalma .....</b>	<b>11</b>
5.1.	A biztosított szolgáltatások formái, köre, rendszeressége .....	11
5.2.	A gondozási és fejlesztési feladatok jellege, tartalma .....	14
<b>6.</b>	<b>Az ellátás igénybevételének módja .....</b>	<b>20</b>
<b>7.</b>	<b>A szolgáltatásról szóló tájékoztatás helyi módja.....</b>	<b>22</b>
<b>8</b>	<b>Az ellátottak és a személyes gondoskodást végző személyek jogainak védelmével kapcsolatos szabályok.....</b>	<b>23</b>
8.1.	Az ellátottak jogainak védelme.....	23
8.2.	A személyes gondoskodást végző személyek jogainak védelme .....	24

## Mellékletek:

Megállapodások

A bentlakásos és átmeneti ellátási forma házirendje

A korlátozó intézkedések elrendelésének szabályzata

Munkarehabilitációs Foglalkoztatási Szakmai Program

A szocioterápiás jutalom szabályzata

## 1.

### A szolgáltatás feladata, célja

A KEM Integrált Szociális Intézmény Pszichiátriai Betegek Otthona az 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 101/D§ (1), (4) bekezdése alapján **vegyes profilú intézmény**, melynek ellátási területe Komárom-Esztergom megye, de a törvény által meghatározott mértékben illetékességi területen kívüli kérelmet is fogadhat. Az engedélyben meghatározott ellátási formák a következők: bentlakásos ellátási forma, átmeneti ellátási forma, rehabilitációs célú lakóotthon, valamint nappali ellátás.

#### *1.1. Tartós bentlakásos ellátás feladata, célja*

A KEM ISZI Pszichiátriai Betegek Otthona bentlakásos ellátás *feladata*, hogy ellátási területén biztosítsa azon krónikus pszichiátriai betegségben szenvedők teljes körű ellátást, akik az igénybevétel időpontjában nem veszélyeztető állapotúak, akut gyógyintézeti kezelést nem igényelnek és egészségi állapotuk, illetve szociális helyzetük miatt önmaguk ellátására segítséggel sem képesek - 1993. évi III. Törvény 71.§(1).

*Fő cél* a bentlakásos intézményekben az ellátottak egyéni bánásmódja mellett, testi és szellemi állapotának megfelelően olyan fizikai, mentális segítség nyújtása, amelynek keretében a hiányzó képességek és készségek fejlesztése, helyreállítása, vagy szinten tartása valósul meg. Az ápolási tevékenység során fő célnak kell tekinteni az intézmény keretei között megvalósítható legmagasabb színvonalon történő egészségi állapot megőrzését, illetve az egészségügyi állapot helyreállításának biztosítását.

#### *1.2. Átmeneti ellátás feladata, célja*

Az átmeneti ellátás ideiglenes jelleggel – max. 1 év időtartamra – teljes körű ellátást biztosítanak azoknak a pszichiátriai kórképpel rendelkező személyeknek, akiknek ellátása átmenetileg más intézményben vagy a családjában nem oldható meg, viszont tartós bentlakásos intézményi elhelyezése vagy fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelése nem indokolt.

Az átmeneti ellátási forma *fő célja* a meghatározott időtartam alatt minden olyan készség és képesség kiaknázása, amely lehetővé teszi az ellátott családba, illetve a lakó-, vagy társadalmi környezetbe való visszaintegrálását.

## 2.

### A megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása

#### 2.1. Létrejövő kapacitások

##### Az engedélyezett férőhelyek száma:

- Pszichiátriai betegek otthona (bentlakásos): 120 fő
- Pszichiátriai betegek átmeneti otthona: 5 fő

##### Az intézményben dolgozók létszáma, szakképzettség szerinti megoszlása egységekre bontva

A szakmai egységek létszáma:

**Pszichiátriai betegek otthona bentlakásos ellátási forma** szakdolgozói létszáma – (120 fő ellátottra):

	<b>munkakör</b>	<b>létszám</b>
	Telephelyvezető (minden egységnél ugyanaz)	1 fő
	Háziorvos, - pszichiáter (minden egységnél ugyanaz)	Háziorvos - Heti 12 óra Pszichiáter - Heti 4 óra
	Szociális ügyintéző (minden egységnél ugyanaz)	1 fő
<b>Egészségügyi csoport</b>	Vezető ápoló (minden egységnél ugyanaz)	1 fő
	Ápoló - gondozó	27 fő
<b>Mentálhigiénés csoport</b>	Mentálhigiénés munkatárs	2 fő
	Munka-rehabilitációs segítő	2 fő

**Az Átmeneti elhelyezést biztosító ápoló/gondozó otthoni ellátás** szakdolgozói létszáma (5 fő ellátottra):

	<b>munkakör</b>	<b>létszám</b>
	Telephelyvezető (minden egységnél ugyanaz)	1 fő
	Háziorvos, - pszichiáter (minden egységnél ugyanaz)	Háziorvos - Heti 12 óra Pszichiáter - Heti 4 óra
	Szociális ügyintéző (minden egységnél ugyanaz)	1 fő
<b>Egészségügyi csoport</b>	Vezető ápoló (minden egységnél ugyanaz)	1 fő
	Ápoló - gondozó	5 fő

## **Az intézményben dolgozók szakképzettség szerinti megoszlása:**

### *Ápoló/gondozó egység:*

- 1 fő ideg-elme szakápoló
- 1 fő pszichiátriai ápoló és gondozó
- 4 fő felnőtt szakápoló
- 16 fő szociális gondozó-ápoló
- 1 fő általános ápoló
- 1 fő aneszteziológiai asszisztens
- 1 fő ápolási asszisztens
- 4 fő segédápoló

### *Mentálhigiénés egység:*

- 1 fő szociális munkás
- 1 fő mentálhigiénés szakember, szociálpedagógus

### *Munka-rehabilitációs egység:*

- 1 fő folyamatban a szociális munka (végbizonyítvány)
- 1 fő agrármérnök

### *Igazgatás:*

- Telephely igazgató (okleveles szociálpolitikus, szociálpedagógus)
- Intézményvezető ápoló (felsőfokú ápoló, ideg-elme szakápoló, szociálpedagógus)

Az intézmény szakmai vezetője a telephely igazgató.

