



Szakmai Program

**Szociális alapszolgáltatást nyújtó
integrált intézmény működéséhez**

2018

Tartalomjegyzék

Tartalom

I. Az Integrált Nappali Szociális Intézmény célja, felépítése	2
II. Feladatellátással kapcsolatos együttműködések – kapcsolatrendszer	5
III. A szolgáltatások igénybevételének, megszűnésének módja	7
IV. Tájékoztatás	9
V. A szolgáltatások részletes bemutatása	10
1. Étkeztetés	10
2. Házi Segítségnyújtás	11
3. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	15
4. Idősek Klubjai	21
5. Demens személyek nappali ellátása	23
6. Közösségi pszichiátriai ellátás	26
7. Pszichiátriai Betegek Nappali Ellátása	28
8. Fejlesztő foglalkoztatás	33
9. Otthoni Szakápolás	41
10. Az alapellátáson túl nyújtott szolgáltatások	42

I. Az Integrált Nappali Szociális Intézmény célja, felépítése

Az Intézmény neve és székhelye

Integrált Nappali Szociális Intézmény (rövidített neve: INSZI)
7626 Pécs, Felsőbalokány u.1./F

Az intézmény fenntartója, irányítója

Pécsi Többcélú Agglomerációs Társulás
7621 Pécs, Széchenyi tér 1.

Az intézmény gazdálkodási besorolása

Önállóan működő költségvetési szerv

A pénzügyi-gazdasági feladatokat a Pécs Megyei Jogú Város Polgármesteri Hivatal, Pénzügyi Főosztálya, Pécs, Széchenyi tér 1. látja el.

Az Intézmény ellátási területe:

Étkeztetés, idősök klubjai, demens személyek nappali ellátása tekintetében: Pécs Megyei Jogú Város közigazgatási területe.

A házi segítségnyújtás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, közösségi pszichiátriai ellátás, pszichiátriai betegek nappali ellátása, fejlesztő foglalkoztatás szakfeladatok a Pécsi Kistérség területén nyújtják szolgáltatásaikat: Pécs, Abaliget, Aranyosgadány, Áta, Bakonya, Baksa, Birján, Bogád, Bosta, Cserkút, Egerág, Ellend, Görcsöny, Gyód, Husztót, Keszü, Kisherend, Kozármisleny, Kovácsszénája, Kökény, Kővágószőlős, Kővágóöttös, Lothárd, Magyarsarlós, Nagykozár, Ócsárd, Orfű, Pécsudvard, Pellérd, Pogány, Regenye, Romonya, Szalánta, Szemely, Szilvás, Szőke, Szőkéd, Tengeri, Téseny Berkesd, Pereked, Szilágy közigazgatási területe.

Az Intézmény közfeladata, főtevékenysége

Szociális alapellátás biztosítása a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvényalapján; 889900.

Az Integrált Nappali Szociális Intézmény 07-7/15-25/2017 számú, 2017.11.27.-én kelt alapító okirat szerint működik.

Az intézmény **feladata**, hogy az ellátási területén, az ellátást igénylők részére az alábbi szociális szolgáltatásokat és egyéb egészségügyi ellátást biztosítsa:

- Étkeztetés
- Házi Segítségnyújtás
- Jelzőrendszeres Házi Segítségnyújtás
- Idősök Klubjai
- Demens személyek nappali ellátása
- Közösségi pszichiátriai ellátás
- Pszichiátriai betegek nappali ellátása
- Fejlesztő foglalkoztatás
- Otthoni Szakápoló Szolgálat

Integráció formája, ellátási típusok közötti együttműködés rendje, helvettesítés rendszere

Integrált intézmény keretében több szolgáltatási forma került megszervezésre egy szervezeti keretben, de különböző telephelyeken. (Szt. 85/B.§.(2).)

A szakfeladatok egymással szorosan együttműködnek, így szolgáltatásaink rugalmasan követik az egyén igényeinek változását, annak érdekében, hogy mindig a szükségleteknek legmegfelelőbb ellátást nyújtsuk.

A minél eredményesebb feladatellátás és a kapacitás kihasználása érdekében, a munkatársak átmenetileg és alkalmanként átcsoportosíthatók a szakfeladatok között. A szakképesítéshez kötött feladatkörök szolgáltatásaiban, csak a szakképzettségi előírásnak megfelelő dolgozók vesznek részt. Az ellátási típusok közötti együttműködés és helyettesítés koordinálása az igazgató feladatkörébe tartozik.

A helyettesítések rendje:

- elsősorban az azonos munkakörben és az ellátandó feladathoz kötött szakképzettséggel rendelkező dolgozó,
- amennyiben ez nem megoldható, más szakfeladatról is ideiglenesen átcsoportosítható dolgozó.
- Bármely szakfeladatról bármely más szakfeladatra átcsoportosítható az adott feladatkörhöz előírt szakképzettséggel rendelkező dolgozó

A szakfeladatok közötti átcsoportosítást az igazgató rendelheti el. A helyettesítés rendjét az egyes dolgozók munkaköri leírása szabályozza részletesen.

Az INSZI az alábbi szolgáltatásokat nyújtja telephelyenkénti bontásban, kapacitás megjelöléssel

Székhely/ telephely	Ágazati azonosító	Szolgáltatások	férőhely, engedélyezett ellátotti szám
INSZI székhely: Pécs, Felsőbalokány u. 1./F	S0223636	Étkeztetés	96
		Házi segítségnyújtás	122
		Jelzőrendszeres Házi segítségnyújtás	506
1.sz.telephely: Pécs, Littke J.u.10	S0218884	Étkeztetés	154
		Házi segítségnyújtás	144
		Idősek Klubja	40
		Otthoni szakápoló szolgálat	
2.sz.telephely: Pécs Polgárszőlő u.32-34	S0218904	Étkeztetés	30
		Idősek Klubja	30
3.sz.telephely: Pécs, Apáca u.12	S0223681	Pszichiátriai betegek nappali ellátása	75
		Közösségi pszichiátriai ellátás	93
		fejlesztő foglalkoztatás	5
4.sz.telephely: Pécs-Vasas, D u.2.	S0223718	Étkeztetés	20
		Idősek Klubja	20
5.sz.telephely: Pécs-Somogy,Somogy u.70	S0223698	Étkeztetés	22
		Házi segítségnyújtás	72
		Idősek Klubja	20
6.sz.telephely: Pécs, Garay u. 33	S0274162	Étkeztetés	113
		Házi segítségnyújtás	153
7.sz.telephely Pécs, Felsőbalokány u. 1./C	S0518934	Étkeztetés	55
		Házi segítségnyújtás	110
INSZI 8.sz.telephely: Pécs, Felsőbalokány u. 1./G	S0518958	Étkeztetés	40
		Idősek Klubja	90
		demens személyek nappali ellátása	49
9.sz.telephely: Pécs, Kassa u. 3		funkció nélkül	

A szolgáltatáselemek, tevékenységek és kapacitások részletes bemutatását a Szakmai Program következő fejezetei tartalmazzák szolgáltatási típusonként.

Az intézmény szervezeti felépítésének köszönhetően széles körben tudunk szolgáltatást nyújtani az otthonukban élőknek, állapotuknak, igényeiknek és szociális helyzetüknek megfelelő mértékben, annak érdekében, hogy önálló életvitelüket megtarthassák, bentlakásos intézményi elhelyezésre ne kényszerüljenek. Az egyénre szóló szolgáltatási terv összeállításakor figyelembe vesszük az igénylő saját erőforrását. Kiemelt szempont a hozzátartozókkal való együttműködés, feladatmegosztás.

A jelenlegi szakmai programban leírt változtatásokat, az elmúlt időszak jogszabályi változásai, megváltozott adminisztráció, valamint a szolgáltatásokkal kapcsolatos igények, elvárások indokolják.

Az ellátandó célcsoportok megnevezése

Az intézmény által ellátott, kiemelt célcsoportok a következők:

- idősök,
- demenciával élők,
- pszichiátriai betegséggel élők.

A szolgáltatások részletes leírása tartalmazza a célcsoportok részletes kibontását, rászorultsági körét.

II. Feladatellátással kapcsolatos együttműködések – kapcsolatrendszer

A kötelezően előírt együttműködési rendszeren túl, intézményünk széleskörű kapcsolatokkal rendelkezik az egészségügy, oktatás, képzés, foglalkoztatás, szociális szolgáltatók, érdekvédelmi szervezetek körében.

A településeken történő feladatellátáshoz elsősorban az önkormányzatok munkatársaival, egészségügyi és szociális feladatot ellátókkal van kiépített kapcsolatrendszerünk, a tájékoztatás, igényfelmérés és szolgáltatószervezés érdekében.

Együttműködési megállapodásaink:

- Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika
- PMJV Egyesített Egészségügyi Intézmények Pszichiátriai Szakrendelés és Gondozó
- Szigetvári Pszichiátriai Rehabilitációs Osztály
- Baranya Megyei Kormányhivatal Szociális és Gyámügyi Osztály
- Esztergár Lajos Család- és Gyermejjóléti Szolgálat és Központ
- Fogd a Kezem Alapítvány
- Baptista Szeretetszolgálat Életminőség-fejlesztő Szolgáltatások Intézménye
- Kerekesszék-Klub Alapítvány
- Cserepka János Középiskola
- TÁMASZ Alapítvány Pécs

További együttműködő intézmények

- Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika Mentalhygiènes Járóbetegrendelés és Gondozó
- Vasútegészségügyi Nonprofit Közhasznú Kft Pszichiátriai Szakrendelés
- Baranya Megyei Kormányhivatal Műszaki Engedélyezési, Fogyasztóvédelmi és Foglalkoztatási Főosztály Foglalkoztatási Osztály
- Házi orvosok
- Vöröskereszt Baranya Megyei Szervezete
- Máltai Szeretetszolgálat Pécsi Szervezete
- Civil Közösségek Háza
- Fogyatékos-sággal élők érdekvédelmi szervezetei
- Nyugdíjas Egyesületek
- Bentlakásos intézmények
- Alapszolgáltatást nyújtó szociális szervezetek
- Retextil Alapítvány és Műhely
- Texin Ipari és Kereskedelmi Kft.
- „Emberekért” Közhasznú Nonprofit Kft.
- ERFO Rehabilitációs Foglalkoztató Nonprofit Kft.
- Kerek Világ Alapítvány
- KÉZMŰ Fővárosi Kézműipari Nonprofit Kft.
- Zöld - Híd Alapítvány (Öko-Kuckó Oktatóterem és Játsszóház)

Az együttműködések természetesen kiterjednek azokra a hozzátartozókra, családtagokra, természetes segítőkire is, akik szerepet töltenek be az ellátottak életében.

Kapcsolattartás az ellátottakkal.

Az ellátottakkal való kapcsolattartásért a szakfeladat vezetők felelnek, a személyi segítők és gondozók munkáját ellenőrizve és irányítva közvetlenül is kapcsolatot tartanak klienseikkel. Ennek formái: lakáson történő személyes találkozó, a szakfeladat telephelyén történő szolgáltatások igénybevétele, ügyfélfogadás, szükség esetén telefonos megkeresés, e-mail. ill. hagyományos levelezés.

Az ellátottnak, ill. hozzátartozójának bejelentési kötelezettsége van arra vonatkozólag, ha a szociális helyzetében jelentős változás történik, ill. az ellátást nem kívánja igénybe venni.

Amennyiben a segítők felé közvetített információ nélkül kerül ki a kliens az ellátási rendszerből, a szakfeladat vezetők felelősek az utánkövetésért.

Párhuzamos szolgáltatás esetén a szakfeladatok közötti munkamegosztás arányában felelősek a vezetők a kapcsolattartásért és a jogszabályi megfelelésért.

III. A szolgáltatások igénybevételének, megszűnésének módja

Az igénybevételi eljárás

Az intézmény által nyújtott szociális ellátások igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője szóbeli, vagy írásbeli kérelmére, indítványára történik.

Ha az ellátást igénylő személy cselekvőképtelen, a kérelmet, illetve indítványt - az érintett személy véleményét lehetőség szerint figyelembe véve - a törvényes képviselője terjeszti elő. A korlátozottan cselekvőképes személy a kérelmét, indítványát a törvényes képviselőjének beleegyezésével vagy - ha e tekintetben a bíróság a cselekvőképességét nem korlátozta - önállóan terjesztheti elő.

A szociális szolgáltatás iránti kérelemről - az Szt. rendelkezése alapján – az intézményvezető dönt. A döntésről az Intézményvezető írásban értesíti az ellátást igénylőt, illetve törvényes képviselőjét.

Ha az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője az intézmény vezetőjének a döntését vitatja, az arról szóló értesítés kézhezvételétől számított nyolc napon belül az intézmény fenntartójához fordulhat. A vitatott döntés ellen irányuló kérelmet a Társulás elnökéhez kell benyújtani, akinek javaslatára a Társulási Tanács határozattal dönt.

A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézményi jogviszony keletkezését az intézményvezető intézkedése alapozza meg (környezettanulmány, jövedelemnyilatkozat alapján). A szolgáltatások igénybe vétele **megállapodás** alapján történik.

A megállapodással igénybevett szolgáltatás külön intézkedés nélkül **megszűnik** az alábbi esetekben:

- a szolgáltató jogutód nélküli megszűnésével,
- a megállapodásban meghatározott időtartam lejártával,
- szolgáltatást igénybevevő halálával.

A megállapodás megszüntetésének feltételei

A megállapodás írásban megszüntethető a felek közös megegyezésével.

A szolgáltatást igénybe vevő, illetve kötelezett a megállapodás felmondását írásban, szóban, indoklás nélkül kezdeményezheti.

A szolgáltató a megállapodást megszünteti:

- az ellátott, illetve törvényes képviselője kérésére,
- ha a szolgáltatást igénybe vevő részéről a jogosultság jogszabályi feltételei nem állnak fenn,
- a szolgáltatást igénybevevő más szociális ellátási forma igénybevételével él,
- az alapszolgáltatást igénybe vevő elköltözik az ellátási területről,
- az 1993.évi III.tv.101.§. (2.) bekezdés c.) pontja szerinti esetben,
- az ellátott veszélyezteteti a szolgálat munkatársának egészségét és testi épségét, emberi méltóságát,
- az ellátott a megállapodásban nem rögzített szolgáltatásokat végeztet,
- a jogosultság és a jövedelem éves felülvizsgálatában való közreműködés elmulasztása esetén.

Az intézmény vezetője az ellátás megszüntetéséről, valamint a megszüntetés ellen tehető panaszról írásban értesíti a jogosultat, illetve törvényes képviselőjét.

A megállapodás a felek megegyezése szerinti időpontban, ennek hiányában 15 nap felmondási idővel szűnik meg.

A megállapodás megszűnése, vagy megszüntetése esetén a felek egymással elszámolnak, amely ügylet kiterjed a fizetendő térítési díjakra, és az esetleges hátralékaira, illetve minden olyan dologra, amely a megállapodás megszűnéséhez, megszüntetéséhez okszerűen kapcsolódik.

Ha a szolgáltatást nyújtó által kezdeményezett megszüntetéssel a jogosult, illetve törvényes képviselője nem ért egyet, az értesítés kézhezvételétől számított 8 napon belül a szolgáltatást nyújtó fenntartójához fordulhat. A fenntartói döntés jogellenességének megállapítása, 30 napon belül, bíróságtól kérhető.

Ebben az esetben az ellátás változatlan feltételek mellett mindaddig biztosításra kerül, amíg a fenntartó nem dönt, ill. a bíróság jogerős határozatot nem hoz.

Nyilvántartási, adatszolgáltatási feladatok

Igénybevevői nyilvántartás, országos igénybevevői nyilvántartás –(KENYSZI)

A Szt. 20.§. rendelkezései alapján a szociális ellátást igénylőt a szolgáltató, az ott meghatározott adatokkal nyilvántartásba veszi. A nyilvántartás elektronikusan is vezethető, erre a célra Intézményünk a CARE 2.0 programot használja.

Az ellátásra vonatkozó megállapodással egy időben, a megállapodást az országos igénybevevői nyilvántartásba –(KENYSZI) is rögzíteni kell.

A KENYSZI-be az ellátás igénybevétele is rögzíteni kell az időszakos jelentés keretében, ill. a megszűnés, megszüntetés tényét is.

