KORONA INTEGRÁLT SZOCIÁLIS INTÉZMÉNY
KOMÁROM-ESZTERGOM VÁRMEGYE

Korona Integrált Szociális Intézmény
Komárom – Esztergom Vármegye

SZAKMAI PROGRAM

Pszichiátriai betegek bentlakásos és átmeneti ellátása

Érvényessége: 2023.05.01.

TARTALOMJEGYZÉK

1. A szolgáltatás feladatai, céljai ... 3

1.1. Tartós bentlakásos ellátás feladata, célja ... 3

1.2. Átmeneti ellátás feladata, célja ... 3

2. A megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása ... 5

2.1. Létrejövő kapacitások ... 5

2.2. Az intézmény által nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek ... 5

3. Más intézményekkel történő együttműködés módja ... 9

4. Az ellátandó célcsoport jellemzői ... 9

5. A feladatellátás szakmai tartalma ... 9

6. Az ellátás igénybevételének módja ... 20

7. A szolgáltatásról szóló tájékoztatás helyi módja ... 21

Mellékletek:

Megállapodások

A bentlakásos és átmeneti ellátási forma házirendje

A korlátozó intézkedések elrendelésének szabályzata

Munkarehabilitációs Foglalkoztatási Szakmai Program

Szocioterápiás jutalom szabályzata

Intézményférőhely Kiváltási Terv

1.A szolgáltatás feladata, célja

A Korona Integrált Szociális Intézmény Komárom-Esztergom Vármegye (a továbbiakban: Intézmény) „a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről" szóló 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet (a továbbiakban: Rendelet) 101/B. § (1), b) bekezdése alapján több intézménytípus szolgáltatását biztosítja részlegek kialakításával, Az Intézmény ellátási területe Komárom-Esztergom vármegye, 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 Korona Integrált Szociális Intézmény Komárom-Esztergom Vármegye bentlakásos ellátás *feladata* „a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról" szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Szoc.tv) 71. § (1) bekezdése szerint, hogy ellátási területén biztosítsa azon krónikus pszichiátriai betegségben szenvedők teljes körű ellátást, akik az igénybevétel időpontjában – jogszabályban meghatározott szakvélemény alapján - nem veszélyeztető állapotúak, akut gyógyintézeti kezelést nem igényelnek és – a lakóotthoni és a nappali intézményi ellátás kivételével – egészségi állapotuk, illetve szociális helyzetük miatt önmaguk ellátására segítséggel sem képesek.

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

2.2. Az intézmény által nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek

a) Teljeskörű ellátás:

- Napi 24 órás felügyelet/szolgálat;
- 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;
- Fejlesztő 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; élelmezés

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 élelmezési higiéné megteremtése

Pszichés gondozás: humánus bánásmód, tiszteletadás, bizalom, megértő magatartás, 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. Közvetlen a kapcsolatunk a Lélekhíd Integrált Szociális Intézmény Komárom-Esztergom Vármegyei intézménnyel.
Igény esetén helyet biztosítunk akkreditált képzéseknek és tanfolyamoknak, így ezen szervező intézményekkel szintén jó kapcsolatot ápolunk.

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

- a Magyar Máltai Szeretetszolgálattal;
- az Esztergomi Speciális Gyermekotthoni Központ, Általános Iskola és Szakiskolával;
- 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, valamint
- az OKTÁV Továbbképző Zrt., Géza Fejedelem Szakközépiskola egészségügyi képzéseinek (egészségőr, szociális gondozó/ápoló képzés)

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

4.

Az ellátandó célcsoport megnevezése

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

Az ellátottak körét az 1993.évi III. Szociális Törvény jelöli ki.
Az a 18. életévét betöltött krónikus pszichiátriai beteg, aki az ellátás igénybevételének időpontjában – jogszabályban meghatározott szakvélemény alapján – nem veszélyeztető állapotú, akut gyógyintézeti kezelést nem igényel és egészségi állapota, valamint szociális helyzete miatt önmaga ellátására segítséggel sem képes.
Azon ellátást igénylő, akinek a kezelőorvos által meghatározott alapbetegsége időskori vagy egyéb szellemi leépülés, súlyos antiszociális, közösségi együttélésre képtelen személyiségzavar, szenvedélybetegség csak abban az esetben vehető fel a pszichiátriai betegek otthonába, ha az intézmény az alapbetegségével összefüggésben is szolgáltatást képes nyújtani számára.
Amennyiben az ellátást igénybe vevőnek egészségi állapota miatt sürgősségi gyógykezelésre van szüksége az 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről 196.§ b), bekezdése és a 199.§ alapján az intézmény orvosa az arra illetékes egészségügyi szolgáltatónál kezdeményezi az ellátott pszichiátriai egészségügyi ellátását.