Az ápolási-gondozási munka közvetlen vezetője: a vezető ápoló.

A mentálhigiénés munka szakmai irányítója valamennyi részlegben a telephely igazgató.

## **A helyettesítés módja**

Az intézményben folyó szakmai munka folyamatosságát minden esetben biztosítjuk. Akkor, ha valamely munkatárs szabadságát tölti, vagy betegállományban van, a munkaköri leírásban meghatározott munkakörben lévő személy helyettesíti

A helyettesítési rend munkakörök szerint a következő:

<b>Munkakör</b>	<b>Helyettes munkakör</b>
<b>Telephely igazgató</b>	Vezető ápoló
<b>Orvos</b>	Saját maga biztosítja
<b>Vezető ápoló</b>	Megbízott ápoló
<b>Ápoló - gondozó</b>	Ápoló - gondozó
<b>Mentálhigiénés munkatárs</b>	Mentálhigiénés munkatárs
<b>Munka-rehabilitációs segítő</b>	Munka-rehabilitációs segítő, szociális segítő
<b>Szociális segítő</b>	Szociális segítő

## 2.2. Az intézmény által nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek

### a) Teljeskörű ellátás:

- Napi 24 órás felügyelet;
- Napi ötszöri étkezés;
- Szükség szerint ruházattal, textíliával való ellátás;
- Tisztálkodó- és higiénés szerekkel való ellátás;
- Egészségügyi ellátás;
- Mentális gondozás;
- Vallásgyakorlás;
- Érték- és vagyonmegőrzés;
- Elhunytak eltemettetésének megszervezése;
- Pénzkezeléssel kapcsolatos segítségnyújtás;
- Szociális foglalkoztatás;
- Terápiás foglalkoztatás.

### b) Egyéb térítés ellenében igénybe vehető szolgáltatások:

- pedikűr-manikűr; fodrász;
- koncertek, színházak, kirándulások;
- vegyesbolt (büfé);
- nyilvános telefon;
- vendégétkeztetés.

### c) Komplex ellátás keretében ápolási és gondozási tevékenység

#### Megvalósulás normái:

- Az egészségügyi és szociális ellátás összehangolt működése;
- A mentális gondozás hangsúlyozása;
- Az ápolónak-szociális gondozónak figyelemmel kell lenni a gondozott életkori sajátosságaira, szocializációs szintjére, szellemi, fizikai és pszichés állapotára figyelembe kell venni az őt körülvevő környezeti hatásokat, az emberi élet szakaszait (fejlődés, produktív és regresszió) szakaszát;
- Gondozási tevékenység: az igénybe vevő számára nyújtott fizikai, mentális és életvezetési támasz, amelynek során a szociális, testi és szellemi állapotához az egyéni bánásmód keretében: a hiányzó vagy korlátozottan meglévő testi-szellemi funkciók helyreállítását, szinten tartását célozza.

Célja és feladata: a gondozásra szoruló ember szükségleteihez igazodó segítségnyújtás melynek mértékét és fajtáját a rászoruló testi-lelki és szociális állapota határozza meg.

A gondozás elemei:

**Fizikai:** személyes; lakókörnyezet; ruházat; ételmezés.

**Egészségügyi:** rendszeres orvosi felügyelet, szakorvosi ellátás, kórházi ápolás, gyógyszer- és gyógyászati segédeszköz ellátás, gyógyító-megelőző tevékenység, akut és krónikus betegségek ellátása, rehabilitációs gondozás, személyi- környezeti- és ételmezési higiéné megteremtése.

**Pszichés gondozás:** humánus bánásmód, tiszteletadás, bizalom, megértő magatartás, megfelelő hangnem, kommunikáció, kapcsolatteremtés, törekvés a gondozott megismerésére, régi kapcsolatok ápolása, új kapcsolatok kiépítése, mentális állapot folyamatos monitorozása, függőség, szorongás, betegségtudat kóros élmények, izoláció leküzdése, változásra való felkészülés- felkészítés, társas kapcsolatok figyelemmel kísérése, házirend szabályainak megismertetése.

Egyéni gondozási terv szükségessége:

- összehangolja a gondozás folyamatát, személyi és tárgyi igényeket;
- az igénybe vevő számára koordinálja a nyújtott szolgáltatást;
- garanciát ad mindkét félnek a megfelelő színvonalú ellátásra;
- szakmai tevékenység ellenőrizhető, átlátható és speciális szakképzettséget igényel;
- team-ben végzett átfogó értékelés az ellátott állapotáról;
- a csoport minden tagja felelős a gyakorlati végrehajtásért.