Várólista

A fenntartó a szociális szolgáltatások területi lefedettségének megállapítása érdekében a hónap első napján az általa fenntartott szociális szolgáltatóknál, intézményeknél nyilvántartásban lévő kérelmezők Társadalombiztosítási Azonosító Jelét szociális szolgáltatóként, intézményenként (székhelyenként, telephelyenként) - minden hónap ötödik napjáig megküldi a szociális hatóságnak. A szociális hatóság a kapott adatokat összeveti a 20/C. § szerinti nyilvántartás adataival, és azokból - az esetleges átfedések kiszűrésével - engedélyesenként, területileg és országosan kiszámolja az egyes szolgáltatásokra várakozó személyek számát, majd a Társadalombiztosítási Azonosító Jeleket haladéktalanul törli.

Ha a területi ellátási kötelezettséggel rendelkező szolgáltató, intézmény vezetője kapacitás, illetve férőhely hiányában a szolgáltatásra vonatkozó igényt nem teljesíti, a nyilvántartott igények teljesítésének indokoltságát évente vizsgálni kell.

Országos Jelentési rendszer

Az Szt. 20/B. §-a szerinti országos jelentési rendszerbe évente kétszer január 31-éig és július 31-éig kell jelenteni a 415/2015. (XII. 23.) Korm. rendelet 2.mellékletében meghatározott adatokat, valamint változása esetén az intézményi térítési díjat.

IV. Tájékoztatás

Annak érdekében, hogy az intézmény szolgáltatásait a lakosság körében megismertessük szoros kapcsolatot tartunk a Pécsi kistérség települési önkormányzataival, a szociális szolgáltatókkal, a házi orvosokkal, partnerszervezetekkel. Ezen felül, időszakosan szórólapokon ismertetjük ellátási feladatainkat, a helyi sajtó útján is tájékoztatást nyújtunk. Intézményünk szolgáltatásairól és elérhetőségeiről szóló tájékoztatás az INSZI honlapján is elérhető.

A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás feltételeiről a kérelem benyújtásakor a kérelmezőt tájékoztatni kell.

Az intézménybe való felvételkor az intézmény, tájékoztatást ad a jogosult és hozzátartozója számára:

- a) az intézményben biztosított ellátás tartalmáról és feltételeiről;
- b) az intézmény által vezetett nyilvántartásokról;
- d) panaszjoguk gyakorlásának módjáról;
- e) az intézményi jogviszony megszűnésének eseteiről;
- f) az intézmény házirendjéről;
- g) a fizetendő térítési díjról, teljesítési feltételeiről, továbbá a mulasztás következményeiről;
- h) a jogosult jogait és érdekeit képviselő társadalmi szervezetekről.

A jogosultnak az intézményi ellátás megkezdése előtt nyilatkoznia kell arról, hogy:

- a tájékoztatásban foglaltakat tudomásul veszi, tiszteletben tartja;
- adatokat szolgáltat az intézményben jogszabályok alapján vezetett nyilvántartásokhoz;
- tudomásul veszi, hogy az ellátásra való jogosultság feltételeiben, ill. személyazonosító adataiban történt változásokat köteles haladéktalanul közölni az intézmény vezetőjével.

V. A szolgáltatások részletes bemutatása

1. Étkeztetés

A szolgáltatás célja, feladata

Az étkeztetés keretében azoknak a szociálisan rászorultaknak a legalább napi egyszeri meleg étkezéséről kell gondoskodni, akik azt önmaguk, illetve eltartottjaik részére tartósan vagy átmeneti jelleggel nem képesek biztosítani, különösen

- koruk,
- egészségi állapotuk,
- fogyatékságuk, pszichiátriai betegségük,
- szenvedélybetegségük, vagy
- hajléktalanságuk miatt.

A rászorultságot Pécs M.J.V önkormányzatának 54/2017. (XII.18.) sz. rendeletének 8. §. határozza meg. Rászoruló az, aki a reá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt betöltötte, öregségi nyugdíjban, időskorúak járadékában, rokkantsági ellátásban, rehabilitációs ellátásban, egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatásban részesül, vagy fogyatéksággal, vagy pszichiátriai betegséggel, vagy szenvedélybetegséggel élő, vagy- egészségi állapota indokolja.

A feladatellátás szakmai tartalma, módja, a biztosított szolgáltatások formája, köre, rendszeressége

Az étkeztetés keretében főétkezőként legalább napi egyszeri meleg ételt kell biztosítani. Ha az étkezésben részesülő személy egészségügyi állapota indokolja, a szakorvos javaslatára az ellátást igénybe vevő részére diétás étkeztetést kell biztosítani.

Az étkeztetést, a szociális étkeztetetteknek, a nappali ellátásban részesülőknek 2012.09.01.-től a Hungast Mecsek Kft. konyhájáról biztosítjuk.

Szükség esetén, munkanapokon, házhoz szállítjuk az ételt, házi segítségnyújtás keretében segítséget nyújtunk az étkezéshez. Azok számára akik gondozásra is szorulnak és hozzátartozóik segítségével nem számíthatnak, egyéni mérlegelés alapján hétfőig is biztosítjuk az ebéd házhozszállítását.

A szociális étkeztetést az alábbi módon biztosítjuk a rászorultaknak:

- az étel kiszolgálásával egyidejű helyben fogyasztással,
- elvitelének lehetővé tételével,
- lakásra szállításával.

Az intézmény ellátási területén az alábbi telephelyeken van lehetőség az ebéd elvitelére:

- Pécs, Apáczai Cs.J.krt.1 (ANK Étterme)
- Pécs, Köztársaság tér 1 (Köztársaság téri Ált.Isk.)
- Pécs, Építők u.8 (Éltes M. Iskola)
- Pécs, Komlói út 58. (Meszesi Ált. Iskola)
- Pécs-Vasas, Bencze J.u.13/1

2010.01.01-től az Idősek Klubjaiban az étkeztetés szakfeladat keretében biztosítjuk az étkezést a klubtagoknak. az alábbi telephelyeken:

- 7632 Pécs, Littke u. 10.
- 7636 Pécs, Polgárszőlő 32-34.
- 7626 Pécs, Felsőbalokány u. 1. „G” épület
- 7691 Pécs, Vasas „D” u. 2.
- 7691 Pécs-Somogy, Somogy u.70.

Az étkeztetés lakásra szállítással munkanapokon hétfőtől péntekig biztosítjuk a gondozást nem igénylő ellátottaknak. Az elvitellel igénylők számára minden nap hozzáférhető az étkeztetés a kijelölt kiosztóhelyeken.

2. Házi Segítségnyújtás

A szolgáltatás célja, feladata, biztosított szolgáltatási elemek

Házi segítségnyújtás keretében a szolgáltatást igénybe vevő személy saját lakókörnyezetében kell biztosítani az önálló életvitel fenntartása érdekében szükséges ellátást.

A házi segítségnyújtás keretében szociális segítséget vagy személyi gondozást kell nyújtani.

Szociális segítség keretében biztosítani kell

- a) a lakókörnyezeti higiénia megtartásában való közreműködést,
- b) a háztartási tevékenységben való közreműködést,
- c) a veszélyhelyzetek kialakulásának megelőzésében és a kialakult veszélyhelyzet elhárításában történő segítségnyújtást,
- d) szükség esetén a bentlakásos szociális intézménybe történő beköltözés segítségét.

Személyi gondozás keretében biztosítani kell

- a) az ellátást igénybe vevővel a segítő kapcsolat kialakítását és fenntartását,
- b) a gondozási és ápolási feladatok elvégzését,
- c) a szociális segítségi feladatokat.

Amennyiben a házi segítségnyújtás során

- a) szociális segítség biztosítása esetén személyi gondozási feladatok ellátása válik szükségessé, a gondozási szükséglet vizsgálatát ismételten el kell végezni,
- b) szakápolási feladatok ellátása válik szükségessé, a házi segítségnyújtást végző személy kezdeményezi az otthonápolási szolgálat keretében történő ellátást

A házi segítségnyújtás

- a) a személyi gondozás keretében **gondozás és háztartási segítségnyújtás**,
- b) a szociális segítség keretében **háztartási segítségnyújtás** szolgáltatási elemet biztosít.

A feladatellátás szakmai tartalma, módja, a biztosított szolgáltatások formája, köre, rendszeressége

A házi segítségnyújtás olyan gondozási forma, amely az igénybe vevő önálló életvitelének fenntartását - szükségleteinek megfelelően - lakásán, lakókörnyezetében biztosítja.

A házigondozó feladatai ellátása során segítséget nyújt ahhoz, hogy az ellátást igénybe vevő fizikai, mentális, szociális szükséglete

- saját környezetében,
- életkorának, élethelyzetének és egészségi állapotának megfelelően,
- meglévő képességeinek fenntartásával, felhasználásával, fejlesztésével biztosított legyen.

A házi segítségnyújtás tevékenységei és résztvétevényiségei

A.) Szociális segítség keretében:

1. A lakókörnyezeti higiénia megtartásában való közreműködés körében

- **takarítás** a lakás életvitelszerűen használt helyiségeiben (hálósobában, fürdőszobában, konyhában és illemlhelyiségben) (pl.: *portörlet, söprés, felmosás, porszívózás, ablaktisztítás*)
- **mosás** (*szennyes ruha összeszedése, összeírása, mosás, szennyes-, tiszta ruha szállítása*)
- vasalás

2. A háztartási tevékenységben való közreműködés körében:

- **bevásárlás** (személyes szükséglet mértékében)
- **segítségnyújtás ételkészítésben** és az étkezés előkészítésében (*reggeli-, vacsorakészítés, ételmelegítés, tálalás*)
- **mosogatás**
- **ruhajavítás**, (pl.: *gombfelvarrás*)
- közkútról, fürtkútról **vízfordás**

- **tűzelő behordása** kályhához, egyedi fűtés beindítása (kivéve, ha ez a tevékenység egyéb szakmai kompetenciát igényel)
- télen **hó eltakarítás** és síkosság-mentesítés a lakás bejárata előtt
- **kísérés** *(boltba, szolgáltatóhoz, orvoshoz, stb.)*

3. Segítségnyújtás veszélyhelyzet kialakulásának megelőzésében és a kialakult veszélyhelyzet elhárításában

- orvos-, mentő hívás
- ellenőrző látogatás
- beszélgetés
- felügyelet
- műszaki hiba elhárítása, megelőzése, kivéve, ha ez a tevékenység egyéb szakmai kompetenciát igényel, *(pl. víz, gáz elzárása)*
- szakember/szerelő hívás
- lakókörnyezet akadálymentesítése *(pl. szőnyeg felcsvarása, stb.)*

4. Szükség esetén a bentlakásos szociális intézménybe történő beköltözés segítése

B.) Személyi gondozás keretében:

1. Az ellátást igénybe vevővel **segítő kapcsolat kialakítása** és fenntartása körében:

- információnyújtás, tanácsadás és **mentális támogatás**
(ellenőrző látogatás, segítő beszélgetés, családi kapcsolatok támogatása, gyász feldolgozásának segítése, meghallgatás)
- **családdal, ismerősökkel való kapcsolattartás** segítése
(segítségnyújtás levélírásban, telefonálásban, internetes kapcsolattartásban)
- az egészség megőrzésére irányuló **aktív szabadidős tevékenységben** való közreműködés
- **ügyintézés** az ellátott érdekeinek védelmében
(csekk-, pénzfeladás összeírása, megbeszélése, elszámolás, nyomtatványok kitöltése, pénzfeladás, postaláda ürítése, személtlevitel, laboreredmény elhozatala, szolgáltatókkal, érdekvédelmi szervezetekkel kapcsolattartás, ügyintézés, tájékoztatás, tanácsadás, szociális ellátással kapcsolatos ügyintézés)

2. Gondozási és ápolási feladatok körében:

- Testi higiénié biztosításához szükséges tevékenységek
 - **mosdatás**
 - **fürdetés**
 - **öltöztetés**
 - **inkontinens beteg ellátása, testfelület tisztítása, kezelése**
 - **haj, arcszőrzet ápolás**
 - **száj, fog és protézis ápolás**
 - **körömápolás, bőrápolás**
- **Ágyazás, ágyneműcsere**
- **Folyadékpótlás, étkeztetés** (segédeszköz nélkül)
- **Gyógyszerelés**, gyógyszer adagolása, gyógyszerelés monitorozása *(gyógyszerbevétel ellenőrzése, gyógyszer kiadagolása, hiányzó gyógyszer összeírása, gyógyszerkészlet ellenőrzése)*
- **Vérnyomás és vércukor mérése**
- **Felületi sebkezelés**
- **Sztómazsák cseréje**
- **Mozgás elősegítése**
 - **mozgatás ágyban**
 - **decubitus megelőzés**
 - **hely- és helyzetváltoztatás segítése** lakáson belül és kívül *(ide tartozik: rugalmas pólya felhelyezése, levétele)*

- **kényelmi és gyógyászati segédeszközök használatának betanítása**, karbantartásában való segítségnyújtás
- Egészségügyi ügyintézés
 - **Gyógyszerbeszerzés** (*felíratás, kiváltás, javaslat beszerzése*)
 - Kényelmi és **gyógyászati segédeszközök beszerzésében** való közreműködés,
- A háziorvos **írásos rendelésén alapuló terápia követése** (a tevékenység elvégzéséhez való kompetencia határáig) (*pl.: PEG, inzulin beadás*)

Rendszeres házi segítségnyújtás csak fertőzésmentes lakókörnyezetben rendelhető el. Ha fertőző beteg gondozása szükséges, ki kell jelölni egy gondozót, aki a fertőző állapot időtartama alatt kizárólag a fertőző beteget gondozza, ilyen esetben a fertőzés elkerülése érdekében szükséges tárgyi feltételeket és felkészítést biztosítani kell.

A házi segítségnyújtás keretében kizárólag szociális segítség - segítő munkakörben - a személyi jövedelemadóról szóló törvényben meghatározott szociális gondozói díjban részesíthető társadalmi gondozó alkalmazásával, közérdekű önkéntes tevékenység keretében, közfoglalkoztatotti jogviszonyban álló személyek vagy szociális szövetkezet igénybevételével is nyújtható.

A házi segítségnyújtást biztosító szolgáltató 100 órás belső képzést szervez a segítő munkakörben foglalkoztatni kívánt személyek részére, akik a szociális gondozó munkakörre előírt szakképesítéssel nem rendelkeznek.

A képzés célja az idős személyekkel végzett segítő tevékenységre való felkészítés, ennek keretében érzékenyítés, kommunikáció, problémakezelés, valamint a kompetencia-határok kijelölése a szociális segítség és a személyi gondozás között. A képzésen való részvételt - a résztvevők által aláírt dokumentumon - az intézményvezető igazolja. A képzésben való részvétel ideje alatt a segítő munkakörbe tartozó feladatok más szakképzett vagy a képzést elvégzett munkatárssal együttesen végezhetőek

Az ellátás igénybevételének módja: gondozási szükséglet vizsgálata

Házi segítségnyújtás igénybevételét megelőzően vizsgálni kell a **gondozási szükségletet**.

A szolgáltatás iránti kérelem alapján az intézményvezető végzi el az igénylő gondozási szükségletének vizsgálatát, és állapítja meg a napi gondozási szükséglet mértékét.

Az intézmény szervezeti felépítése, és magas ellátotti létszáma, indokolja a gondozási szükséglet vizsgálat feladatának delegálását a házi segítségnyújtás megszervezéséért felelős részközpont vezetői részére. A feladatleosztás a szervezeti és működési szabályzatban, valamint a munkaköri leírásokban is megjelenítésre kerül. Az elvégzett gondozási szükséglet eredményét, az intézményvezető hagyja jóvá.

Ha a szolgáltatást igénylő személy egészségi állapota vagy személyes körülményei a szolgáltatás halaszthatatlan biztosítását teszik szükségessé, a házi segítségnyújtás legfeljebb 30 napos időtartamra akkor is nyújtható, ha a gondozási szükséglet vizsgálata még nem fejeződött be.

A gondozási szükséglet vizsgálata és a vizsgálat eredményének igazolása a 36/2007 (XII.22.) SZMM rendelet 3. számú melléklet szerinti értékelő adatlapon történik. Az értékelő adatlap másolati példányát a vizsgálat elvégzését követően át kell adni az igénylőnek és törvényes képviselőjének.