5.A feladatellátás szakmai tartalma

5.1. Az intézmény szolgáltatási elemei

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

Esetkezelés: az igénybe vevő, szükségleteinek kielégítésére (problémájának megoldására, illetve céljai elérésére) irányuló, megállapodáson, illetve együttműködésen alapuló, tervszerű segítő kapcsolat, amely során számba veszik és mozgósítják az igénybe vevő, saját és támogató környezete erőforrásait, továbbá azokat a szolgáltatásokat és juttatásokat, amelyek bevonhatók a célok elérésébe, újabb problémák megelőzésébe,

Pedagógiai segítségnyújtás: szocializációs, pedagógiai, andragógiai és gerontológiai eszközökkel végzett tervszerű tevékenység, folyamat, amely olyan viselkedések, attitűdök, értékek, ismeretek és képességek átadásának közvetlen és közvetett módját teszi lehetővé, gyakoroltatja, aminek eredményeként az igénybe vevő lehetőséget kap képességei kiteljesítésére, fejlesztésére.

Gondozás: az igénybe vevő bevonásával történő, tervezésen alapuló, célzott segítés mindazon tevékenységek elvégzésében, amelyeket saját maga tenne meg, ha erre képes lenne, továbbá olyan rendszeres vagy hosszabb idejű testi-lelki támogatása, fejlesztése, amely elősegíti a körülményekhez képest legjobb életminőség elérését, illetve a családban, társadalmi státuszban való megtartását, visszailleszkedését.

Étkeztetés: gondoskodás hideg, illetve meleg ételről rendszeresen a szolgáltatást nyújtó intézményben.

Gyógypedagógiai segítségnyújtás: a fogyatékosságból adódó akadályoztatottság kompenzációjára szolgáló – a gyógypedagógia körébe tartozó – komplex tevékenységrendszer az igénybe vevő, családja és környezete képességeinek legteljesebb kibontakoztatása, a funkciózavarok korrekciója és a rehabilitáció érdekében.

Felügyelet: az igénybe vevő a szolgáltatásnyújtás helyszínén lelki és fizikai biztonságát szolgáló, személyes vagy technikai eszközzel, eszközökkel biztosított kontroll.

Háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás: az igénybe vevő segítése mindennapi életvitelében, személyes környezete rendben tartásában, mindennapi ügyeinek intézésében, valamint a személyes szükségleteinek kielégítésére szolgáló lehetőségek és eszközök biztosítása, ha ezt saját háztartás hiányában nem tudja megoldani.

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

Készségfejlesztés: az igénybe vevő társadalmi beilleszkedését segítő magatartásformáinak, egyéni és társas készségeinek kialakulását, fejlesztését szolgáló helyzetek és alternatívák kidolgozása, lehetőségek biztosítása azok gyakorlására.

Lakhatás: az életkorhoz, egészségi állapothoz igazított, hosszú távú lakhatási lehetőség, amely elősegíti a személyes biztonságot és az emberi méltóság megőrzését, a foglalkoztatásban és a közösségi életben való részvételt, illetve a családtagok közötti kapcsolat fenntartását.

Megkeresés: szociális problémák által érintett vagy veszélyeztetett azon egyének közvetlen, illetve közvetett módon történő elérése vagy felkutatása (a releváns szolgáltatásokhoz való hozzájuttatás céljából), akik vélhetően jogosultak egy adott szolgáltatásra, de azt bármilyen okból elérni nem tudják,

Közösségi fejlesztés: egy településrész, település vagy térség lakosságát érintő integrációs szemléletű, bátorító-ösztönző, informáló, kapcsolatszervező tevékenység, amely különböző célcsoportokra vonatkozó speciális igényeket tár fel, szolgáltatásokat kezdeményez, közösségi együttműködéseket valósít meg.