Gondozási terv elemei:

- Előgondozási adatlap;
- Gondozási anamnézis-aktuális fizikai és egészségügyi állapot;
- Mentális állapot felmérése: kedélyállapot, tájékozódás, kommunikáció, nyugtalanság, zavartság;
- Foglalkoztatás (érdeklődés, képességek)

Gondozási terv tartalma:

- gondozási probléma összegyűjtése; célkitűzés a megoldásra; megfelelő módszerek kiválasztása; értékelés időpontja (évente illetve módosítás esetén); gondozás hatékonyságának elemzése.

Gondozási lap tartalma a gondozás folyamatának és a szükséges tevékenységeknek a dokumentálása.

Az ápolási dokumentáció:

- gondozási terv része;
- szükséges, ha az ellátásban részesülő ápolásra is szorul;
- ápolási feladatok meghatározása (protokoll szerint).

Ápolási dokumentáció elemei:

- Ápolási anamnézis-(információ, adatgyűjtés);
- Ápolási terv-(ápolás sorrendje, állapot folyamatos követése);
- Ápolási diagnózis:(egészségügyi ellátás igényeinek leírása);
- Ápolási cél (megoldás ideje);
- Ápolási utasítások:(tervezett beavatkozások, ki végzi);
- Ápolási esettörténet:(műszakonként vezetett átadófüzet);
- Ápolás értékelése.

#### **d) Foglalkoztatás**

- Munkarehabilitációs foglalkoztatás;
- Fejlesztő-felkészítő foglalkoztatás;
- Szocioterápiás munkavégzés (azon lakóknak, akik nem felelnek meg a szociális foglalkoztatás feltételrendszerének, az elvégzett munka ellenértékeként terápiás jutalomban részesíthetők).



### 3.

#### **Más intézményekkel történő együttműködés leírása**

Intézményünk integrált jelleggel működő szociális intézmény, melynek egyes telephelyei más-más feladatot látnak el, (idősellátás, fogyatékkal élők ellátása, pszichiátriai betegek ellátása) így ez az adottság eleve megkönnyíti és egyben szükségessé is teszi a szoros kapcsolattartást. Igény esetén helyet biztosítunk akkreditált képzéseknek és tanfolyamoknak, így a szervező intézményekkel szintén jó kapcsolatot ápolunk.

Szoros kapcsolatot tartunk városi civil szervezetekkel, egyesületekkel, intézményekkel, mint például:

- a Magyar Máltai Szeretetszolgálattal,
- az EMMI Speciális Gyermekotthonával,
- a Határtalan Szív Alapítvánnyal,
- a Via Bona Hajléktalanok Átmeneti Otthonával, valamint
- a Vaszary Kolos Kórházzal.

Lehetőséget biztosítunk több városi szakközépiskola és gimnázium diákjainak az önkéntes munka teljesítésére.

*Több felsőoktatási, valamint továbbképző intézmény terephelye vagyunk, így*

- a Pázmány Péter Katolikus Egyetem Szociális Tanulmányok Tanszékének,
- a Wesley János Lelkészképző Szociális Munka Tanszékének,
- az Apor Vilmos Katolikus Főiskola Szociális képzésének,
- az OKTÁV Továbbképző Zrt. egészségügyi képzéseinek (egészségőr, szociális gondozó/ápoló képzés).

Nagyra értékeljük azt a barátnak mondható kapcsolatot, melyet egy németországi testvérintézménnyel ápolunk már egy ideje. Ennek keretében kölcsönös látogatásokra, egymás kultúrájának, hagyományainak megismerésére is lehetőség nyílik.

Bekapcsolódunk Esztergom város rendezvényeibe is (kulturális események, kiállítások, nemzeti ünnepek, vásári napok stb.).

## 4.

### **Az ellátandó célcsoport jellemzői**

(korösszetétel, egészségi állapot, jövedelmi viszonyok, gondozási szükségletek)

Az ellátottak körét az 1993. évi III. Szociális Törvény jelöli ki.

A demográfiai mutatók (megyei) vonatkozásában – mind a már bekerültek, mind a várakozók vonatkozásában - egyértelműen a betegek életkorának csökkenő tendenciáját jelzik. A KEM ISZI Pszichiátriai Betegek Otthonában gondozottak átlagéletkora csökkent. A 25-35 éves ellátottak száma az utóbbi években nőtt és magasnak mondható a 35-45 év közöttiek aránya is. A várólistán lévők átlagéletkora szintén eltolódott a fiatalabb korosztály irányába.

Nyilvánvaló tényként kell kezelni a társadalmi/családi tolerancia, illetve gondozásra fordítható idő csökkenését, az életmódváltozással együtt járó, az otthon történő gondozás ellehetetlenülését. Mindezek figyelembe vételével, az intézményben jellemző halálozási adatok tükrében elmondható, hogy az átlagéletkor 50 év körüli alakulása egyben azt is jelenti, hogy a bekerülésre akár 10 évet is várni kell a jelentkezőnek. Számításaink szerint néhány éven belül beállhat egy hosszú távú stagnáló időszak.

A csökkenő életkor az ellátási szükségletek változását is magával hozza, hiszen aktív korban lévő, fizikai státuszt tekintve egészséges emberek kerülnek az intézménybe, akik esetében a mentális gondozás kap hangsúlyos szerepet, míg az időskori szomatikus problémákkal küzdő betegek esetében az ápolás jelenti, jelentette a fő feladatot. Így, ha intézményünk alkalmazkodni szeretne az aktuális kihívásokhoz, akkor a mentálhigiénés gondozásra kell nagyobb hangsúlyt helyezni, bővíteni kell az aktuálisan elérhető foglalkozások körét, a szabadidős programokat fokozottabban a lakók igényeihez, elvárásaihoz kell igazítani. Meg kell továbbá tanulnunk a lakók motiválásának hatékonyabb módjait, melyek segíthetnek az aktivitás fokozásában.