Az értékelő adatlap kitöltésében a háziorvos, kezelőorvos a megjelölt orvosi szakkérdésekben közreműködik.

Az értékelő adatlap hatálya határozatlan ideig fennáll, azzal, hogy ha a szociális segítséget igénybe vevő személyi gondozásra válik jogosulttá, a gondozási szükséglet vizsgálatát ismételtel el kell végezni.

A gondozási szükséglet fokozatai:

Fokozat	Értékelés	Pontszám	Jellemzők	jogosult szolgáltatás		
0.	Tevékenységeit elvégzi	0-19	Az egyén a vizsgált tevékenységeket el tudja végezni. A szolgáltatás a szociális és egészségi állapot szinten tartására korlátozódik.	szociális segítség		
I.	Egyes tevékenységekben segítségre szoruló	20-34	Az egyén egyes tevékenységekben hetente többször segítségre szorul vagy figyelmet, irányítást igényel.		személyi gondozás	
II.	Részleges segítségre szoruló	35-39	Az egyén bizonyos tevékenységek elvégzésében napi rendszeres segítségre szorul vagy napi szintű kontrollt igényel.			
III.	Teljes ellátásra szoruló	40-56	Az egyén teljes ellátásra, folyamatos gondozásra, ápolásra szorul, intenzív odafigyelést és gyakori beavatkozást igényel.			idősek otthona

Szociális segítség a 0. fokozatban akkor indokolt, ha az ellátást igénylő

- 65. életévét betöltötte és egyedül él,
- 70. életévét betöltötte és lakóhelye közműves vízellátás vagy fűtés nélküli, vagy
- 75 életévét betöltötte,
- egészségi állapota miatt átmeneti jelleggel - időszakosan vagy tartósan - a lakását nem képes kíséret nélkül elhagyni, háztartási tevékenységeit nem, vagy részlegesen képes ellátni.

Ebben az esetben a következőkkel lehet igazolni az egyéb feltételek fennállását:

- életkor igazolására: személyi igazolvány másolata,
- közművesítés, fűtés hiányának: igazolásához a települési önkormányzat jegyzője igazolása,
- átmenetileg megromlott egészségi állapot igazolására: kezelőorvosi igazolása.

3. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

A szolgáltatás célja, feladata, biztosított szolgáltatási elemek:

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

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás **felügyelet szolgáltatási elemet** biztosít, amely ebben az esetben az igénybe vevő lakó- vagy tartózkodási helyén lelki és fizikai biztonságát szolgáló technikai eszközzel biztosított kontrollt jelent.

A feladatellátás szakmai tartalma, módja, a biztosított szolgáltatások formája, köre, rendszeressége

Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtást elsősorban az intézményünk által ellátott idős, pszichiátriai betegek, fogyatékosokkal élők számára nyújtjuk. Ennek érdekében biztosítjuk:

- a segítségnyújtást végző gondozókat foglalkoztató szakmai központot,
- az ellátott személy segélyhívása esetén az ügyeletes gondozónak a helyszínen történő haladéktalan megjelenését,
- a segélyhívás okául szolgáló probléma megoldása érdekében szükséges azonnali intézkedések megtételét,
- szükség esetén további egészségügyi vagy szociális ellátás kezdeményezését.
- a segélyhívásokat fogadó diszpécserközpontot.

A riasztás folyamata

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás folyamatos készenléti rendszerben működik. A diszpécserközpont segélyhívás esetén - a segítséget kérő nevének, címének és az egyéb rendelkezésre álló információknak a közlésével - értesíti a készenlétben levő gondozót.

Az ellátott személy segélyhívása esetén az ügyeletes gondozónak 30 percen belül a helyszínre kell érkeznie, ahol megteszi a probléma megoldása érdekében a szükséges intézkedéseket.

A gondozó rendelkezik az alapvető elsősegélynyújtó felszereléssel kívül mobiltelefonnal, melynek segítségével orvost, szükség esetén mentőt hív.

Az ellátott lakásába való bejutás érdekében elsősorban lakáskulcsot kérünk, azonban az igénylőnek nem kötelező lakáskulcsot adnia. Ebben az esetben nyilatkozatot kell aláírnia, hogy segítségkérés esetén, amennyiben nem tud ajtót nyitni, a bejutás költségeit (zárjavító gyorsszolgálat) vállalja.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás szolgáltatáselemei, tevékenységei:

Szakmai központ működtetése

A szolgáltatás 2018 évben Pécsen, Aranyosgyárban, és Ellenden működik, 506 készülékkel. A minél hatékonyabb működés érdekében Pécsen városrészenként, illetve az Intézmény szervezeti felépítéséhez igazodóan 40-80 készülékenként, 5 mikroközpontot alakítottunk ki, ahol mikroközpontonként, az ellátási terület nagyságától függően, 6-12 fő készenlétben lévő gondozó biztosítja a folyamatos ellátást. A gondozók egy része rész munkaidőben dolgozik, egy részük az Intézményünk Házi Segítségnyújtás szakfeladatainak főállású munkatársai, akik a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás keretében végzett munkájukért készenléti díjazást kapnak. A jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban 1 főt megbízási díj ellenében is alkalmazunk.

A készenlétben lévő gondozók kiválasztásánál fontos szempont volt a helyismeret, az ellátást igénylők ismerete, hiszen a szolgáltatás egyik alapvető célja az ellátott biztonságérzetének növelése, annak érdekében, hogy bentlakásos intézményi elhelyezésre ne, vagy minél később kerüljön sor.

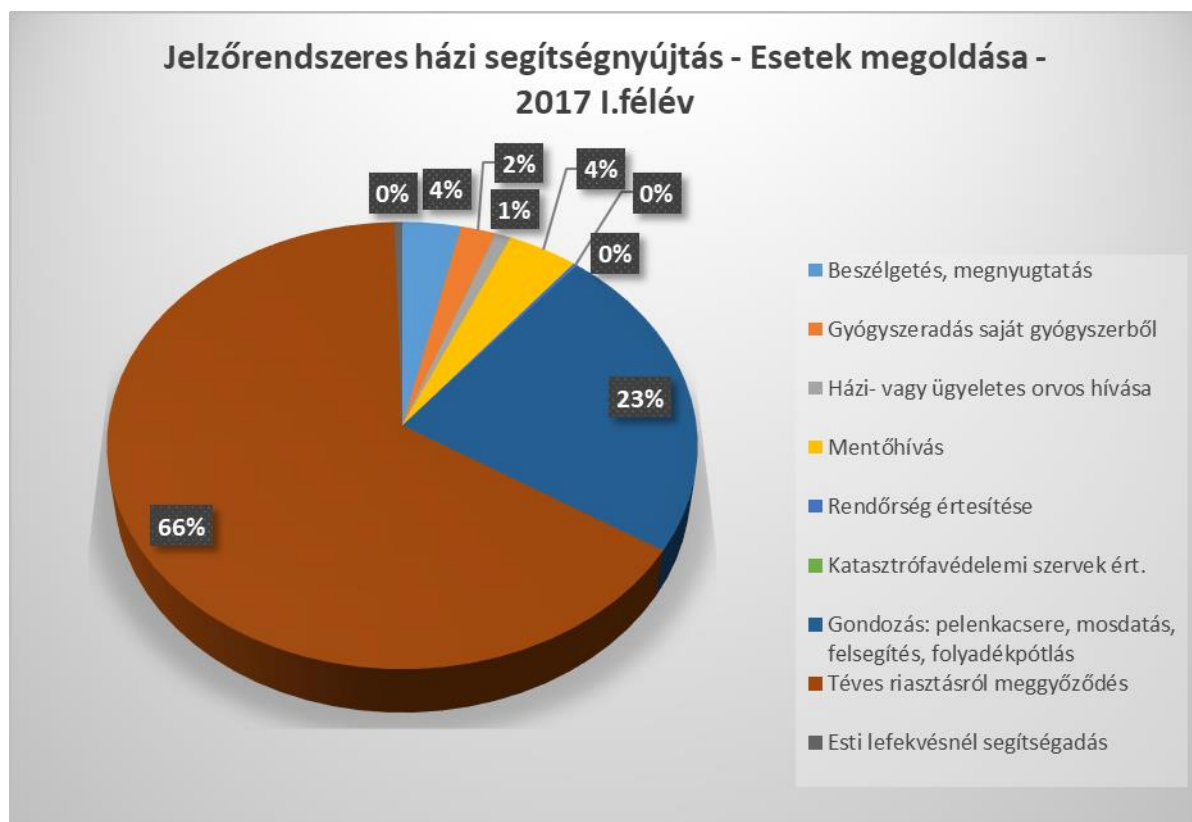
A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás jelenleg 2,5 fő szociális gondozó, 38 fő készenlétben lévő dolgozó alkalmazásával működik.

Az ellátott személy segélyhívása esetén az ügyeletes gondozónak a helyszínen történő 30 percen belüli megjelenése

Az ügyeletet ellátónak riasztás esetén az ellátott lakásán 30 percen belül kell megjelennie, a helyszínre érkezéshez saját gépkocsi, tömegközlekedési eszköz, illetve taxi használata vehető igénybe. A területek beosztásánál a lehetőségekhez mérten figyelembe vettük a gondozók lakhelyét is, ezzel is könnyítve riasztáskor a gyors helyszínre érkezést. Így az esetek közel 100 százalékában a törvény által előírt 30 perces helyszínre érkezés jóval rövidebb.

A segélyhívás okául szolgáló probléma megoldása érdekében szükséges azonnali intézkedések megtétele

Az azonnali intézkedések 2017 I. félévi megoszlását az alábbi diagram szemlélteti:



A diagramból látható, hogy a leggyakoribb intézkedés a téves riasztásról való meggyőződés (66 %), a gondozás, ápolás (23 %), valamint a beszélgetés, megnyugtató (4 %) volt, vagyis a probléma gondozói kompetenciával megoldható volt, nem igényelt egészségügyi ellátást. Csak az esetek 4 %-ban volt szükség ügyeletes orvos, vagy mentő hívására.

A segélyhívás továbbításához, kezeléséhez szükséges műszaki rendszer működtetése

A szolgáltatás működésének műszaki feltétele egy központi rádió adó-vevő, vagy GSM rendszeren és az ellátást igénylő személy által hordott kis jelzőkészüléken alapul, amellyel szükség esetén (krízis helyzetben) gombnyomással riasztja a diszpécser központ munkatársát, aki haladéktalanul értesíti az ügyeletben lévő gondozót.

Pécs Megyei Jogú Város Önkormányzata és az EUNet 2000 Nonprofit Kft.. között, közbeszerzési eljárás lefolytatásának időtartamra, 2017.01.01-én hatályba lépő és feladat-ellátási szerződés értelmében a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás műszaki-technikai feltételeit- teljesítési segédként, a feladatot 9 éve ellátó – EUNet 2000 Nonprofit Kft biztosítja. A diszpécser központ az EUNet 2000 Kft. 7632 Pécs, Megyeri út 72. sz. alatti telephelyén került kialakításra. A műszaki- technikai feltételek biztosítása körébe tartozik a jogszabályoknak megfelelő kommunikációs rendszer kiépítése, felügyelete, karban tartása, a készülékek szükség szerinti javítása, valamint a szerződés hatályba lépésekor már üzemelő kommunikációs rendszer további működtetése.

Jelenleg 2 fajta műszaki rendszerben történik a szolgáltatás:

Rendszerteknikai leírás

A központi felügyeleti rendszer lehetővé teszi a **vezeték nélküli segélyhívást**, valamint a **távolból történő beteg-felügyeletet**.

- A **kézi jeladó** egy kis teljesítményű, elemmel működő rádió adó, mely a rajta lévő nyomógomb megnyomásával hozható működésbe. Ezt a jeladót a segélyt kérő magánál tartja, vagy a keze ügyében helyezi el.
- A **segélyhívó adót** a felügyeletet igénylő idős, vagy beteg személy (segélykérő) közvetlen lakóköznyezetébe kell telepíteni. A segélyhívó adó tartalmaz egy kis hatótávolságú vevőt, mely a kézi jeladó jeleit veszi, felerősíti és egy nagy hatótávolságú adóval kisugározza.
- Az adó segélyhívás esetén **hangjelzéssel** és egy **piros LED** kigyújtásával jelezi, hogy vette a kézi jeladó jeleit és megkezdte a segélyhívást.
- Az adó dobozán **két nyomógomb** található. A **piros** nyomógomb hatása megegyezik a kézi jeladó gombjával. Erre a kézi jeladó meghibásodása vagy elvesztése esetén lehet szükség. Az adón el van helyezve egy **fekete** gomb is, amely az esetleges téves vagy véletlen segélyhívás törlő információját juttatja el a felügyeleti központba.
- A segélyhívásra érkező **gondozó** egy **speciális kulccsal** jelezheti a felügyeleti központnak a helyszínre érkezése tényét.
- A segélyhívó berendezés hálózatról üzemel, de tartalmaz egy áramkimaradás ellen védő szükség akkumulátort, melyről áramszünet esetén is tovább működik. Az áramszünet tényét a berendezés rádió jelenti a felügyeleti központnak.
- Az adók az előre beprogramozott periódusban **teszt jeleket** küldenek a felügyeleti vevő felé, mellyel biztosítható a rendszer állandó üzemképességének ellenőrzése.
- A felügyeleti vevőközpont soros kimenetéhez egy számítógép kapcsolható, melyen a **TFP-2.11 felügyeleti szoftver** fut és ellát minden riasztással és felügyelettel kapcsolatos adatgyűjtési és kiértékelési feladatot. Ellenőrzi az ügyeletes személyzet munkáját (váltás, éberség) és havi bontásban automatikus jelentéseket készít minden eseményről.
- A vevőközpont folyamatosan **vétel üzemből** várakozik a segélyhívó adók jeleire. Az adók által kisugárzott tesztjelek a központban lévő figyelő áramköröket újra indítják. Abban az esetben, ha valamilyen oknál fogva nem érkezik meg egy adótól a tesztjel, a vevő jelzést ad a felügyeleti szoftvernek, hogy melyik adónál lépett fel hiba.

Kiseb távolság esetén a segélyhívó adó jelei **közvetlenül** elérhetik a felügyeleti vevő központi antennáját. Nagyobb távolságok esetén azonban szükség van egy **átjátszó berendezésre**, mely veszi a segélyhívó adó jeleit, és azt jelentősen felerősítve továbbítja a központi felügyeleti vevő felé. Az átjátszó az adó jeleit veszi, majd egy kis idő elteltével felerősítve kisugározza. Lehetséges az is, hogy az átjátszó nem ugyanazon az azonosítón működik, mint a vevő központ. Így megoldható, hogy egyes jelek **csak az átjátszón**, más jelek **csak direktben** legyenek vehetők. Az átjátszó, mint önálló adó időnként küld ellenőrző jeleket is, melyek a működését hivatott ellenőrizni. Ha a rendszer felépítése megkívánja az átjátszó alkalmazását, akkor lehetőleg az átjátszót rádiós szempontból a lehető legjobb helyre célszerű telepíteni, vagy valamelyik magasan fekvő védett objektum tetejére, pl. víztorony vagy toronyház, vagy a rendszer szempontjából a legsűrűbben telepített helyre, pl. lakótelep mellé.

Kétirányú kommunikációra alkalmas ún. „LifeCall” rendszer technikai specifikációja

A rendszer jellemzője a „jelzőrendszeres házi segítségnyújtás” szolgáltatás elektronikus rendszerrel történő támogatása.

A rendszer fő mozgóeleme egy folyamatosan működő és elérhető diszpécserközpont, melynek feladata az ellátott személy hívásainak fogadása és a segítségadás koordinálása az erre a célra kifejlesztett operátori alkalmazás segítségével.

Az ellátottak hívásokat kezdeményezhetnek az otthonukban elhelyezett fix egység vagy a mobil egység egyikén a diszpécserközpont felé. A hívást a diszpécserközpont fogadja és protokoll szerint végzi az intézkedéseket.

Ellátottnál kihelyezésre kerülő egység jellemzői:

Fix egység:

Falra történő rögzítésre alkalmas egység, mely magában foglal egy mobiltelefont, egy azt vezérlő elektronikát, kihangosítót, mikrofont, valamint egy akkumulátort. A készülék akkor üzemképes, ha a telefon és az elektronika között van kapcsolat. Ezt a készüléken található ledok jelzik.