5.2. 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. év 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.

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 mosodán, 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 igénybevételkor;
- ***Egészségügyi ellátás:*** az intézmény háziorvosa heti 12 órában, a pszichiáter szakorvos heti 4 órában látja el feladatát. Ellátottaink gyógyszerezését 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 átadó 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, ünnepségek, 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;
- ***Fejlesztő foglalkoztatás (részletesebben külön szakmai programban)***
- ***Terápiás foglalkoztatás:*** 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. (Külön szabályzatban kerül meghatározásra).

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 higiéniás 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 igyekszik az intézmény hozzájárulni a költségekhez, illetve átvállalni azokat.

5.3. 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 középsúlyos, 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 alapbetegséghez 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 higiénés körülményeket - fokozott személyi higiénére figyelni (gyakori negatív tünet-az elhanyagoltság, tisztálkodás és a fehérnemű 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 intézményen belül és kívül;
- kimenők biztosítása;
- 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 képviselőkkel, 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.

5.3. Fejlesztő foglalkoztatás (részletes szakmai programja mellékletben található)

5.3.1. A fejlesztő foglalkoztatás célja:

A társadalmi integrációs és normalizációs elvek érvényre jutását kívánjuk erősíteni, amikor lakóink részére tartalmas életformát biztosítunk azzal, hogy fejlesztő foglalkoztatást kínálunk fel számukra az egyén egészségi állapotát, korát, fizikai és mentális állapotának figyelembe vételével. Ezzel erősítjük feladattudatukat, növeljük az önbecslésüket és az önrendelkezéshez való jogukat, valamint anyagi biztonságot is teremtünk vele.

5.3.2. A fejlesztő foglalkoztatás munkaformái:

A **határozott idejű munkaviszonyban** foglalkoztatott ellátottak a Munka törvénykönyve szerinti jogviszonyt létesítenek az intézménnyel.

A **fejlesztési jogviszonyban** foglalkoztatott ellátottak a Szociális törvény szerinti fejlesztési jogviszonyt létesítenek az intézménnyel.

5.3.3. A fejlesztő foglalkoztatás személyi feltételei:

A fejlesztő foglalkoztatásban az összesen **engedélyezett 30 fő** foglalkoztatott személy mellé 2 fő segítőt alkalmazunk. A segítők munkaideje napi 8 óra

6.Az igénybevétel módja

Az intézménybe való jelentkezést a hatályos jogszabályokban rögzített *„kérelem adatlap"* kitöltésével, a vagyoni, illetve jövedelmi helyzet igazolásával, valamint három hónapnál nem régebbi pszichiáter szakorvosi javaslattal kell megtenni.

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

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 (beköltözés és közvetlen előkészületei) az intézményi Házirend 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 telephelyvezető 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 ellátására-gondozására 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 telephelyvezető dönt. A férőhely elfoglalására a felvételi kérelmek beérkezésének (illetve az intézményi nyilvántartás) 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 intézményvezetőjét.
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 telephelyvezető 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 igénybevételre rendelkezésre álló idő alatt nem költözik be, ezt írásban kell az intézmény felé jeleznie. Ebben az estben a telephelyvezető 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 érdeklődőnek az intézménybe való bekerülésről, az intézményi szolgáltatásokról, tevékenységekről és életről.
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, úgy 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 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 intézményvezetőjét.
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 telephelyvezető 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 igénybevételre rendelkezésre álló idő alatt nem költözik be, ezt írásban kell az intézmény felé jeleznie. Ebben az estben a telephelyvezető 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 érdeklődőnek az intézménybe való bekerülésről, az intézményi szolgáltatásokról, tevékenységekről és életről.
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, úgy 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 Korona Integrált Szociális Intézmény Komárom-Esztergom Vármegye honlapján is tájékozódhatnak az érdeklődők: www.kemiszi.hu

Esztergom, 2023. április 10.

Szőke – Szabó Mónika
intézményvezető

Tácsik Magdolna
telephelyvezető

A Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Komárom – Esztergom Vármegyei Kirendeltség képviseletében eljárva jóváhagyom a Korona Integrált Szociális Intézmény Komárom-Esztergom Vármegye 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, 2023, 04. 28.

Süttő Erika
Igazgató