Fontosnak tartjuk a folyamatos párbeszédet lakóinkkal, az érdekképviseleti fórumokkal, szervezetekkel, hogy minden ellátott a lehetőségekhez mért legnagyobb szabadságfokkal rendelkezessen, és otthonként tekinthessen az intézményre.

Mindemellett az ápolási-gondozási tevékenységnek is magas színvonalon kell megvalósulnia, hiszen ez adja az alapot a mentális gondozáshoz.

A már bent lakók és az újonnan bekerülők jövedelmi viszonyaiban jelentős eltéréseket nem tapasztaltunk az utóbbi években. A magyarországi átlag nyugellátási jövedelmek a legjellemzőbbek intézményünkben.

## 5.

### A feladatellátás szakmai tartalma

#### 5.1. A biztosított szolgáltatások formái, köre, rendszeressége

Intézményünk **teljes körű ellátást** biztosít az igénybevevő számára az alábbiak szerint:

- **Napi 24 órás felügyelet/szolgálat:** az intézmény szociális/gondozó ápolói váltott munkarendben gondoskodnak az ellátottak személyes ápolásáról, illetve gondozásáról.
- **Napi ötszöri étkezés:** 2015 januárjától bevezetésre került a napi ötszöri étkezés, mely magába foglalja a reggelit, tízórait, ebédet, uzsonnát és vacsorát. A napi étkezések közül egy alkalommal garantált meleg étel kerül kiosztásra, valamint hetente 2 alkalommal a vacsora is meleg étel. A fekvő betegek folyadékellátásának fokozott figyelemmel kísérése nagy hangsúlyt kap.

Orvosi javaslat alapján az orvos előírása szerinti étkezés: dietetikus alkalmazásával és diétás szakácsok által kielégítésre kerülnek az előírt diéták betartása és betarttatása, így napi szinten felszolgálásra kerülnek az igénynek megfelelő élelmiszerek.

- **Szükség szerint ruházattal, textíliával való ellátás:** lakóink saját ruhaneműiket használják, de igény esetén biztosítjuk a ruházatok pótlását, így a teljes körű ellátás részeként nyújtott ruházat legalább három váltás fehérneműt és hálóruhát, valamint az évszaknak megfelelő legalább két váltás felső ruházatot és utcai cipőt - szükség szerint más lábbelit – tartalmaz, amely intézményi tulajdon és egyéni nyilvántartó lapon rögzíteni kell. A textíliával való ellátás keretében 3 váltás ágyneműt, törölközőt biztosít ellátottanként.
- **Ruházat tisztítása** saját mosodában, esetleges javításuk az intézményi varrodában történik.
- **Tisztálkodó- és higiénés szerekkel való ellátás:** a napi tisztálkodáshoz szükséges szereket a gondozási egységek ápoló személyzete osztja ki az ellátottak részére az igénybevételekor.
- **Egészségügyi ellátás:** az intézmény háziorvosa heti 12 órában, a pszichiáter szakorvos heti 4 órában látja el feladatát. Az ellátottak gyógyszerosztását a központi gyógyszerelő által kiadott gyógyszerek alapján végzik az osztályon dolgozó kollégák az orvos által előírt adagolás szerint. Segítjük és megszervezzük ellátottjaink kórházi és szakellátási rendelésekre való eljutását (időpontkérés, személyszállítás stb.).

Segítjük a gyógyászati segédeszközökhöz való hozzájutást. Az ellátottal történt eseményeket napi szinten a sorszámozott áradó füzetben rögzítik az osztályon dolgozó kollégák műszakonként. Az eseti gyógyszerelés is biztosított az orvosi szobában erre a célra kialakított eseti gyógyszerelő szekrényből.

- **Mentális gondozás:** a szakmai programban megjelölt mentálhigiénés feladatokat a mentálhigiénés teamhez tartozó 3 fő látja el. Ennek keretében biztosítja: a személyre szabott bánásmódot, a konfliktushelyzetek kialakulásának megelőzése érdekében az egyéni, csoportos megbeszélést, a szabadidő kulturált eltöltésének feltételeit, a szükség szerinti pszichoterápiás foglalkozást, az ellátottak családi és társadalmi kapcsolatai fenntartásának feltételeit, a gondozási, illetve rehabilitációs tervek megvalósítását, a hitélet gyakorlásának feltételeit, és segíti, támogatja az intézményen belüli kis közösségek, társas kapcsolatok kialakulását és működését.

Az ellátást igénybe vevő korának, egészségi állapotának, képességeinek és egyéni adottságainak figyelembevételével megszervezésre kerülnek: az aktivitást segítő fizikai tevékenységek (séta, sporttevékenység, fekvőbetegek levegőztetése, ágytorna stb.); a szellemi és szórakoztató tevékenységek (pl. előadások, olvasás, felolvasás, rádióhallgatás, tévénézés, kártya- és társasjátékok, vetélkedők, zenehallgatás stb.); a kulturális tevékenységek (pl. rendezvények, ünnepek, névnapok, színház-, mozi-, múzeumlátogatások, kirándulások, kiállítások stb.).