A fix egységen található nyomógombok segítségével is kapcsolatba léphet az Ellátott a diszpécserközponttal. A „Segélyhívás” és „Információs hívás” gombok révén lehetőség van „hardveresen” megkülönböztetni a két hívás típust.

A fix egység jelenleg sms-ben, későbbiekben GPRS alapon információkat tud küldeni a diszpécserközpontba a készülék üzemadatairól.

A rendszer mobilhálózaton kommunikál, így a szolgáltatói lefedettség figyelembe vétele mellett nagy területen alkalmazható.

A fix egység hálózatról üzemel, de tartalmaz egy áramkimaradás ellen védő akkumulátort, melyről áramszünet esetén is tovább működik, miközben a telep töltöttségéről a rendszer előre meghatározott időszakonként információt küld. A készüléket a teljes lemerüléstől védeni kell.

Készülék mikrofonjának hatótávolsága 3 méter.

Kézi egység:

A fix egységhez rendelhető mobil nyomógomb. A fix egységgel rádióhullámon kommunikál, maximális távolság a készülék és a kézi nyomógomb között 50-100 méter, mely a helyi viszonyok függvényében változhat.

Egy fix egységhez több kézi egység is rendelhető.

Diszpécserközpont:

Az ellátottakhoz kihelyezett készülékek a diszpécserközpontban működő ún. Nővérhívó operátor rendszerhez küldik a jeleket, illetve ide futnak be segélyhívások. Az ügyeletes diszpécser a segélyhívást leadó személyét – abban az esetben, ha az hangkommunikációra képtelen - azonosítani tudja.

A diszpécserközpont heti 7 x 24 órában, éjjel-nappal, folyamatos ügyeleti rendszerben fogadja a segélyhívásokat. A szolgálat elsődleges és legfontosabb feladata, hogy az ellátottak segélyhívása esetén haladéktalanul értesítse az Integrált Nappali Szociális Intézmény szakszolgálati munkatársait a probléma felmerüléséről, így az ügyeletes 30 percen belül a helyszínre érkezik és segítséget nyújt a gondozottaknak. A szolgálat lényege a gyors és pontos információ átadás/átvétel. A diszpécser teljes felelősséggel tartozik ellátni feladatait: a törvény által előírt kétirányú kommunikációra alkalmas készülékek jelzéseit tudnia kell fogadni, intézkedni és rögzíteni. Az ügyeletes diszpécser minden esemény/intézkedést külön-külön pontos dátummal, időpont megjelöléssel és esemény/intézkedés leírással köteles rögzíteni a rendszernaplóban. Minden olyan esetben, ha a megszokott munkarendtől eltérő esemény/probléma merül fel, a szolgálatvezetőt haladéktalanul értesíti. Az intézkedésről az ügyeleti naplóba bejegyzést tesz.

A diszpécseri konzol-telefonra érkező és arról kezdeményezett hívások alkalmával folytatott beszélgetéseket a rendszer rögzíti.

Az ellátottakhoz kihelyezett készülékek a gondozói hálózatba elhelyezett mobil egységekről is díjmentesen elérhetőek, mivel az egész rendszer egy egységes hálózatot képez.

Az ellátás igénybevételének módja

A **szociális rászorultságot** a szociális törvény módosítás és a végrehajtási rendeletek alapján 2008 január 01-től a **jelzőrendszeres házi segítségnyújtás** igénylése esetén kell vizsgálni. Az intézményvezető a szociális rászorultság fennállását a szolgáltatás igénybevételét megelőzően megvizsgálja, valamint - amennyiben a szociális rászorultság alapjául szolgáló körülmény határozott ideig áll fenn - az igénybevétel során a határozott idő leteltét követően felülvizsgálja. A szociális rászorultság fennállását nem kell felülvizsgálni a Szt. 65. § (4) bekezdés a) pontja szerinti személy esetén (az egyedül élő 65 év feletti személy).

A szociális rászorultság igazolásának szabályai:

Az intézményvezető a szociális rászorultság fennállását vagy annak hiányát rögzíti az Szt. 20. §-a szerinti nyilvántartásban.

A szociálisan nem rászorult igénylőt írásban tájékoztatni kell arról, hogy a szolgáltatást részére az intézmény, szolgáltató biztosítja-e, illetve a térítési díj összegéről.

Ha a szolgáltatást igénylő a kérelem benyújtásakor nem rendelkezik a szociális rászorultságát igazoló irattal, az intézményvezető döntése alapján legfeljebb 60 napig a szociálisan rászorultakra vonatkozó szabályok szerint biztosítható a szolgáltatás. Ha az igénybe vevő a kérelem benyújtásától számított 60 napon belül nem csatolja a szociális rászorultságát igazoló iratot, rá a kérelem benyújtására visszamenő hatállyal a szociálisan nem rászorult személyekre vonatkozó szabályokat kell alkalmazni. Ha az igénybe vevő a szociális rászorultságát igazoló iratot 60 napon belül csatolja, a kérelem benyújtására visszamenő hatállyal szociálisan rászorultnak kell tekinteni.

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

Ha a szociális rászorultság határozott ideig áll fenn, a határozott idő leteltét követő 60 napig a felülvizsgálat alatt álló személy számára továbbra is a szociálisan rászorultakra vonatkozó szabályok szerint kell biztosítani az ellátást.

Ha az igénybe vevő

- a határozott idő leteltétől számított 60 napon belül nem csatolja a szociális rászorultságát igazoló iratot, rá a határozott idő leteltére visszamenő hatállyal a szociálisan nem rászorult személyekre vonatkozó szabályokat kell alkalmazni,
- a szociális rászorultságát igazoló iratot 60 napon belül csatolja, a határozott idő leteltére visszamenő hatállyal szociálisan rászorultnak kell tekinteni.

Igazolások, szakvélemények felhasználhatósága:

Az igazolás, illetve szakvélemény

- a kiállításától számított két évig, vagy
- ha az igazolás a következő felülvizsgálat időpontjaként két évnél rövidebb időtartamot határoz meg, a felülvizsgálat időpontjáig használható fel a szociális rászorultság igazolására.

A **Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás** esetében rászorultnak tekinthetők a következő 6 pontban felsorolt személyek. A felsorolás az igazolás módját is tartalmazza.

1. egyedül élő 65 év feletti személy:

- az egyedül élés igazolására a szolgáltatás igénybevételére irányuló kérelemben feltüntetett adatok,
- az életkor igazolására a személyazonosításra alkalmas okmány másolata

2. egyedül élő súlyosan fogyatékos személy,

- az egyedül élés igazolására a szolgáltatás igénybevételére irányuló kérelemben feltüntetett adatokat,
- fogyatékosági támogatás, vakok személyi járadéka, illetve magasabb összegű családi pótlék megállapítását, illetve folyósítását igazoló határozattal vagy más okirat, vagy az ellátás megállapításának alapjául szolgáló, a fogyatékoság fennállását igazoló szakvélemény.

3. az egyedül élő pszichiátriai beteg személy

- az egyedül élés igazolására a szolgáltatás igénybevételére irányuló kérelemben feltüntetett adatokat,
- két évnél nem régebbi pszichiáter vagy neurológus szakorvosi szakvéleményt

4. a kétszemélyes háztartásban élő 65 év feletti, ha egészségi állapota indokolja a szolgáltatás folyamatos biztosítását

- az életkor igazolására a személyazonosításra alkalmas okmány másolata
- háziiorvosi igazolás

5. a kétszemélyes háztartásban élő súlyosan fogyatékos személy, ha egészségi állapota indokolja a szolgáltatás folyamatos biztosítását

- háziiorvosi igazolás
- fogyatékosági támogatás, vakok személyi járadéka, illetve magasabb összegű családi pótlék megállapítását, illetve folyósítását igazoló határozattal vagy más okirat, vagy az ellátás megállapításának alapjául szolgáló, a fogyatékoság fennállását igazoló szakvélemény.

6. a kétszemélyes háztartásban élő pszichiátriai beteg személy, ha egészségi állapota indokolja a szolgáltatás folyamatos biztosítását

- háziiorvosi igazolás
- két évnél nem régebbi pszichiáter vagy neurológus szakorvosi szakvéleményt

A kétszemélyes háztartásban élő rászorultak esetében a háztartásban élő kiskorú személyt nem kell figyelembe venni.

4. Idősek Klubjai

A szolgáltatás célja, feladata, biztosított szolgáltatási elemek:

Az idősek klubja a szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes időskorúak napközbeni gondozására szolgál.

Az idősek klubjába felvehető az a 18. életévét betöltött személy is, aki szociális, egészségi és mentális állapota miatt támogatásra szorul.

A feladatellátás szakmai tartalma, módja, a biztosított szolgáltatások formája, köre, rendszeressége

Az Idősek Klubja célja a saját otthonukban élő rászorultak részére lehetőséget biztosítani a napközbeni tartózkodásra, étkezésre, társas kapcsolatokra, valamint az alapvető higiéniai szükségletek kielégítésére.

Az Idősek Klubja az ellátást igénybe vevők részére szociális, egészségi, mentális állapotuknak megfelelő napi életritmust biztosító, közösségi szolgáltatásokat szervez.

Az Idősek Klubja szolgáltatásai, biztosított szolgáltatási elemek:

1. Tanácsadás

- Életvitelre vonatkozó tanácsadás, életvezetés segítése,
- jogi, pszichológiai tanácsadáshoz való hozzájutás megszervezése
- diétás tanácsadás, hozzájutás szervezése
- Hivatalos ügyek intézésének segítése,

2. Készségfejlesztés

- Szabadidős, kulturális programok szervezése, sajtótermékek, könyvek, kártya- és társasjátékok, TV-, rádióműsorok biztosítása,
- A vallási, családi és egyéb ünnepek megtartása, (Pl. Karácsony, Húsvét, névnap, stb.) bálók kirándulások szervezése.
- Csoportos gyógytorna, fizikai aktivitás megőrzését szolgáló foglalkozások
- Tematikus foglalkozások (pl.memória-klub)
- Munkavégzés lehetőségének szervezése,
- Speciális önszerveződő csoportok támogatása, működésének, szervezésének segítése
- Munkavégzés lehetőségének szervezése,
- Érdeklődési körnek megfelelő tanfolyamok, képzések szervezése pályázatok révén.

3. Háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás

- mosás, vasalás biztosítása,
- segítségnyújtás bevásárlásban,
- segítségnyújtás a személyes környezet rendben tartásában,
- mindennapi ügyek intézésében (pl.csekkfeladás)

4. Esetkezelés (csak megfelelő képzettséggel végezhető)

- Egyéni esetkezelés (probléma feltárása, meghatározása, cél meghatározása, beavatkozási pontok meghatározása)
- Hivatalos ügyek intézésének segítése,

5. Felügyelet

- Intézménybe történő bejutás megszervezése, segítése

6.Gondozás

- A személyi higiéniával kapcsolatos segítségnyújtás.
- Szükség szerint az egészségügyi alapellátás megszervezése, a szakellátásokhoz való hozzájutás segítése,
- Egészségi állapot figyelemmel kísérése, támogatás terápiakövetésben
- Pihenés biztosítása
- Folyadékpótlás ellenőrzése,

- mentális támogatás,
- családi és társas kapcsolatok támogatása

7. Közösségi fejlesztés

- nyitott programok (nem csak klubtagok vesznek részt),
- Külső programokon való aktív részvétel (kiállítás, vásár, városi program)

A napi 1 x-i, normál vagy diétás étkezést 2010-től a szociális étkeztetés keretében biztosítjuk. Önköltségi áron lehetőség van reggeli/uzsonna ill. a Felsőbalokány utcai nappali ellátás keretében reggeli és vacsora igénybe vételére.

A klub szolgáltatásai a házi rendben foglaltak alapján vehetők igénybe.

5. Demens személyek nappali ellátása

A szolgáltatás célja, feladata

A demens személyek nappali ellátása a Pszichiátriai/Neurológiai Szakkollégium által befogadott demencia centrum, az NRSZH, a rehabilitációs szakértői szerv, vagy pszichiáter, neurológus, geriáter szakorvos demencia kórképet megállapító szakvéleményével rendelkező személyeket látja el.

A demens nappali ellátás állapot-felmérési módszerének bemutatása

A demens személyek nappali ellátása a Pszichiátriai/Neurológiai Szakkollégium által befogadott demencia centrum, a Hivatal, a rehabilitációs szakértői szerv, vagy pszichiáter, neurológus, geriáter szakorvos demencia kórképet megállapító szakvéleményével rendelkező személyeket látja el. Intézményünk szoros kapcsolatot tart a gerontopszichiátriai osztállyal, melynek főorvosa végzi el a demencia vizsgálatot intézményünk ellátotti körében, e mellett együttműködésére számíthatunk, a demens ellátottakkal kapcsolatosan felmerülő orvosi kérdésekben is.

A demens klubba történő felvételi eljárás elindítása előtt, tájékozódunk a jelentkező általános és mentális állapotáról, tájékozódási képességéről. Felvesszük a kapcsolatot a házi orvossal, családtagokkal, hogy első körben megvizsgáljuk a demencia tényét, ill. kiszűrjük a veszélyeztető tényezőket. Hajlamosító tényezőket mérünk fel, (magas kor, meglévő érrendszeri betegség, szenvedélybetegség, cukorbetegség, illetve multimorbiditás), majd a gondozási tervdokumentáció részeként a kognitív zavarokat és a tájékozódási problémákat. A felmérés záró része a Demencia Centrum által is elfogadott Mini Mental Teszt kitöltése és szakorvos általi értékelése.

A pszichiáter szakorvos a gondozottal való egyéni beszélgetés, kórelőzmény megléte, illetve a teszt eredményét is figyelembe véve hozza meg döntését a demencia diagnózis felállításáról és állítja ki a szakvéleményt.

A felmérést minden demens klubtag esetében megtörtént.

A vizsgált egyéneknél a kórelőzményi adatok azt mutatják, hogy az érrendszeri betegségek okozta demencia kimagaslóan magas arányban szerepel.

Diagnosztizált Alzheimer típusú demencia mindössze 4 gondozottnál van jelen.

A demens nappali ellátás szakmai tartalma, módja, a biztosított szolgáltatások formája, köre, rendszeressége, biztosított szolgáltatási elemek

Idősek Klubjánál felsorol feladatokon túl, az ellátottak meglévő képességeinek megőrzésére és fejlesztésére irányuló program, amely a következő szolgáltatási elemekkel, tevékenységekkel egészül ki:

Étkeztetés:

- ebéd helyben fogyasztással, illetve alkalmilag elvihető,
- segítségnyújtás étkezéshez
- önköltségi áron lehetőség van reggeli és vacsora igénybe vételére.

Készségfejlesztés

A rendszeres egyéni és csoportos foglalkozások során a következő elemeket használjuk:

- Zenecsoport: mely foglalkozás során a zenét használjuk eszközként. A hangulati és érzelmi viszonyulásokat jól tükrözi, oldja a feszültséget. A memória fejlesztésének játékos formája, amelllett jelentős közösségformáló hatása is van.
 - Aktív zenecsoportban részt vevők különféle hangszereket ill. hangszerként használható tárgyakat (pl. mákgubó, fadarab) is segítségül kapnak.
 - Passzív zenecsoport foglalkozásának tagjainál a meglévő lemezek hallgatásával élmények előhívását próbáljuk elérni.
- Mozgás: heti több alkalommal az életkori sajátosságokat is figyelembe véve szervezünk pl.: labdajátékokat, tornát, sétát.