- **Vallásgyakorlás:** havonta ökumenikus istentisztelet megtartására kerül sor az intézmény kápolnájában önkéntes segítők bevonásával. Hetente biblia felolvasást, csendes órát tartunk az intézmény kápolnájában.
- **Érték- és vagyonmegőrzés:** ellátottaink többsége korlátozó vagy kizáró gondnokság alá helyezett személyek, akiknek minden készpénz, ékszer, ingó- és ingatlan vagyonának kezelését a számára gyámhivatali határozatban megjelölt törvényes képviselője hivatott és jogosult végezni. Az intézményben számottevő értéket, tárgyat, eszközt, ékszert, takarékbetétkönyvet, értékpapírt nem helyezhetünk letétbe, ezek kezelésére a kijelölt törvényes képviselő a hivatott. Lakóink időszakos távollétére (max. 100. 000,- Ft forgalmi értékig) vállaljuk értékeik megőrzését.
- **Elhunytak eltemettetésének megszervezése:** Az eltemettetés megszervezéséről az örökösök, illetve a „Megállapodásban” megjelölt személyek gondoskodnak.

Az intézmény gondoskodik az elhunyt eltemettetéséről az illetékes önkormányzatnál köztemetés formájában abban az esetben:

- ha nincs, vagy nem lelhető fel eltemettetésre kötelezhető személy,
- ha az eltemettetésre kötelezett személy kötelezettségét nem teljesíti.

- **Pénzkezelésben való segítségnyújtás:** ez ellátottnak lehetősége van arra, hogy a nyilvántartott költőpénzét a szociális ügyintéző kezelje biztosítva ezzel az ellátott pénzének beosztását.
- **Szociális foglalkoztatás:**
  - Munkarehabilitációs tevékenység: intézményen belüli engedélyezett tevékenységekre kiterjedő munkavégzés;
  - Fejlesztő-felkészítő tevékenység: külső foglalkoztatóval az engedélyezett tevékenységekre kiterjedő munkafeladatokra;
  - A szociális foglalkoztatás külön szabállyal rendelkezik.
- **A szocioterápiás munka:** azok az ellátottak vehetnek részt, akik nem alkalmasak a szociális foglalkoztatás keretében történő munkavégzésre. A munkaterápia elsődleges célja a munkaképesség fejlesztése annak érdekében, hogy az ellátott alkalmassá váljon a szociális foglalkoztatásban való részvételre. A munkaterápiában részt vevő ellátott munkaterápiás jutalomban részesíthető.  
A szocioterápiás munkavégzést részletesen külön szabályzat rögzíti.

#### **Intézmény által nyújtott egyéb térítés ellenében igénybe vehető szolgáltatások:**

- **Pedikűr-manikűr:** kéthetente szakember látogat az intézménybe és előzetes igény alapján végzi munkáját, előre meghatározott összegért.
- **Fodrász:** kéthetente előzetes igény alapján végzi munkáját, előre meghatározott összegért.
- **Vegyesbolt (büfé):** napi nyitva tartással biztosítja az ellátottak igényeinek kielégítését fogyasztói áron. Itt elsősorban üdítőket, édességeket, süteményeket vásárolhatnak az ellátottak, de lehetőségük van higiéniai termékek beszerzésére is.
- **Nyilvános telefon:** a lakók kapcsolattartásának elősegítésére biztosított az intézményben, amely pénzérmével működik.
- **Szabadidős programok, kirándulások, koncertek:** ezek költségeit a lakók viselik, de igyekeznek az intézmény hozzájárulni a költségekhez, illetve átvállalni azokat.

- **Vendégétkeztetés:** az intézményben lehetőség van a vendégétkeztetés megvalósítására, melynek térítési díját a főigazgató határozza meg az étkezési norma figyelembe vételével.

## 5.2. A gondozási és fejlesztési feladatok jellege, tartalma

Az intézményben megvalósuló, egymásra épülő szolgáltatási szintek lehetőséget nyújtanak a tényleges állapot szerinti ellátó egységben való elhelyezésre, illetve az állapotváltozáshoz rugalmasan alkalmazkodó ellátásra (ápolási-gondozási egységek, adaptációs egység, rehabilitációs célú lakóotthon, átmeneti és nappali ellátás).

Az intézményben megkülönböztetésre kerülnek ápolási-gondozási egységek, melyek különböző célt és feladatot látnak el. Ezek az egységek az alábbiak:

### Az intézményben kialakított ápolási/gondozási egységek:

#### a) Ápolási/gondozási egység (amely öt részlegre osztott)

- Gondozás I. részleg 25 fő
- Gondozás II-III. részleg 30-30 fő
- Ápolási részleg 25 fő
- Adaptációs részleg 10 fő

#### b) Átmeneti egység 5 fő

### Az ápolási/gondozási egységek feladatkörei:

- *Gondozási egységek (I-II-III):* a közép súlyos, részben önellátó, de időszakosan (pszichiátriai állapotuktól függően) ápolásra-gondozásra és fokozott felügyeletre szoruló ellátottak elhelyezésére kerül sor. A három gondozási egységet az önellátási fok, a pszichiátriai állapot, az életkor, illetve az érdeklődési kör alapján alakítjuk ki.
- *Ápolási egység:* a fekvő, teljes ellátást igénylő, jórészt már inkontinens betegek ápolása-gondozása folyik, ezen gondozási egységen belül a nők és férfiak külön gondozási csoportba kerülnek.
- *Adaptációs egység:* Az önálló életvitel kialakítását szolgáló egységben a gyakorlati felkészítés történik meg, biztosítva a rehabilitációs lakóotthonba való áthelyezés lehetőségét.

**Átmeneti egység feladatkörei:** maximálisan egy év időtartamban (amely max. 1 évvel hosszabbítható meg), teljes körű ápolás-gondozást biztosít a mentális és pszichiátriai problémákkal küzdő személy részére.

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

## **a) ÁPOLÁSI, GONDOZÁSI EGYSÉGEK FELADATAI (120 fő)**

### **Gondozási I. részleg (25 fő):**

Célcsoportja: alapbetegségük alapján pszichiátriai középsúlyos, de önellátásra képes, felügyeletet igénylők csoportja.

A szakszerű tevékenységet a háziorvos-belgyógyász és pszichiáter szakorvos irányadásával szakápoló látja el.

### Gondozási I. részleg ápolási-gondozási feladatkörei:

- az ellátottak adatainak rögzítése felvételkor, tüneteinek pontos észlelése, jelzése és rögzítése felvételkor, illetve folyamatosan;
- biztonságos környezet kialakítása, fenntartása;
- szükségletek kielégítése, önellátási képesség megtartása;
- mobilizálás, pihenés, higiénés szükségletek segítése;
- táplálkozási szokások korrekciója, táplálkozási zavarok (bulimia, anorexia, negatívizmus kóros falánkság, fulladás) kockázatának megelőzése, diéta betartása;
- a gondozott tudatállapotának észlelése;
- fájdalom, alvás, kardinális tünetek megfigyelése;
- súly, testmagasság, tensio mérése;
- szükség esetén ápolási status felvétele;
- vészhelyzet felismerése;
- életjelek észlelése;
- sebek, égési sérülések elsődleges ellátása (ápolási protokoll alapján);
- gyógyszerelés orvosi utasítás szerint;
- inhalálás, helyi kezelések, subcutan, intramusculáris inj., insulin beadásának ismerete;

- gyógyszer mellékhatások észlelése, jelzése;
- elsősegélynyújtás, újraélesztés az egészségügyi szakellátás szabályai szerint;
- halott ellátási szabályzat pontos ismerete, betartása és alkalmazása;
- korlátozó intézkedés elrendelés szabályának ismerete, alkalmazása egyéni és együttélésből eredő konfliktushelyzetek kezelés;
- szorongás, agresszió kezelése speciális ápolási protokoll szerint.

Ápolási-gondozási dokumentáció készítése kötelező minden ápolási és gondozási egységnek.

#### A gondozási I. részleg mentálhigiénés feladatai:

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

#### **Gondozási II-III. részleg (2X30 fő):**

Célcsoportja: Középsúlyos, krónikus pszichiátriai alapterbetegséghez társuló, egy vagy több belgyógyászati betegségben szenvedők, részleges ellátást és fokozott felügyeletet igénylők csoportja.

A pszichiáter szakorvos feladata minden egyes ellátott szenvedély-, vagy pszichiátriai betegséggel kapcsolatos kórelőzményi adatok felvétele, felvételkor észlelt pszichés állapot rögzítése, a fenntartó vagy profilaktikus gyógyszeres kezelés előírása.



További feladatai közé tartozik a gondozó csoport munkájában a pszichiátriai szempontok érvényesítése: (pl. tünet- és állapotbecslés, dokumentáció, kezelési módszerek és azok kombinációi, a csoporttagok oktatása, szupervíziója.

#### Az ápolási, gondozási feladatok:

- Az ellátott mindennapi életvitelében a szükséges mértékben, a szükségletekből kiindulva - ápolási és gondozási segítséget kell nyújtani - kerülni kell a túl- és alulgondozás, illetve ápolás veszélyeit;
- Biztosítani a megfelelő higiénes körülményeket - fokozott személyi higiénerre figyelni (gyakori negatív tünet-az elhanyagoltság, tisztálkodás és a fehérmű váltás elmulasztása);
- Az ellátottak szomatikus és pszichés állapotának szakszerű megfigyelése változások dokumentálása, orvos-szakorvos értesítése;
- Gyógyszeres kezelés rendszeressége, mellékhatások észlelése, jelzése;
- Stressz kezelés, problémamegoldásban való részvétel és együttműködés;
- Egyénre szabott gondozási-rehabilitációs tervek készítése;
- Speciális gondozás-ápolás (skizofrénia, epilepszia, depresszió, mánia, szorongás, kényszerbetegség stb.);
- A lakó aktivitásának segítése, biztosítása.

#### Mentálhigiénés feladatok:

- nagycsoportos foglalkozás;
- munkajellegű foglalkoztatás;
- kézműves foglalkozás, művészetterápia;
- irodalmi foglalkozás;
- tudományos- és ismeretterjesztő foglalkozás;
- sportjellegű foglalkozás;
- ének-zenei foglalkozás;
- szabadidős foglalkozás;
- kapcsolatteremtés segítése családdal, barátokkal;
- egyéni foglalkozások;
- kiscsoportos foglalkozások.

### **Ápolási részleg (25 fő):**

Célcsoportja: Önellátásra nem képes, fekvő, teljes ellátást igénylő, inkontinens ellátottak csoportja.

Alapápolási igények: a testi higiéné, táplálkozás, WC használat, mobilitás járás, öltözködés terén rendszeres segítséget, folyamatos ápolást, megfigyelést és felügyeletet igényelnek.

Az ápolási részleg feladatköreit alapvetően az ellátott szükséglete határozza meg:

- higiéné;
- táplálkozás;
- ürítés;
- biztonság;
- pihenés;
- magasabb rendű szükségletek (elfogadás, megbecsülés, tisztelet).

Az ápoló-gondozó további feladatai a fenti szükségletek kielégítése mellett:

- egészségügyi szakellátás ismerete (ellátási protokollok);
- ápolási és gondozási terv készítése;
- gyógyszerelés, mellékhatások ismerete;
- háziorvos és szakorvos utasításainak betartása;
- gyógyászati segédeszközök alkalmazása;
- veszélyes hulladék gyűjtése;
- fájdalom, sérülések kezelése;
- elsősegély-nyújtási alapismeretek elsajátítása és szükség esetén alkalmazása;
- kapcsolattartás a törvényes képviselővel, hozzátartozóval.