- Játékos foglalkozások pl. társasjátékok, dominó, kártya, az egyéni fejlesztés és szinten tartás részeként, a napi életritmus figyelembevételével történik. Fontos, hogy a foglalkoztatások meghatározott és könnyen megjegyezhető napirend szerint történjenek.
- Verbális foglalkozások célja az aktív szókincs növelése, beszédmegőrzés elősegítése játékos formában.
- Bibliográfia, mely foglalkozás során az érdeklődés és mentális állapot figyelembe vételével történik az olvasmányok kiválasztása, illetve itt történik meg a jeles ünnepek-szokások felidézése.
- Hitélet, vallás gyakorlás biztosítása: a magas átlagéletkor és a már felmért szükségletek azt bizonyítják, hogy a hit fontos kapaszkodó a demens idős gondozottaknak. E lehetőség havi programokba való beillesztése megnyugvást ad a hívő emberek számára.
- Művészeti foglalkoztatás (üvegfestés, sógyúrmázás, gipszképek készítése) nem csak a alkotás örömet szolgálja, hanem segít kifejezni a szavak által már nem megfogalmazható érzéseket, gondolatokat. A közös munka, az egymásra odafigyelés, az egymáshoz való tartozás érzetét erősíti.
- Manuális foglalkozásokon (varrás, praktikus tárgyak készítése) mindenki a saját képességei szerint vesz részt. Fontos a természetes anyagok használata. Az elért sikerélményeken keresztül erősödik az önbizalom, fejlődik az önellátás.
- Rendezvények, programok. A közös készülődések a csoport összetartozását erősítik, a későbbi visszaemlékezés sok élmény forrása. Mindezek mellett a memória fejlesztésében nagy segítség.
- Állatterápia pozitív élettani hatását kutatások is bizonyítják. A zárt udvar területén 2 cicát próbálunk gondozni. E tevékenység egyrészt örömforrás, másrészt fizikai aktivitás elősegítésében van nagy szerepe. A másról való gondoskodás erősíti a személyi önbizalmát.

Hangsúlyos a **felügyelet** szolgáltatási elem is, amely itt személyesen (szociális gondozók), ill. technikai eszközzel (az épület fő folyosóján, illetve a bejáratnál elhelyezett biztonsági kamera rendszer) is megvalósul.

A demens nappali ellátás kialakítása során a következő főbb szempontokat vettük figyelembe:

- A demens, idős ember életminőségének megőrzése, fizikai-mentális-szociális „jólét” biztosítása a személyközpontú gondoskodás megvalósításán keresztül.
- A szociális szolgáltatás igénybevételénél a család ill. az egyéb szervezetek (LEGI, Demencia Centrum, Civil szervezetek) bevonásával erősítjük az ellátás biztonságát.
- A részleg kialakítása során törekedtünk a biztonságos környezet kialakítására,
- Folyamatos dolgozói jelenlét biztosítása.
- Egyéni és csoportos foglalkozások órarend szerinti tervezése, lebonyolítása,
- Maximális autonómia és cselekvési mozgástér biztosítása a korlátozás helyett.
- A szokásos foglalkozások mellett a non verbális csoportok szerepelnek túlsúllyal, hiszen a demens idősök kognitív funkciói folyamatosan romlanak.
- A gondozási dokumentáció komplex állapotfelmérésen alapul, ahol az önellátás mértékének meghatározása ill. a szükségletek felmérése kiemelt szerepet kap,
- A gondozási team munkáját holisztikus szemlélet vezérli a rutin gondozás helyett.

A meglévő képességek megőrzése és azok fejlesztése érdekében napi rendszerességgel szervezett, egyéni és csoportos foglalkozásokhoz 8 db 7 fős gondozási csoport került kialakításra. A foglalkozások rendszeres működéséhez szükséges szakdolgozói létszám rendelkezésre áll.

A biztonságos tárgyi környezet bemutatása

A demenciában szenvedő idős ember számára megfelelő környezet főbb alapelvei szerint a biztonságos környezetet a lehető legkisebb korlátozás mellett a legnagyobb szabadság biztosításával kell kialakítani.

Az idősök klubja tágas, jól átlátható terekkel rendelkezik. Bútorzata otthonos, sok kényelmes ülő- ill. fekvőhely vehető igénybe. Az intimitást a védett sarkok, zugok biztosítják. Az éles, sérüléseket okozó tárgyakat fokozatosan felváltjuk lekerekített formájú tárgyakkal.

A belső világítást a kupola ablakok által főleg természetes fény biztosítja. A falakon elhelyezett képek és virágok teszik inger gazdaggá a környezetet.

Az egyes helyiségeket harmonika ajtóval funkcionálisan el lehet különíteni és a bútorok speciális elhelyezése is ezt a célt szolgálja. A klubszoba elkülönített részén TV nézési lehetőség, a csendesebb részén pedig újság olvasásra és könyvek olvasására (könyvespolc) fókuszált fény teszi változatosabbá szolgáltatásainkat.

A klubhoz tartozó vizesblokk akadálymentesített, járókerettel is könnyen igénybe vehető, a tisztálkodáshoz szükséges feltételek is adottak.

A foglalkoztatások megfelelő idő esetén a zárt udvarban is megtarthatók. Az árnyas fák alatti padok hangulata és a madarak dala békét és biztonságot sugároz.

A demenciában szenvedő idős ember biztonságát szolgálja továbbá az épület fő folyosóján, illetve a bejáratnál elhelyezett biztonsági kamera rendszer is.

Az ellátás igénybevételének módja

A demens személyek nappali ellátását biztosító részleg szolgáltatásai csak a Pszichiátriai/Neurológiai Szakkollégium által befogadott demencia centrum demencia kórképet megállapító szakvéleményével, vagy a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal, vagy pszichiáter, neurológus, geriáter szakorvos demencia kórképet megállapító szakvéleményével vehető igénybe.

A meglévő szakvélemény mellett, vizsgáljuk, hogy az igénylő alkalmas-e a társas együttlétre a meglévő támogató rendszerünk mellett. A jelentkezők és a hozzátartozók a felvételt megelőzően pár alkalmas megjelenéssel tesztelhetik is a klub hangulatát, szolgáltatásait, ill. azt, hogy a demens igénylő állapota mellett képes-e az elvárható szintű beilleszkedésre.

A területileg illetékes szakorvosi (pszichiátriai, neurológiai, geriátriai) ellátással való együttműködés módja

A Demens részleg kialakítása a már meglévő kapcsolatrendszer segítségével történt. A szolgáltatás működtetéséhez együttműködési megállapodásokat kötöttünk az alábbi szervezetekkel:

- Pécsi Tudományegyetem Pszichiátriai és Pszichoterápiai Klinika
- EEI. Lelki Egészségvédő és Gondozó Intézet

A kapcsolattartás a felsorolt intézményekkel folyamatos, mind telefonon, mind személyesen van lehetőségünk a szakmai kérdések egyeztetésére. A Pécsi Tudományegyetemmel kapcsolatunk kétoldalú együttműködésen alapul, intézményünk a demenciával kapcsolatos kutatásokban terepintézményként is együttműködik.

6. Közösségi pszichiátriai ellátás

A szolgáltatás célja, feladata

A közösségi pszichiátriai ellátás legfőbb célja az általa gondozott pszichiátriai betegeknek a társadalomba való visszailleszkedésének elősegítése, a közösségi integráció.

A szolgáltatás a pszicho-szociális rehabilitáció eszköztárával segíti a krónikus pszichiátriai betegek felépülését, ezáltal lehetővé téve számukra, a lehető legteljesebb mértékű részvételt a közösség életében.

A gondozás és a pszicho-szociális rehabilitáció az ellátott otthonában, illetve lakókörnyezetében történik. Az ellátás segítséget nyújt a pszichiátriai betegek számára egészségügyi és pszichés állapotuk javításában, meglévő készségeik és képességeik megtartásában, fejlesztésében, a mindennapokban adódó konfliktusok feloldásában és problémáik megoldásában, az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzájutás segítségével, valamint szociális és mentális gondozásukban.

A szolgáltatás hosszú távú, egyéni szükségletekre alapozott gondozást kínál, amely nagymértékben épít az ellátottak aktív és felelős részvételére, valamint a természetes közösségi erőforrásokra (önkéntes segítőkre), őket is oktatta és támogatva.

Az önkéntes segítők alatt a családtagokat, környezetükben élőket, és egyéb, az ellátottal kapcsolatban álló önkéntes közreműködőket értve.

A gondozási, személyi segítségi feladatok hatékony ellátásához, az ellátottak szükségleteinek megfelelően **közösségi munkacsoportot** kell összeállítani és működtetni.

A közösségi munkacsoport tagjai lehetnek:

- a) gondnok, háziorvos, védőnő, pszichiáter, pszichiátriai gondozó, pszichológus, és
- b) a szociális alap- és szakellátás, a család- és gyermekjóléti szolgálat, a gyámhivatal, a rehabilitációs szakértői szerv, valamint az állami foglalkoztatási szerv, az önszolgáltató és civil szervezetek, a szabadidős szolgáltatást nyújtó intézmények képviselői.

A közösségi pszichiátriai ellátást igénybe vevőre vonatkozóan – a szükséges önkéntes segítők és a közösségi munkacsoport releváns tagjainak bevonásával - egyéni gondozási tervet kell készíteni. A gondozási terv készítését állapotfelmérés, vagy szükségletfelmérés alapozza meg.

Az ellátást igénybe vevő célcsoport meghatározása:

Elsődleges célcsoportunk Pécs és a Pécsi kistérség közigazgatási területén élő 18 év feletti, otthonukban élő, intenzív támogatást igénylő, nem veszélyeztető állapotú pszichiátriai betegek, akik a hosszú távú, közösségi alapú gondozást, önkéntesen veszik igénybe, és pszichiátriai kezelésben részesülnek, állapotuk ambuláns szakellátás mellett egyensúlyban tartható, de szükségleteiknek megfelelő életvitelük, rehabilitációjuk, szociális biztonságuk intenzív közösségi ellátással segíthető optimálisan.

A szolgáltatást igénybevevők kiemelt diagnózis kódja az alábbiak:

- BNO 10 F 20-29
- BNO 10 F 31-33
- Fenti diagnóziskódba nem besorolható ellátottak.

A feladatellátás szakmai tartalma, módja, a biztosított szolgáltatások formája, köre, rendszeressége, szolgáltatási elemek

1. Tanácsadás:

- Életvezetési tanács nyújtása
- Életvitelre vonatkozó tanácsadás
- Szociális tanácsadás, szociális ügyekben való segítség
- Egészségügyi szolgáltatói tanácsadás, orvosi- és/vagy szakorvosi konzultáció szervezése
- Munkavállalási tanácsadás

- Pszichológiai, jogi tanácsadás szervezése

2. Esetkezelés:

- Állapot életvitel felmérése
- Szükségletfelmérés
- Személyre szabott gondozási (rehabilitációs) terv elkészítése
- Problémaelemzés – kezelés
- Krízisintervenció
- Családi társadalmi kapcsolatok fenntartásának támogatása
- Utánkövetés
- Ügyintézés, hivatalos ügyek intézésének segítése
- Munkahely feltárásának segítése, munkavállalók utánkövetése

3. Gondozás, mentális gondozás:

- Pszichoedukáció
- Korai figyelmeztető tünetek felismerésének segítése
- Stresszkezelés
- Agressziókezelés
- Gyógyszer compliance segítése
- Speciális technikák (egészséges étkezési szokások kialakítása, alvási problémák kezelése, napi tevékenységek megszervezése)
- Csoportmunka

4. Készségfejlesztés:

- Életviteli készségek fejlesztése
- Kommunikációs készségek fejlesztése
- Problémamegoldó készség fejlesztése
- Asszertív viselkedés fejlesztése
- Munkakereséshez és megtartásához szükséges kompetenciák fejlesztése
- Szabadidő hasznos eltöltésének támogatása
- Társas kapcsolatok kialakításának fejlesztése

5. Megkeresés:

- Szakmai intézmények, lakókönyezet közötti kapcsolat kialakítása.
- Jelzőrendszer, közösségi munkacsoport működtetése, tájékoztatása.
- Esetkonferencia szervezése.
- Antistigma programok, szakmai rendezvények szervezése.
- Tájékoztató anyagok közzététele, szakmai információszolgáltatás.

A közösségi ellátás szolgáltatásai révén az abba bekapcsolódó kliensek és hozzátartozóik mindennapi életvitele könnyebbé válik, felmerülő konfliktusaikra hamarabb találnak hatékony megoldást. A szolgáltatások komplexitása révén rövidülhet a fekvőbeteg intézeti elhelyezés, kitolódhat a tartós elhelyezést nyújtó ápolást gondozást biztosító otthonba történő elhelyezés, hiszen egyes feladatok átvállalásra kerülnek, mind az egyén mind a hozzátartozó megtanul együtt élni az irreverzibilis tünetekkel, folyamatokkal.

Az ellátás igénybevétele módja

A közösségi pszichiátriai ellátást írásban kell kérelmezni, a kérelemhez mellékelni kell az igénybe vevő szakorvosának, kezelőorvosának szakvéleményét.

7. Pszichiátriai Betegek Nappali Ellátása

A szolgáltatás célja, feladata

A nappali ellátás célja a pszichiátriai betegek részére olyan napközbeni ellátások nyújtása, amelyek elősegítik az ellátottak komplex pszicho-szociális rehabilitációját. Ennek érdekében az ellátott személyes szükségletei és céljai felmérését követően, az ellátott bevonásával készül el az egyéni gondozási terv. A szolgáltatás középpontba az egyéni szükségleteket, célokat állítja, hosszabb távú ellátásokat kínál, amely elsősorban az ellátottak aktív és felelős részvételére épít, kihasználva a közösség segítő erejét.

A szolgáltatások biztosítása során alapvető kritérium, hogy a klienseknek azt a szükséges rehabilitációs támogatást nyújtsuk, amivel segítjük a saját sorsuk feletti felelősségnek újraélésében, az önálló döntéseinek meghozatalában.

A pszichiátriai betegek nappali intézménye az öntevékenységre, az önsegítésre épülve biztosítja az ellátást igénybe vevők igényei alapján a kulturális, szabadidős, tájékoztató, képzési, átképzési állasközvetítő, védett lakhatást elősegítő, lakossági és családi programok, találkozók szervezését, lebonyolítását.

Az intézmény szolgáltatásai középpontjában az egyéni esetkezelés és klubfoglalkozások és családkonzultációk állnak.

Az Pszichiátriai Betegek Nappali Ellátásának feladata, hogy a kliensek számára közösséget teremtsen, a kapcsolatteremtés készségével nyitottabbá válhatnak, közelebb kerülhetnek a társadalomba való re-integrációhoz is. Tehát az önsegítésen kívül fontos funkciót tölt be a közösség építő ereje is, a kliensek támaszkodhatnak egymásra, segíthetik egymást.

Az intézményben dolgozó szakemberek napi munkájuk részeként tekintik a pszichiátriai betegekkel kapcsolatban lévő intézmények szakemberei közötti kapcsolattartás elősegítését, esetmegbeszélők és esetkonferenciák megszervezésével.

A nappali ellátás szolgáltatása révén az ellátást igénybevevők mindennapjai strukturáltabbá válnak, a közösségbe való beilleszkedés stresszkezelő-, problémamegoldó készségeiket fejleszti. A foglalkozások során kliensek mindennapi életvitele könnyebbé válik, felmerülő problémáikra hamarabb találnak megoldást. Kliensek betegségéből adódó készségcsökkenés okozta hátrányok kiküszöbölésének segítségével képessé válnak tanulmányok folytatására, szakma megszerzésére, akár munkavállalására. A szolgáltatások komplexitása révén rövidülhet a fekvőbeteg intézeti elhelyezés, hosszabbá válik az időtartam, amit a kliens otthonában élhet, ezáltal kitolódhat a tartós elhelyezést nyújtó ápolás igénybevétele. A szolgáltatás hosszabb ideje maximálisan kihasznált, város szerte egyre ismertebbé vált, ezáltal a jelzések, jelentkezések száma folyamatosan növekszik.

Az ellátandó célcsoport jellemzői

A nappali ellátás célja a szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes, a tizenharmadik életévüket betöltött, fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igénylő, pszichiátriai betegek napközbeni gondozása, olyan napközbeni ellátások nyújtása, amelyek elősegítik az ellátottak komplex pszicho-szociális rehabilitációját. A szolgáltatások biztosítása során alapvető kritérium, hogy a klienseknek azt a szükséges rehabilitációs támogatást nyújtsuk, amellyel segítjük a saját sorsuk feletti felelősség újraélésében, az önálló döntéseik meghozatalában.

Pszichiátriai nappali ellátás megszervezésével, ellátási hiányt pótolunk mind a városban mind a kistérségben.

Elsődleges célcsoport:

A krónikus pszichiátriai betegséggel élők, BNO10 diagnosztikai kritériumok szerint:

Schizophrenia, schizotipias és paranoid (delusiv) rendellenességek:

F20 Szkizofrénia

F21 Schizotipias rendellenességek

F22 Perzisztens delusionális rendellenességek

F23 Akut és átmeneti pszichotikus rendellenességek
F24 Indukált delusionális rendellenességek
F25 Schizoaffectív rendellenességek
F28 Egyéb nem organikus pszichotikus rendellenességek
F29 Nem organikus pszichózis k.m.n..