### Adaptációs részleg (10 fő)

Az önálló életvitel kialakítását szolgáló egységben a gyakorlati felkészítés történik, biztosítva a rehabilitációs lakóotthonba való áthelyezés lehetőségét.

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

#### Feladat ellátásának szakmai tartalma és módja:

- mentálhigiénés gondozás;
- rendszeres életmód és életritmus kialakítása;
- mindennapi élethez szükséges praktikus ismeretek gyarapítása;
- pénzgazdálkodással kapcsolatos segítségnyújtás;
- munkaszerű foglalkoztatás (bérmunka, ház körüli munka);
- konfliktuskezelési technikák gyakoroltatása;
- a külvilággal való kapcsolattartás erősítése;
- az ápolási és gondozási feladatok ellátása.

### **b) ÁTMENETI ELHELYEZÉST BIZTOSÍTÓ ÁPOLÓ – GONDOZÓ OTTHONI ELLÁTÁS (5 fő)**

A részlegen a mentális és pszichiátriai problémákkal küzdő személyek részére nyújtunk **átmeneti** elhelyezést a törvény által meghatározott 1 évre, amely max. 1 évvel meghosszabbítható.

Az átmeneti egység az ápolás-gondozás, mentálhigiéné vonatkozásaiban teljes egészében megegyezik az ápolást - gondozást folytató egységek feladatkörével.

## 6.

### Az ellátás igénybevételének módja

Az intézménybe való jelentkezést a hatályos jogszabályokban rögzített, mely szerint **Bentlakásos ápoló-gondozó ellátási formánál:** „Kérelem adatlap” kitöltésével, a vagyoni, illetve jövedelmi helyzet igazolásával, valamint három hónapnál nem régebbi pszichiáter szakorvosi javaslattal kell megtenni. Az **átmeneti ellátási formánál** a „Kérelem adatlap” kitöltése, a három hónapnál nem régebbi pszichiáter szakorvosi javaslat mellett csak a jövedelmi helyzet igazolása szükséges.

Az intézménnyel kapcsolatos tájékoztatókat, a jelentkezéshez szükséges nyomtatványokat az intézmény honlapján lehet megtekinteni, illetve onnan lehet letölteni, de természetesen igény esetén továbbítjuk a kérelmezőnek akár postai úton, akár elektronikus formában.

Az intézményi ellátás (az átmeneti részleg kivételével) „szociális alapú”, a bekerülés sorrendjét a várólistán elfoglalt hely, illetve a jelentkező aktuális állapota és egyéb körülmények (család veszélyeztetettsége, szociális helyzet stb.) együttesen határozzák meg.

Az igénybevétel közvetlen módját (behozható tárgyak köre stb.) az intézményi Házi rend tartalmazza.

A pszichiátriai betegek otthona igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő és/vagy törvényes képviselője kérelmére történik.

Amennyiben az ellátást igénylő személy cselekvőképtelen, a kérelmet, illetve indítványt az érintett személy véleményének - lehetőségek szerinti figyelembe vételével - törvényes képviselője terjeszti elő.

Korlátozottan cselekvőképes személy kérelmét a törvényes képviselő beleegyezésével, vagy - ha e tekintetben a bíróság a cselekvőképességét nem korlátozta - önállóan terjesztheti elő.

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

A pszichiátriai betegek otthonában létrejövő jogviszony keletkezését a telephely igazgató intézkedése határozza meg.

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

A pszichiátriai betegek otthonában történő ellátás iránti kérelemről a telephely igazgató dönt.

A férőhely elfoglalására a felvételi kérelmek beérkezésének, illetve az intézményi nyilvántartás (várólista) sorrendjében kerülhet sor.

Az intézményben nyilvántartásba vett kérelmezők előgondozását az intézmény vezetője, illetve általa megbízott munkatársa végzi.

Az intézményi felvételt az intézmény szakmai szempontjai, és az igénylő állapota határozza meg. Az azonnali - soron kívüli - kérelmek indokoltságáról az előgondozást végző munkatárs az előgondozást követően tájékoztatja az intézmény igazgatóját.

Az előgondozás során indokoltnak ítélt azonnali, soron kívüli kérelmek elsőbbséget élveznek. Több soron kívüli elhelyezésre vonatkozó indokolt igény, illetve beutaló határozat esetén az 1993. évi III. tv. 94./C. 3.§. értelmében a telephely igazgató az igény kielégítésének sorrendjéről az intézmény pszichiáterének véleménye és az előgondozás tapasztalatai alapján dönt.

A férőhelyet az értesítés kézhezvételétől számított 20 napon belül el kell foglalni. Amennyiben a jogosult az igénybevételhez rendelkezésre álló idő alatt nem költözik be, ezt írásban kell az intézmény felé jeleznie. Ebben az esetben a telephely igazgató kezdeményezi a beutalás megszüntetését, az igénylőt törli a várakozók nyilvántartásából.

A felvételre váró vagy törvényes képviselője írásban indoklással kérheti a férőhely fenntartását.

## 7.

### **A szolgáltatásról szóló tájékoztatás helyi módja**

Érdeklődés esetén szóban, vagy személyes megkeresésre részletes tájékoztatással szolgálunk az intézménybe való bekerülésről, az intézményi életről, szolgáltatásokról, tevékenységekről.

Személyes megkeresés esetén lehetőséget biztosítunk az intézmény bemutatására is. Itt lehetőség nyílik mind a lakókkal való ismerkedésre, mind pedig a lakószobák, közösségi helyiségek megismerésére.

A tájékoztatásra jogosult elsősorban a telephelyvezető, de távollétében a szociális ügyintéző, illetve a mentálhigiénés csoport tagjai is elláthatják ezt a feladatot.

Amennyiben valaki elektronikus formában, vagy postai úton kér tájékoztatást, az továbbításra kerül a megadott elérhetőségre, de minden esetben javasoljuk a személyes tájékozódást.

A korrekt, teljes körű információ nyújtása mind az intézmény, mind pedig az érdeklődő szempontjából elsődleges, hiszen ez alapozhatja meg a későbbi bizalomra épülő kapcsolatot.

Az intézmény ellátási formáiról és működéséről a KEM Integrált Szociális Intézmény honlapján is tájékozódhatnak az érdeklődők: [www.kemiszi.hu](http://www.kemiszi.hu)

## 8.

### **Az ellátottak és személyes gondoskodást végzők jogainak védelme**

A hatályos jogszabályok valamint a Szociális Munka Etikai Kódexében rögzítetteken túlmenően a belső intézményi szabályok (elsősorban a Házirend, valamint a speciális esetek pl. veszélyeztető állapot vonatkozásában) külön is szabályozzák a jogvédelmet.

Az ellátottak jogainak védelme érdekében Érdekképviselői Fórum működik (saját működési szabályzattal). Amennyiben az ellátott nem kívánja igénybe venni ezen érdekképviselői segítséget, úgy közvetlenül az intézmény igazgatójához is fordulhat problémáival, aki 15 napon belül tájékoztatja a panaszvizsgálás eredményéről.

Az ellátottjogi képviselő neve, elérhetősége minden épületben és gondozási egységben kifüggesztésre került. Fogadóóráinak eredményességét a telephely igazgató személyes elérhetőséggel is biztosítja, valamint külön helyiséget biztosít számára a hatékony és zavartalan munkavégzés céljából. A szükséges tájékoztatás, konzultáció, valamint iratbetekintés lehetősége minden esetben biztosítva van az ellátottjogi képviselőnek.

Az intézmény gondozottjai részére rendszeresen kerül sor – jogaikat ismertető és magyarázó – nagycsoportos foglalkozásra, lakógyűlésre.

#### **8.1. Az ellátottak jogainak védelme**

*Az intézményben lakónak joga van:*

- a teljes körű ellátásra (szociális helyzetére, egészségi és mentális állapotára tekintettel), amelyet teljes mértékben biztosít az intézmény;
- az alkotmányos jogok tiszteletben tartására, kiemelt figyelmet kap a megfelelő bánásmód és az emberi méltóság, valamint az élethez és a nyugodt, kiegyensúlyozott életvitelhez való jog;
- testi, lelki egészséghez, amelyet mind az egészségügyi ellátás, mind pedig a mentálhigiénés ellátás biztosításával teremti meg az intézmény;
- az egyenlő bánásmódhoz a szolgáltatások biztosításánál;
- a családi kapcsolatok ápolásához, fenntartásához, így rokonokat, barátokat, látogatókat fogadhat az intézményben, melyet a Házirend szabályoz.
- az intézmény gazdálkodásával kapcsolatos adatok megismeréséhez (a térítési díjról évente tájékoztató készül, mely kifüggesztésre kerül, szükség esetén a telephely igazgató szóban tájékoztatja az érdeklődőket);

- személyes adatainak védelméhez, melyet úgy tudunk biztosítani, hogy figyelmet fordítunk a jogosulatlan hozzáférés megakadályozására.
- személyes tárgyainak birtoklásához, így az intézménybe behozott vagyontárgyainak, személyes tárgyainak biztonságos elhelyezéséről gondoskodik az intézmény;
- a szabad mozgásra intézményen belül és intézményen kívül egyaránt, melyet a Házirend szabályoz.
- az állapotának felülvizsgálatával kapcsolatos információk megismerésére (évente legfeljebb egy alkalommal), melyet az NRSZH szakértői bizottsága végzi.

## 8.2. A személyes gondoskodást végző személyek jogainak védelme

Az intézmény dolgozói a Szociális Munka Etikai Kódexe figyelembe vételével végzik munkájukat, amelyet a munkába lépéskor megismernek és a munkaköri leírásukban rögzítésre is kerül ennek megismerése. Ennek tényét aláírásukkal nyomatékosítják.

Az intézmény a működés során biztosítja a kollégák alkotmányos jogait, személyiségi jogait, emberi méltóságuk tiszteletben tartását, a rendelkezésre álló eszközökkel megteremti a biztonságos munkakörülményeket, valamint a lehetőségek függvényében hangsúlyt fektet a dolgozók munkájának elismerésére. Munkatársaink jogorvoslatért a vezetőséghez, vagy a fenntartóhoz fordulhatnak.

Esztergom-Kertváros, 2015. október 19.

  
Szőke-Szabó Mónika  
főigazgató



  
Vodicskáné Ráczkóvi Ildikó  
telephely igazgató



*A Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Komárom – Esztergom Megyei Kirendeltség képviseletében eljárva jóváhagyom a KEM ISZI Pszichiátriai Betegek Otthona bentlakásos és átmeneti ellátás szakmai programját a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. tv. 92/B. § (1) bekezdés c) pontja alapján.*

Tatabánya, 2015. december 11.

  
Süttő Erika  
igazgató