Hangulat zavarok (affektív rendellenességek):

F30 Mániás epizód
F31 Bipoláris affektív zavar
F32 Depressziós epizód
F33 Ismétlődő depressziós rendellenesség
F34 Perzisztáló hangulati [affektív] rendellenességek
F38 Egyéb hangulati [affektív] rendellenességek

Az elsődleges célcsoportot azok a krónikus pszichiátriai betegséggel élő kliensek alkotják, akik remisszióban, vagy a betegségük aktív szakaszának lezajlását követő állapotban vannak, elsősorban a 18 és 60 év közötti korosztály, különös tekintettel a 20-40 év közöttiekre, akik indokolatlanul nagy létszámmal élnek pszichiátriai betegek otthonában, vagy otthon méltatlan körülmények között izoláltan, magányosan. A szolgáltatást önkéntesen kívánják igénybe venni, megfelelőnek ítélt compliance mellett (gondozáson részt vesznek, a gondozóorvos által előírt kezeléssel együttműködnek), a kizáró kritériumok, illetve az egyedi mérlegelés figyelembevételével.

Másodlagos célcsoport:

- Egyéni mérlegelés alapján, szakember delegációját követően (pl: duál diagnózissal rendelkezők, halmozottan hátrányos helyzetűek, nem tartoznak a megjelölt korcsoportba).
- Pszichiátriai betegek hozzátartozói
- Krízisben lévő személyek
- Mentális gondokkal küzdő érintettek, akik prevenciók céljával keresik fel az intézményt

A feladatellátás szakmai tartalma, módja, a biztosított szolgáltatások formája, köre, rendszeressége, szolgáltatási elemek

Pszichoszociális rehabilitáció

Magában foglalja azokat a pszichoszociális stratégiákat, melyek az ellátottak személyes céljai megvalósulását akadályozó kulcsproblémák felmérésére és ezek megoldására készített egyéni gondozási tervben tartalmaz.

A pszichoszociális rehabilitáció fontos eleme a nappali ellátásban részesülők készségfejlesztéssel való képessé tétele az önálló életvezetésre, életminőségük javítására egyéni és csoportos foglalkozások, segítőbeszélgetések keretében.

A pszichiátriai nappali ellátásban elérhető szolgáltatási elemek:

1. Tanácsadás

- életvitelre vonatkozó tanácsadás, életvezetés segítése,
- jogi, pszichológiai tanácsadáshoz való hozzájutás megszervezése
- diétás tanácsadás, hozzájutás szervezése
- hivatalos ügyek intézésének segítése

2. Készségfejlesztés

- **Hangolódás – Fiatal pszichotikusok csoportja:** célja a fiatal pszichotikus zavarokkal küzdő páciens önsegítésének, önérvényesítésének előmozdítása, tematikus verbális kiscsoport formájában. A csoport hangsúlya: önkéntességen, saját élet felé irányuló kompetencia erősítésén, a saját élet feletti felelős döntések kialakításában és az emberi méltóság hangsúlyozásán van.

- **Mozgás csoport:** nonverbális nyitott kiscsoport, célja a pszichiátriai betegek megváltozott kommunikációs, metakommunikációs készségének fejlesztése.
- **Játékcsoport:** A foglalkozás a szereplésből fakadó stresszt kívánja enyhíteni, miközben a kommunikációs nehézségeket is csökkenti, készségfejlesztő célzatú. Az ellátottak ezeken az alkalmakon „játszva tanulnak”, az őket ért ingerek érzelmeket mobilizálnak és a kreativitást is fejlesztik, verbális, mozgásos és ügyességi feladatokon keresztül.
- **Kommunikációs tréning:** 4 alap kommunikációs készség elsajátítására épít a hétköznapi helyzetek rekonstruálása, elemzése segítségével. Amennyiben a kliensek elsajátítják a programban szereplő készségeket, megtanulják nyíltabban kifejezni érzéseiket elkerülhetik a kommunikációs hiányosságaikból fakadó stresszt. Az egyén aktív részvételére, sajátélményekre, megélt élethelyzetek értelmezésére épít.
- **Asszertív tréning:** krónikus pszichiátriai betegséggel élő egyének számára nehézséget okoz saját érdekeik képviselése. A tréning célja ezen helyzetek gyakorlása, speciális készségek fejlesztése.
- **Munkavállalási tréning:** a tréning fókuszja a pszichiátriai betegség által okozott akadályok, nehézségek kiküszöbölésén van a munkakeresés területén. Álláskereséssel kapcsolatos szituációs helyzetek, önéletrajzírás, álláskereső technikák internet használt elsajátítása a tréning célja.
- **Főzőklub:** a krónikus pszichiátriai betegséggel élő egyének számára a nem kialakult vagy nagymértékű készségcsökkenés miatt nehézséget okoz a háztartási munkákban való részvétel, többek között a bevásárlás megszervezése, konyhai eszközök használata, egyes ételek megtervezése, elkészítése
- **Irodalmi csoport:** rövidebb irodalmi alkotások vagy hosszabb terjedelmű művek részleteinek felolvasására kerül sor -esetleg írók-költők életrajzával kiegészítve – amiből minden jelenlevő kiveszi a részét. A felolvasás után az elhangzottak érzelmi-indulati feldolgozására kerül sor, saját élethelyzetekre vetítve.
- **Zene csoport:** Az ellátottak aktivitására épít ez a csoport is, minden alkalommal előre kiválasztott zenei alkotást meghallgatása majd ezt követően közös átbeszélése a mű által kiváltott élményekről, esetleges a művekhez kapcsolódó emlékekről a csoport vezetői irányításával.
- **Filmklub:** a film klubban elsősorban kliensek által javasolt filmeket tekintik meg, melyet kötetlen beszélgetés követ, mely során lehetőség van vélemény nyilvánításra a látottakról és a film során át kötetlen beszélgetés keretében nyilváníthatnak véleményt a látottakról.
- **Heti hírmondó – verbális nyitott nagycsoport:** A krónikus pszichiátriai betegségek velejárója, hogy az egyének a külvilág eseményei irányában beszűkültté és érdektelenné válnak, a csoport célja az lenne, hogy ezen próbáljon segíteni, annak érdekében, hogy segítse a társadalomba való reintegrációt. A heti hírmondón az elmúlt hét eseményeit ismertetik és beszélnek át. A klubba minden nap friss újság érkezik, és a rendelkezésükre álló számítógép is ezt a célt szolgálhatja. Véleményük megfogalmazásával kommunikációs hiányosságaik javítása lenne a cél.
- **Francia nyelv:** francia kultúra megismerése, francia nyelvtan alapjainak elsajátítása kiscsoportos foglalkozás keretében, az ellátottak igényeihez igazodva.
- **Munkavégzés lehetőségének szervezése, munka-rehabilitáció**
 - Az ellátottak munkavégzéssel, munkahellyel kapcsolatos igényeinek a felmérése
 - Reális célkitűzések megfogalmazása után az ellátottak felkészítése a munkavállalásra
 - Álláskereső támogatása, kliensek motiválása a Baranya Megyei Kormányhivatal Munkaügyi Központ által nyújtott szolgáltatások igénybe vételére
 - Munkába állás segítése az erre irányuló tréningek szervezése vagy a tréningekhez jutás elősegítése
 - Intézményen belüli foglalkoztatás egyéb feltételeinek kialakítása, azok szerinti működés: fejlesztő foglalkoztatás, Mt.szerinti intézményen belüli foglalkoztatás
 - Sikeres elhelyezkedést követően a munkahely megtartását segítő utánkövetés.
- szabadidős, kulturális programok szervezése, sajtótermékek, könyvek, biztosítása.

3. Háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás

- **Ruházat mosása,** szárítása, abban az esetben, amennyiben az ellátott otthonában nincs lehetősége, ezen szükségletek kielégítésére, fontos a kliens aktív részvételére alapozni, ennek feltételei minden esetben egyénre szabottak.
- **Életmód csoport:** háztartási tevékenységek megszervezése, ismeretek átadása, otthoni teendők átbeszélése
- **Főzőklub** célja, hogy a kliensek kompetens személyekké váljanak és képesek legyenek az ételkészítési folyamatok elvégzésére, szem előtt tartva a takarékoskosságot és az egészségesebb életmódra való törekvést. Továbbá a foglalkozás célja, hogy a megtanult, vagy újra felszínre hozott készségeket a hétköznapiakban is képessé váljanak alkalmazni saját életvitelük során.

4. Esetkezelés (csak megfelelő képzettséggel végezhető)

- egyéni esetkezelés (probléma feltárása, meghatározása, cél meghatározása, beavatkozási pontok meghatározása, cselekvési terv készítése, saját erőforrások, támogató környezet bevonásával)
- hivatalos ügyek intézésének segítése, az ellátott pszichés problémái mellett meglevő egyéb ügyeiben,
 - szociális, jogi, társadalombiztosítási, nyugellátási, lakhatási, foglalkoztatáshoz kapcsolódó, oktatási ügyekben.
 - alapvető személyazonosításhoz, munkavállaláshoz szükséges okmányok megszerzésének, igénylésének a kliens állapotához igazodó mértékű segítése

5. Gondozás

- **Életmód csoport:** személyi higiéniével kapcsolatos segítségnyújtás, mentális támogatás
- **Relaxáció:** az izomrelaxáció módszere alkalmas a feszültség, és a szorongás megszüntetésére. A testi, lelki ellazulást elősegítő gyakorlatok során, a kliensek megfedkezhetnek az őket nyomasztó gondokról és azokat mindennapjaikban is alkalmazhatják hatékony stresszkezelés eszközeként.
- **Stresszkezelés**

A krónikus pszichiátriai betegséggel élők esetében a hétköznapi életben a stresszt indukáló helyzetek jelentik a legnagyobb rizikót az állapotrosszabbodás szempontjából. Ezáltal a szolgáltatás fokozott figyelmet fordít a stressz kezelésre, szupportív segítő beszélgetések keretében, a kliens feszültségét csökkentő technikák alkalmazásával.

A hatékony kommunikációs és problémamegoldó technikák fejlesztése egyéni és csoportos beszélgetések keretében történik. Speciálisan pszichiátriai betegséggel élők számára kidolgozott kommunikációs és asszertív tréningeket szervezünk és tartunk. Ezek célja az asszertív kommunikáció és hatékony konfliktuskezelés elsajátítása, ezzel elősegítve a családi és társas kapcsolatokban való hatékony és önálló működést.
- szükség szerint **az egészségügyi alapellátáshoz, a szakellátásokhoz való hozzájutás segítése,** megszervezése:
 - Szociális és egészségügyi (pszichiátriai) szakellátásba tartozó intézmények elérésének segítése (esetmenedzselés)
 - Információnyújtást az intézmény létezéséről, megközelíthetőségről, igénybevételének feltételeiről
 - Tájékoztatás esetleg szükséges vizsgálatok végzésének helyeiről
 - Kapcsolatfelvétel kezdeményezése, időpont egyeztetés, a kliens mentális, fizikai állapotának megfelelő mértékű kísérése, intézménybe történő eljuttatásának megszervezése;
 - Pszichiáter gondozóorvossal, kezelőorvossal kapcsolattartás
- Egészségfejlesztéssel kapcsolatos tevékenységek szervezése
- egészségi állapot figyelemmel kísérése, támogatás terápiakövetésben
- folyadékpótlás ellenőrzése,
- családi és társas kapcsolatok támogatása

7. Közösségi fejlesztés

- nyitott programok, közös kirándulások (nem csak klubtagok vesznek részt),
- külső programokon való aktív részvétel (kiállítások, városi programok, koncerteken való részvétel)
- **Önszerveződő aktivitás elősegítése**
 - A nappali ellátásban részesülők facilitálása az önszerveződésre, kliensek által szervezett programok támogatása, hely biztosítása
 - Infrastruktúra biztosítása az önszerveződő csoporttal kötött szóbeli megállapodás értelmében térítésmentesen,
 - Csoportkohéziót elősegítő programok támogatása, hogy az önszerveződésekből csoport tudjon alakulni,
 - Kliensek motiválása csoportalkalmakon való részvételre.

A klub szolgáltatásai a házirendben foglaltak alapján vehetők igénybe.

Együttműködések:

A pszichiátriai betegek nappali ellátásának hatékony működéséhez feltétlenül szükséges az interprofesszionális együttműködés megvalósulása. Ennek érdekében az intézmény a jogszabályoknak megfelelően együttműködési megállapodásokat kötött, illetve a meglévő együttműködések kibővítette az ellátottakkal szakmailag érintett egészségügyi és szociális intézményekkel. Az együttműködő szervezetek felsorolását a szakmai program általános része tartalmazza.

Az ellátás igénybevétele módja

A pszichiátriai betegek részére nyújtott nappali ellátást írásban kell kérelmezni, a kérelemhez mellékelni kell az igénybe vevő szakorvosának, kezelőorvosának szakvéleményét.

8. Fejlesztő foglalkoztatás

A szakmai program célja az INSZI 3.sz.telephelyén (Pécs, Apáca u.12) a pszichiátriai betegséggel élőknek nyújtott szolgáltatások (75 férőhelyes pszichiátriai betegek nappali ellátása, közösségi ellátás) kiegészítése a fejlesztő foglalkoztatással.

A fejlesztő foglalkoztatás bevezetése érdekében Intézményünk fenntartója pályázatot nyújtott be az a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatósághoz. (továbbiakban: SZGYF)

A pályázat célja a fejlesztő foglalkoztatás 2018. január 1. és 2020. december 31. közötti időszakra történő befogadása az ellátórendszerbe, továbbá a befogadott szolgáltatók működésének fenntartásához pénzügyi forrás biztosítása. A pályázati döntés 5 fő ellátott foglalkoztatására szól (4458 feladatmutató) 2018 évben.

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

Fejlesztő foglalkoztatásban tervezett tevékenységek, (TEÁOR számmal), termékek, szolgáltatások

Ajándéktárgy készítés:

3213 Divatékszer gyártása: nyakláncok, medálok, karkötő, kitűzők, gyűrűk készítése

eszközök: gyöngyök, ékszer alapok, damil, bőr szalagok, olló és egyéb ékszer készítő eszközök

1399 Konfekcionált textiláru gyártás: asztalterítők, edényfogók, díszterítők, törölkendők varrása.

eszközök: textilanyagok, olló, varróeszközök

3299 Egyéb mns feldolgozóipari tevékenység:ajándéktárgy gyártása, zöldség- gyümölcs aszalás:

kulcstartó, képeslapok, pécsi vonatkozású emléktárgyak, képkeretek, hűtőmágnesek, ajtódíszek, ablakdíszek, narancs, alma, répa zeller aszalása díszítési célra

eszközök: aszalógép, tisztító eszközök (kés, zöldséghámozó), ragasztópisztoly, gipsz, fotópapír, kulcstartó alapanyagok, díszítő elemek

1073 Házitészta készítés: cavetelli és színes masni tészták készítése díszítéshez

eszközök: nyújtófa, tésztagép, formázó eszközök

Divatékszer és nem konfekcionált textiláru gyártása:

A termék létrehozásán túl fontosnak tartjuk az alkotó folyamat megélését, továbbá hogy hasznosnak érezhetik ezáltal magukat az ellátottak. A termékek előállításán túl az értékesítési folyamat bizonyos részeibe is bevonnánk a klubtagokat.

Céljaink között szerepel pécsi vonatkozású ajándéktárgyak készítése (pl. kulcstartók, képeslapok), mivel úgy gondoljuk, hogy lenne kereslet ezen termékekre.

Ajándéktárgy készítésére azért gondoltunk, mint a fejlesztő foglalkoztatás jövőbeli egyik erős vonalára, mert Intézményünkben már lassan 7 éve működik a Pszichiátriai Nappali Ellátás, s a Kreatív Műhely az egyik legkedveltebb foglalkozás. A műhely szinte napi szinten nyújt lehetőséget alkotásra, fejlődésre a klubtagok számára, lehetőség van irányított és szabad rajzolásra, különböző kisebb ajándéktárgyak készítésére pl. papírmassé figurák, gipsz tárgyak készítése, festése, hűtő mágnesek készítése, gyöngyékszerek stb.

Házi tészta készítés, zöldség- gyümölcs aszalás:

mivel a pszichiátriai betegek nappali ellátásán belül egyik kedvelt csoport a Főző Klub és az Életmód csoport, gondoltuk, hogy szeretnénk olyan fejlesztő tevékenységet is létrehozni, mely támaszkodhatna a már meglévő csoportfoglalkozás alapjaira. Azért a házi tészta készítésre esett a választásunk, mert viszonylag egyszerű konyhai művelet, nem igényel szaktudást, viszont napjainkban egyre nagyobb népszerűségnek örvend, viszont kevesen készítik el otthonukban. Egyszerű, de látványos tészta készítéssel kezdenénk ezt a projectet: Cavetelli tészta (mintázóval), színes masni tészták (spenót,

sáfrány, kurkuma). A kész tészta termékeket dekorálásra, díszítésre használnánk: asztali díszek, adventi koszorúk és karkötők készítése.

Az aszalási folyamatot szeretnénk, ha megismernék ellátottaink, mint egy tartósítási folyamatot, amely zöldség és gyümölcsök tekintetében egyaránt használható.

A termékek elsősorban nem étkezési célú felhasználásra készülnek az első időszakban, hanem ajándéktárgy díszítésre is pl. ajtódísz, adventi koszorú.

A későbbiekben a higiéniai feltételek megteremtésével, ill, ezek a munkafolyamatokba építésének begyakoroltatása után, étkezési céllal készülnek majd a termékek.

Udvar karbantartása, intézményi helyiségek rendben tartása:

8121 Általános épülettakarítás:

eszközök: seprű, lapát, partvis, porszívó

8130 Zöldterület kezelés

eszközök: seprű, partvis, lapát

0119 nem évelő növény termesztése

eszközök: lapát, kaspók

0130 növényi szaporítóanyag termesztése

eszközök: kislapát, virágládák

Az intézmény udvara, felső kertje és az épület előtt található utcai rész karbantartása tartozik az elvégzendő feladatok közé.

A napi feladatok nagy részét a fűnyírás, kerti munkák elvégzése: gyomlálás, meglévő növények, bokrok gondozása, kapálás, virágültetés – és gondozás tenné ki. Az időjárásnak megfelelően a kertgondozása, levelek, gallyak összeszedése, hólapátolás tartozna a feladatok közé.

Továbbá terveink között szerepel egy virágos kert kialakítása, mely kellemes hangulatot kölcsönözne az Apáca utcai telephelynek. Szeretnénk a felsőkertben kialakítani egy pihenésre, szabadidő eltöltésre alkalmas helyet, melyhez szükség lenne padokra, asztalokra, a tárgyi feltételek előállítása is a fejlesztő foglalkoztatásban részt vevő ellátottak feladata lenne. A nappali klub virágosítása mellett Intézményünk többi telephelyét is szeretnénk virágokkal díszíteni. Tervezzük évelő és egynyári növényeket ültetni, virágmagokról palánták ültetése, amennyiben sikeres lesz ez a művelet, szeretnénk a virág palántákat értékesíteni is.

8210 Adminisztratív – kiegészítő szolgáltatás

A fejlesztő foglalkoztatáshoz kapcsolódó munkaügyi anyagok elkészítésében való segítség, adatok rögzítése tartozik a feladatok közé.

Az elkészített termékeket az intézménnyel együttműködő szervezetek, pécsi lakosok, Pécsre látogató turisták között szeretnénk népszerűsíteni, ezzel együtt megismertetni a célcsoportot és az Intézményünk szolgáltatásait.

Különböző rendezvényeken (pl. Adventi vásár), környékbeli fesztiválokon (Fishing on Orfű, Ördögkatlan Fesztivál). A termékek folyamatos terjesztését, elérhetőséget erre a célra létrehozott üzleti Facebook oldal segítségével szeretnénk értékesíteni, s ez által népszerűsíteni. Mivel az Apáca utcai telephelyünk a történelmi belvárosban található, azt tervezzük, hogy megragadva a turista forgalmat, a telephelyünk bejáratánál is tervezzük értékesíteni a termékeinket.

Városunkban két heti rendszerességgel szokott lenni termelői piac, ahol kézműves termék árusítása zajlik, itt is szeretnénk megragadni az alkalmat, hogy kiálljunk az ellátottaink által készített ajándéktárgyakkal, megmutatni az a lakosságnak, és ezzel talán tudatosíthatnánk intézményünk jelenlétét a „pécsi életben”.

Nem titkolt célunk ez által a lakosság irányába „közelebb hozni” a pszichés problémákat, a pszichiátriai betegséggel élő embereket, hogy ne tabu legyen ez a problémacsoport, amiről nem lehet tudni, nem lehet beszélni.

A kezdeti időszakban szeretnénk, ha nem a termelésen lenne a hangsúly, hanem azon, hogy a munkafolyamatokat megismerjék az ellátottak, mindenki megtalálja a számára megfelelő munkafolyamatot, s elinduljon a termékek gyártása. A termékek felhasználását az első félévben elsősorban reklámcélból tervezzük felhasználni (együttműködő partnereknek, intézménnyel kapcsolatban lévő szakemberek számára), ezzel népszerűsítve az új ellátási formát. A második negyedév végétől várjuk azt, hogy értékesíteni tudjuk a termékeket és bevételt termeljük, mely összegét alacsonyra tervezzük az első évben, a következő években szeretnénk majd ezt növelni.

Az első évben az árbevételt szeretnénk visszafordítani a foglalkoztatásba, elsősorban a munkavégzés komfortfokozatát szeretnénk ezzel növelni.

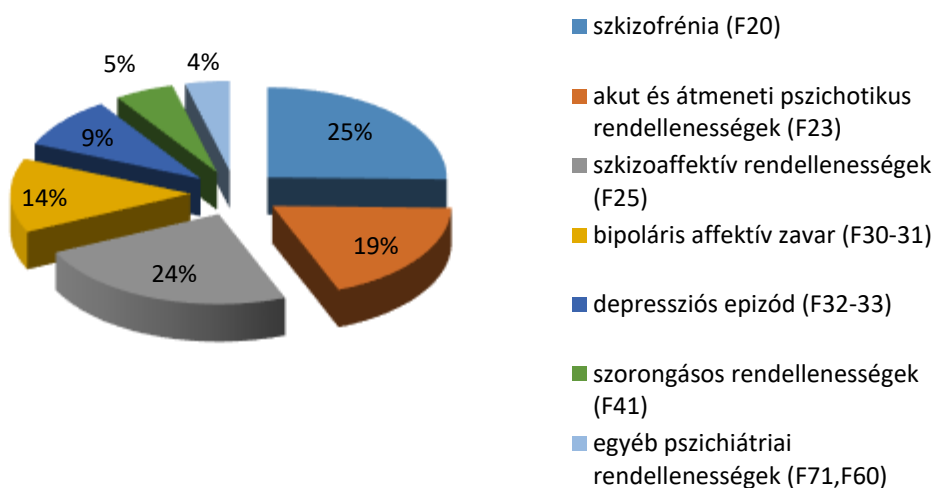
A fejlesztő foglalkoztatásba bevont célcsoport, létszáma, jellemzői

A fejlesztő foglalkoztatást a pszicho-szociális problémával élő egyének részére szervezzük.

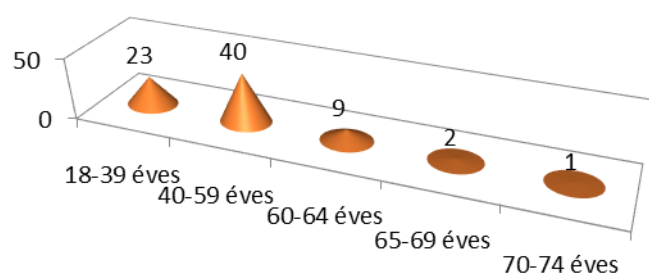
A pszichiátriai betegek közösségi és pszichiátriai betegek nappali állítását igénybe vevő, hosszantartó mentális problémával élő egyének esetében erőteljesen jellemző a betegségek következtében kialakuló jelentős készségsökkenések, szociális izoláció, ezekkel együtt a munkaerőpiacról való kiesés vagy egyáltalán ezek a személyek nem tudnak beilleszkedni a munkaerőpiacra, betegségük következtében jelentős hátránnyal küzdenek.

Több esetben hiányos, elavult végzettségekkel rendelkeznek, vagy szakképzetlenek, esetleg több évtizede megszerezték a szakképesítésüket, de gyakorlati tapasztalat szerzésére nem volt lehetőségük. A fejlesztő foglalkoztatásba vonás során elsődleges célnak tartjuk, hogy ellátottak megismerjék a különböző munkafolyamatokat, a betanítás és a foglalkoztatás révén önálló munkavégzés képességét ki tudjuk alakítani, fejleszteni. Fontos lenne, hogy hasznosnak érezzék magukat, ezáltal fontos, hogy értelmes feladatot végezzenek. Sok esetben alacsony jövedelemmel rendelkeznek, számukra a munkavégzésből származó jövedelem kereset kiegészítést lehetővé tenné.

Pszichiátriai Betegek Nappali Ellátás ellátottak BNO kód szerinti megoszlása 2016. december (összesen: 75 fő ellátott)



Pszichiátriai Betegek Nappali Ellátás ellátottak BNO kód szerinti megoszlása 2016. december(összesen: 75 fő ellátott)



A nappali ellátásunk jelenleg 75 fő ellátott számára nyújt szolgáltatást, előzetes felméréseink szerint 30 fő számára javasolnánk a fejlesztő foglalkoztatásban való részvételt. Terveink szerint 15 fővel indítottuk volna szolgáltatást, az elnyert pályázat azonban csak 5 főt részére biztosít finanszírozást.

Eddigi csoportfoglalkozásokon, terápiás csoportokon keresztül célunk volt, hogy segítsük ellátottainkat a betegsükből adódó készségcsökkenésekkel, szociális izolációval, leépült társas kapcsolataikban fejlődni.

Munkavállalási tréningünkkel célirányosan próbáltuk a munkavállalási készségeket fejleszteni. A tréning fókuszában a pszichiátriai betegség által okozott akadályok, nehézségek álltak.

Munkavállalási tréning: a tréning fókusza a pszichiátriai betegség által okozott akadályok, nehézségek kiküszöbölésén van a munkakeresés területén. Álláskereséssel kapcsolatos szituációs helyzetek, önéletrajzírás, álláskereső technikák internet használt elsajátítása volt a tréning célja.

Az ellátottak stabil pszichés állapota és az önálló életvitel, meglévő készségek megtartása és – fejlesztése érdekében fontosnak tartjuk a nappali ellátás többi csoportján, foglalkozásán való részvételt.

Fejlesztő foglalkoztatáshoz kapcsolódóan a munkafolyamatok betanítására vonatkozó fejlesztő program tematikája, a munkafolyamat és az azt támogató fejlesztés kapcsolatának bemutatása

A krónikus pszichiátriai betegek rehabilitációja szempontjából fontos a munkaerő-piaci aktivitást elősegítése. A munka és az ahhoz kapcsolódó készségek felmérése és fejlesztése esetében is a pszichiátriai betegség középpontban kell, hogy álljon. A fejlesztés tervezése során egyszerre kell a munkavégzés és az ahhoz kapcsolódó szociális környezet és elvárás rendszerét figyelembe venni, illetve a pszichiátriai betegség kapcsán megjelenő jellemzőket, alacsony stressz tűrő képességet és gátaakat alapul venni.

Így a lépések megtervezésében ezen szempontok adják az alapot, melyhez a szakmai támogató közeg, a multidiszciplináris team összetételének is igazodnia kell, ezért fontos, hogy adott klienssel kapcsolatban lévő szakemberek kommunikáljanak egymással (fejlesztő foglalkoztató munkatárs, terápiás munkatárs, klub vezető, amennyiben van közösségi gondozó és a gondozó orvos).

Kiválasztás:

A fejlesztő felkészítésben résztvevőket egyéni beszélgetéseket követően választjuk ki, a fejlesztési terv is egyénenként, az ellátottal közösen kerül kitöltésre a saját céljainak, fejlődési lehetőségeinek megfelelően, szem előtt tartva a pszicho-szociális rehabilitáció elveit. A pszichiátriai rehabilitáció vezérelve, hogy a krónikus mentális betegséggel élő emberek is autonóm életet élhessenek, melyhez hozzátartozik a saját otthon, a megfelelő oktatás, az „értelmes” munka, a szociális és intim kapcsolatok,

valamint a társadalmi életben való teljes jogú részvétel lehetősége. A krónikus pszichiátriai betegséggel élő személyek többsége azonban optimális farmakoterápia mellett is reziduális tünetekkel, kognitív deficittel, pszicho-szociális problémákkal küzd. Többségüket jelentős készségcsökkenés, ingerszegény környezet jellemzi, szociális kapcsolataik beszűkültek, teljesen egyedül vagy sokszor családban, de magányosan élik mindennapjaikat.

Intézményünk Pszichiátriai Betegek Nappali Ellátásán és Közösségi Pszichiátriai Ellátás szolgáltatásain keresztül eddig is fontosnak tartotta a munka-erőpiaci integrációt, több megváltozott munkaképességűeket foglalkoztató munkahellyel van kapcsolatunk, számos kliensnek sikerült segíteni az elhelyezkedésben, s utána a munkahely megtartásában.

Intézményünkön belüli fejlesztő foglalkoztatás keretében foglalkoztatni kívánt célcsoport keretein belül azokra az ellátottakra gondoltunk, akiket nem sikerült eddig elhelyeznünk a másodlagos munkaerőpiacon, viszont rendelkeznek annyi aktivitással, hogy napi szinten be tudnak járni a nappali klubba és figyelmük fenntartható, irányítható foglalkozásokon és bevonhatóak rekreációs-, szabadidős tevékenységekre.

A fejlesztő foglalkoztatás csoportos munkavégzésben zajlik, akik azonos munkavégzésben vesznek részt, az adott kiscsoporthoz tartoznak. A fejlesztő foglalkoztatás, illetve a konkrét munkatevékenységek kiválasztásában, illetve még ezen belül is a képességeknek megfelelő, elsajátítható munkaszakasz kiválasztásánál a differenciálás elvét vesszük figyelembe.

A munkafolyamatok megtervezése, fejlődési szakaszokra osztása:

Célunk, hogy minél több részre osszuk fel a munkafolyamatokat, mert így tudunk megfelelni a személyre szabott fejlesztés elvárásának. Nem csak egy bizonyos munkafolyamatba kívánjuk bevonni a projekt résztvevőit, hanem képességeik szerint a folyamat lehető legteljesebb körébe: pld. az értékesítésbe is. Ezzel elősegítve a munkamotivációt és azt, hogy sikerüljön az ellátottnak átéreznie a siker örömét. Fontos közösen megbeszélni, hogy mindenki a képességeinek megfelelő munkafolyamatokat végezze, s közben cél az egyéni fejlődés előmozdítása.

Komplexitás elvének figyelembevétele:

A foglalkoztatási rehabilitáció céljainak megvalósításához kiemelt figyelmet kívánunk fordítani:

- személyre szabott tevékenységek kiválasztása
- megfelelő munka körülmények biztosítása (ebbe beletartozik a védő- és munkaruházat)
- megfelelő ismeretek átadása, munkára való alapos felkészítés, külsős szakemberek bevonásával (dísznövénykertész, ékszerkészítő, házi tészta formázáshoz tésztakészítő bevonása)
- a foglalkoztatási formák, szintek átjárhatóságának biztosítása, a szakértői bizottság véleménye alapján.

Mivel ez egy új tevékenység lesz a Intézményünk és ellátottaink életében, a fejlesztő foglalkoztatásban résztvevők számára szerveznénk egy Fejlesztő foglalkoztatást támogató csoportot, munka – és szervezetpszichológus bevonásával. Ahol lehetőség lenne átbeszélni a napi szintű nehézségeket, azt ott ért hatásokat, továbbá a munkatörvénykönyv szerinti alkalmazásra való továbblépést, későbbiekben pedig a munkaerőpiacra való integrálást tudná segíteni egy tematikus csoport.

Fejlesztő foglalkoztatásban foglalkoztatottak tervezett száma: max. 15 fő

A tervezésnél figyelembe vettük, hogy az ellátottak várhatóan nem képesek folyamatosan, egész évben, minden munkanap dolgozni.

Ajándéktárgy készítés: 12 fő

divatékszer gyártása, konfekcionált textiláru gyártás: 8 fő

Egyéb mns feldolgozóipari tevékenység: zöldség- gyümölcs aszalás, házi tészta készítés: 4 fő

Udvar karbantartása: 2 fő

általános épülettakarítás, zöldterület kezelés, nem évelő növény termesztése, növényi szaporítóanyag termesztése

Adminisztratív – kiegészítő szolgáltatás: 1 fő

A munkaidőkeretet heti 20 órában állapítjuk meg, amit alapvetően napi 4 órában tudna megvalósulni. A gondozóorvosoknál és egyéb szakorvosoknál kontroll vizsgálatokon való kötelező megjelenésekre tekintettel igyekeznénk ezt rugalmasan kezelni, ezért tartjuk fontosnak a heti munkaidőkeret meghatározását.

A fejlesztő foglalkoztatás munkaszervezési kritériumai:

A krónikus pszichiátriai betegséggel élő egyének mindennapjai sokszor céltalanul telnek, eseménytelenül, a betegség rátelepedik a hétköznapiakra, a napok összefolynak, sokszor az is fontos, hogy legyen egy rendszer a mindennapokban, egy rövidtávú, örömteli cél, amiért érdemes felkelni és kimozdulni otthonról. Az erős pszichiátriai gyógyszerek következtében nehézséget jelent felkelni korán reggel, elindulni dolgozni, ezért a fejlesztő foglalkoztatás első időszakában erre is nagy figyelmet fordítanánk, hogy minél rugalmasabban, könnyedebben valósuljon meg az átállás.

A felsorolt tevékenységi formák megfelelnek a munkavégzésbe bevonni tervezett személyek fizikai és mentális állapotának.

A munkát a foglalkoztatást segítő személy irányításával, ellenőrzésével és felügyelete alatt végzik.

Mindezek alapján a fejlesztő foglalkoztatást Szt. szerinti jogviszonyban foglalkoztatva tervezzük minden résztvevő számára, heti 20 órás munkaidő keretben, amelyért az ellátottat foglalkoztatási díj illeti meg.

A foglalkoztatási díj összege nem lehet kevesebb a mindenkori kötelező legkisebb órabér 30 %-nál, mely 2018. évben 238 Ft.

A finanszírozási szerződés szerint 440 Ft-os órabérrel működik a foglalkoztatás.

Az ellátottak munkavégzés terén történő továbblépéséhez biztosított lehetőségek

A fejlesztő foglalkoztatási program első évében az a célunk, hogy a részt vevők megismerkedjenek a munkafolyamatokkal, elsajátítsák a részfeladatokhoz szükséges ismereteket, kialakuljon egyfajta teherbírás, mivel több kliensnek egyáltalán nincs vagy nagyon régi tapasztalatai vannak a munkavégzés terén. Célunk, hogy motiváltan, örömmel végezzék el feladataikat. A termékek értékesítésére vannak terveink, de az program első évében minimális bevételt terveztünk, nem szeretnénk, ha elterelné a figyelmünket a munkavégzés elsajátítása és a megfelelő munkalétkör és munkamorál kialakítása felől. Előzetes felméréseink alapján tervezett célcsoportnál a rugalmas fejlesztő foglalkoztatásba vonással gondolkodunk, jelenleg ezt a munkavégzést tartjuk reálisnak. Fejlődési lehetőségként a későbbiekben következő lépés lenne a Munka Törvénykönyve szerinti foglalkoztatás, azt követően a másodlagos munkaerőpiacon való elhelyezkedés segítése lenne a hosszú távú cél. Fontosnak tartjuk a munkánk

során, hogy cél legyen az ellátottak folyamatos fejlődése, új munkafolyamatok megismerése, elsajátítása.

Az egyéni foglalkoztatási terv végrehajtása

A foglalkoztatási tervek helye és szerepe a foglalkoztatásokban:

- Az intézményi jogviszonyban álló személy fejlesztő foglalkoztatása az ellátott egyéni adottságait figyelembe vevő foglalkoztatási terv alapján történik.
- A foglalkoztatási terv elkészítését közösen az ellátottal dolgozzuk ki, az Ő személyes céljaira, készségeire – és képességeire alapozva. Az abban foglalt feladatok teljesítését évente legalább egy alkalommal közösen felülvizsgáljuk közösen.

A foglalkoztatási terv tartalmazza:

- a) a foglalkoztatott személy fizikai, mentális állapotának, készségeinek, jártasságainak, munkavégző képességeinek jellemzőit
- b) a rehabilitációs alkalmassági vizsgálat, illetve a munka – és szervezetpszichológus javaslatát
- c) az ellátásban részesülő állapotának megfelelő foglalkoztatási célokat, feladatokat és azok megvalósításának módszereit
- d) a foglalkoztatással kapcsolatos motiváció, mentális támogatás és segítő szolgáltatás módjait,
- e) a foglalkoztatás időtartamát és időbeosztását

A foglalkoztatás eredményességének mérése

A foglalkoztatási tervnek való megfelelést a foglalkoztatásban érdekelték közösen értékelik, a szakértőcsoport a klienssel egyeztetve készíti el és hagyja jóvá. A foglalkoztatási terv felülvizsgálata során a foglalkoztatott dolgozó valamennyi képességének értékelése történik meg, meghatározva a további feladatokat. Az intézmény biztosítja valamennyi ellátottnak a fejlődés lehetőségét, az egyre jobb teljesítmény elérésének feltételeit. Az egyéni foglalkoztatási terv következetes végrehajtása elősegítheti a differenciált bérezés lehetőségének bevezetését ill. egy magasabb foglalkoztatási formába történő átlépést

Tárgyi, személyi feltételek bemutatása

Az Apáca utcai telephely adottságai (elhelyezkedése, akadálymentessége, hangulata) megfelelő azoknak a hosszantartó mentális problémákkal élő klienseknek, akik prevenciók céljával keresik fel az intézményt. A nappali intézmény programjai nyitottak, kívülről is hozzáférhetőek.

A nappali intézményi funkcióhoz több közösségi célú helyiség: tálalókonyha, étkező, pihenőszoba, interjúszoba, foglalkoztató szobák, szociális helyiségek állnak rendelkezésre. A klubtagok részére fürdési és mosási lehetőség, valamint internet hozzáférés biztosított. A klub Pécs város történelmi belvárosában található, hangulatos pihenésre és programszervezésre is alkalmas belső udvarral rendelkezik.

A munkatársak számára vezetékes telefon, mobil-telefon, internet hozzáférés is biztosított. Az ellátottaink számára elérhető: számítógép – és ingyenes internet használat, fényképezőgép, nyomtató – fénymásoló és számos konyhai eszköz. Terveink között szerepel a fejlesztő foglalkoztatás elindításával párhuzamosan egy újabb számítógép, monitor megvásárolása, melyen fényképszerkesztő program is lenne. Ezzel segítve a termékek előállítását, értékesítését.

A fejlesztő foglalkoztatás két helyiségben és az intézmény udvarában történne. A vizes helyiségek, mellékhelyiségek csúszásmentes padozattal burkoltak, az egyes helyiségek közötti közlekedő útvonalak szabadok. Személyenként, a munkavégzésben előírt 2 m² munkaterület biztosított. A helyiségek

szellőztetése megoldott. Az ablakok nagy felületűek, elegendő fényt kapnak a helyiségek. A mesterséges megvilágítás biztosítja a jó látási feltételeket.

A foglalkoztatottak 2-3-4-es csoportokban, külön munkaasztalok mellett lenne lehetőségük végezni a munkájukat.

A két munkateremben elsősorban ajándéktárgy gyártása, pécsi vonatkozású emléktárgyak, képeslapok, divatékszer gyártás, adminisztratív – kiegészítő szolgáltatás, konfekcionált textiláru gyártás, egyéb mns. feldolgozóipari tevékenység: zöldség- gyümölcs aszalás, házi tészta készítés történne. Az intézmény udvarában és felsőkertjében általános épülettakarítás, zöldterület kezelés történik.

Az intézményvezetői feladatokat a nappali ellátás vezetője látja el, amelyet az INSZI integrált intézményként való működése tesz lehetővé.

Jelenleg napi 5-8 fő egyidejű foglalkoztatása történik Szt. szerinti jogviszonyban, amelyhez 0,25 fő segítő alkalmazására van szükség. A segítői feladatokat terápiás munkatárs napi 8 órás munkaidejének megbontásával biztosítjuk.

Tervezzük továbbá megbízási díj ellenében külső szakértők, szakoktatók időnkénti bevonását. Az ő feladatuk lesz a munkafolyamatok megtervezésében való segítségnyújtás, az egyes termékek előállításához kapcsolódó szaktudás megismertetése a résztvevőkkel. (pl. palántaneveléshez szükséges fogások betanítása, szaktanácsadás.)

Külső szakértőre van szükség a munka- és szervezetpszichológusi feladatok ellátásához is.

Szolgáltatás kapcsolódása más (szociális és egyéb) szolgáltatásokkal, szervezetekkel

Intézményünk a kötelezően előírt együttműködési rendszeren túl, intézményünk széleskörű kapcsolatokkal rendelkezik az egészségügy, oktatás, képzés, foglalkoztatás, szociális szolgáltatók, érdekvédelmi szervezetek körében. Terveink között szerepel workshopok szervezése, melyekre az együttműködő intézmények tagjait hívjuk meg, bemutatva a végzett tevékenységeinket, feladatainkat. Továbbá a termékek értékesítésében is támaszkodnánk az együttműködő intézményeket képviselő munkatársakra.

Az ellátás igénybevételének módja

A fejlesztő foglalkoztatást Szt. szerinti jogviszonyban történő foglalkoztatás formájában biztosítjuk, amelynek feltétele, hogy az ellátott már jogviszonyban van az Intézménnyel, igénybe veszi a pszichiátriai betegek nappali ellátása, vagy a közösségi pszichiátriai ellátás szolgáltatásait.

Az ellátott, csak érvényben lévő munka-és szervezetpszichológus által kiadott, vagy munka-rehabilitációs szakvélemény alapján vehet részt a foglalkoztatásban.

Amennyiben fizikai vagy mentális állapotában tartós állapotrosszabbodás áll be, úgy fejlesztő foglalkoztatásban a továbbiakban nem vehet részt.

A foglalkoztatás nem minősül munkaviszonynak, így fizetett szabadság a foglalkoztatás idejére nem jár.

A foglalkoztatási díjból egészségbiztosítási járulék nem kerül levonásra, így a foglalkoztatott személyt egészségbiztosítási ellátás nem illeti meg.

A fejlesztési foglalkoztatásban végzett munkatevékenység ideje szolgálati jogviszonynak minősül.

Az intézmény gondoskodik a munka, tűz és balesetvédelmi szabályok betartásáról és betartatásáról.

A fejlesztési jogviszonyon alapuló foglalkoztatás megszűnik az ellátott intézményi jogviszonya megszűnésével.

9. Otthoni Szakápolás

A 20/1996. NM rendeletben szereplő feltételeknek megfelelően a szakápolásra szoruló betegek. Különösen.

- ápolást, szakápolást igénylő lakosok az ellátási területünkön
- kórházból kikerült, és utókezelést igénylő betegek
- rehabilitációra szoruló

Otthoni Szakápolás keretében évente 150-180 főt látunk el. A szolgáltatást a következő településeken biztosítjuk:

A szolgáltatást az Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelővel kötött szerződés alapján látjuk el, a 20/1996. Az otthoni szakápolási tevékenységről szóló NM rendeletben meghatározott feladatok előírásai szerint, Pécs, Pogány, Kozármisleny, Lothárd, Birján, Görcsöny, Regenye, Szőke, Gyód, Keszű, Kőkény településeken.

Ennél a szakfeladatnál különösen fontos a házi orvosokkal, ill. a szakorvosokkal kiépített kapcsolat. Egy időben a településeken (Pécs beszámítása nélkül) a tavalyi 15 főhöz képest 20-22 főt látunk el havonta.

Ez a szolgáltatás a beteg otthonában, háziorvosának elrendelésére, szakképzett ápoló által végzett tevékenység, mely fekvőbeteg intézetben történő ellátást helyettesít, illetve rövidít le.

A rendeletben felsorolt ellátható feladatokra, negyedévente a NEAK meghatározott havi vizit keretet biztosít számunkra.

Az otthoni szakápoló szolgálat által ellátott betegek egy része, - egészségi állapota és szociális helyzete miatt - házi segítségnyújtásra is szorul.

Ezeknél az eseteknél az intézmény felépítése és szervezettsége lehetővé teszi a két szakfeladat egymásra építhetőségét, így biztosítva az otthonukban élők magas színvonalú ellátását.

Az egészségügyi engedéllyel rendelkező szociális intézményben, ápolói munkakörben, magyar egészségügyi szakdolgozói kamarai tagság mellett foglalkoztatott munkatársak egészségügyi szakdolgozói kompetenciába tartozó feladatokat látnak el, ill. tanácsadást nyújtanak a gondozásban résztvevő munkatársaknak, az orvos által előírt szakápolási tevékenységeket elvégzik. A vezető ápolók belső továbbképzést tartanak, és felügyelik az ápolási-gondozási kompetencia határok betartását. Az egészségügyi szakdolgozóink teljes munkaidejükben végzik egészségügyi kompetenciát igénylő feladataikat, beleértve a szolgáltatások megszervezésével kapcsolatos teendőket, és az ápoláslélektani (mentálhigiénés) feladatokat is.

Ellátható szakápolási tevékenységek a 15/1999.(VI. 9.) EÜM rendelet szerint

- Akut és krónikus sebek ellátása (felfekvések, fekélyek)
- Felnőtt (esetleg gyermek) otthoni gyógytornája, fizioterápiája
- Kórházból hazaadott betegek rehabilitációja
- Idült betegségben szenvedő legyengült, önellátásra nem képes vagy nehezített betegek otthoni ápolása, mozgás segítése
- Ápolási, étkezési és életmódbeli tanácsadás a betegek és hozzátartozóik részére
- Műtét vagy baleset utáni gyógykezelések, a lábadozás elősegítése
- Szondán áttörtető táplálás betanítása, ellenőrzése
- Gégekanül kezelése, gondozásának megtanítása
- Gyógyíthatatlan betegek ápolása, fájdalomának enyhítése
- Otthoni infúzió adásához kapcsolódó feladatok
- Állandó katéterrel kapcsolatos szakápolási feladatok
- Gyógyászati segédeszközök használatának tanítása
- Fizioterápiás készülékek, gyógylámpák és TENS készülék alkalmazása

Infrastrukturális feltételek

Informatikai eszközökkel jól felszerelt iroda, gépjármű, telefon, mobiltelefonok, fizioterápiás eszközök, felszerelt nővértáskák állnak a dolgozók rendelkezésére. Kiemelt figyelmet fordítunk a munkavédelmi eszközök biztosítására. A szolgáltatás ISO 9001-2009-es minőségirányítási rendszer alapján működik.

10. Az alapellátáson túl nyújtott szolgáltatások

- **Fizetős szakápolás:** A beteg kérésére a szakápoló szolgálat 114/1996. (VII. 26.) Kormány rendeletre hivatkozóan megállapodást köt, mely alapján az ápolási térítési díjat fizet. A vizit díj megállapítása a beteg egyéni ápolási szint felmérése (ápolási anamnézis) után történik. Az ápolásra szoruló, a beteg ellátás típusának, valamint a beteg önellátó képességének figyelembe vételével, a MEP és a szakápoló szolgálat szerződése alapján meghatározott alapösszegeből óradíjat fizet az ellátásért.
- **Fizioterápiás kezelés,** szakorvosi javaslat alapján. Kezelés díja: 500,- Ft/kezelés
- **Fizikoterápiás kezelés,** szakorvosi javaslat alapján. Kezelés díja: 500,- Ft/kezelés
- Külön térítési díjat kell fizetni kulturális rendezvények és egyéb szervezett programok alkalmával (zene, sütemény, üdítő, és szállítási költség) a külön szolgáltatásokért.
- Önköltségi áron lehetőség van **reggeli/uzsonna és vacsora** igénybe vételére:
- Az Intézmény által ellátottaknak lehetősége van, szabad kapacitás esetén, önköltségi áron az Intézmény gépkocsijainak igénybe vételére.

Pécs, 2018.03.01

.....
Varga Mónika
Igazgató