

## Szolgáltatásnyújtás rendjének korszerűsítése



2017. január



## Szolgáltatásnyújtás rendjének korszerűsítése

Készült a Norvég Alap társfinanszírozásával megvalósuló  
„Mintaprogram a minőségi időskorért” c. HU11-0005-A1-2013 azonosító számú projekt keretében

Készítette:

LENERG Nonprofit Kft.



4032 Debrecen, Egyetem tér 1.  
Telefon: +36 52 512 900\*74715  
E-mail: [info@lenergia.hu](mailto:info@lenergia.hu)  
Web: [www.lenergia.hu](http://www.lenergia.hu)

**SZAKÉRTŐ:** RÁDY ESZTER

**ÖSSZEÁLLÍTOTTA:** RÁDY ESZTER, VÁMOSI GÁBOR, KARÓCZKAI EMESE

**JÓVÁHAGYTA:** VÁMOSI GÁBOR

**MINŐSÉGBIZTOSÍTÁS:** GURZÓ ANDREA

A készítő hozzájárult az általa közreadott anyag felhasználásához.

2017. JANUÁR



## Tartalom

1	Helyzetelemzés.....	5
1.1	Az operatív program földrajzi kiterjedése.....	5
1.2	Hatékonysági és minőségi problémák az idősgondozás szolgáltatásaiban.....	5
1.3	Az idősgondozás helyzete .....	8
1.4	Az Észak-Hegyháti Mikrotársasági Unió bemutatása, trendelemzések .....	10
1.5	Az Őszi Fény Idősek Otthona folyamatainak jelenlegi bemutatása, rendszerbe foglalása..	10
1.6	SWOT- elemzés.....	35
2	Stratégia.....	38
2.1	Illeszkedés a stratégiai környezethez .....	38
2.2	A program cél és prioritás rendszere.....	38
2.3	Illeszkedés más operatív programokhoz.....	38
2.4	Jövőkép és küldetés alkotás .....	39
3	Prioritási tengelyek.....	41
3.1	1. prioritás: idősgondozási és fejlesztési alapértékrendszer definiálása.....	41
3.2	2. prioritás: Az idősgondozás szolgáltatást támogató folyamatok korszerűsítése .....	42
3.3	3. prioritás: szervezeti és működési szabályzat korszerűsítése .....	43
3.4	4. prioritás: Minőségi szolgáltatás nyújtásához szükséges partnerségi csoportok meghatározása .....	49
4	Eszközök.....	52
4.1	Cél-eszköz mátrix .....	52
5	Megvalósítás és monitoring.....	57
5.1	Intézményi folyamatok ellenőrzése, mérése, folyamatrend, emberi erőforrások.....	57
5.2	Belső audit.....	61
5.3	Felelőségek és hatáskörök kidolgozása.....	62
5.4	Monitoring.....	64
5.5	Irányított önértékelés .....	65
5.6	Felülvizsgálat rendszere.....	66
6	Értékelés.....	67
	Irodalomjegyzék .....	68
	Mellékletek .....	69



# 1 Helyzetelemzés

## 1.1 Az operatív program földrajzi kiterjedése

Alsómocsolád Baranya megye északi- északkeleti részében helyezkedik el, a Mecsek-hegység festői szépségű lankáin, a Hegyhát térségében. Keleten dombok határolják, Nyugaton pedig tavak, mely jelentősen hozzájárul a település rekreációs képességéhez.

Alsómocsolád, ma 340 lelket számláló település. Alacsony lélekszáma, kicsinysége ellenére egy nagyon lendületes, folyton megújuló, modern szemléletet képviselő település. Aktív szerepe van a „Mintaprogram az aktív időskorért” pályázat megvalósításában. A mintaprogram átfogó célja az idősgondozás színvonalának emelése Magyarország vidéki településein, kiemelve Alsómocsoládot. A jövőben egyre nagyobb szerepe lesz a minőségi és aktív időskornak, annak, hogy minél tovább éljünk aktív, minőségi életet, hogy minél később jussunk el az intézményi idősellátáshoz. A minőségi és aktív időskor mindenki szempontjából fontos. Fontos, ha a szüleinkre gondolunk, fontos, ha magunkra, és fontos, ha gyermekeinkre gondolunk. Egy biztos, egyszer mindenki eléri, ez elől menekülni, elfutni nem lehet, erre csak fel lehet készülni, és a lehető legtöbbet kihozni belőle. Ez az, amit ez a 340 lelket számláló kis település felismert, és zászlóvivőként képvisel.

## 1.2 Hatékonysági és minőségi problémák az idősgondozás szolgáltatásaiban

Hazánk az öregedő társadalmak közé sorolható. Ennek háttérében az időskorúak számának és számarányának növekedése áll, ami egyrészt a születések számának csökkenésével, másrészt a várható élettartam növekedésével magyarázható. Ez a tendencia Alsómocsoládon is hasonlóan tapasztalható. Napjainkban egyre több a 80 év feletti ember, ami évtizedekkel korábban, alig volt tapasztalható. A hosszú élettartam egyben kihívást is jelent a gondozási rendszerek számára. Előre gondoskodni kell arról, hogy jelentős orvosi-egészségügyi és szociális ellátórendszeri kapacitás álljon rendelkezésre a magas korhoz kötődő dependencia állapotában lévő személyek ellátására. Általánosságban, az emberek tovább élnek, kevesebb gyermeket vállalnak, korábban mennek nyugdíjba, mint egy évtizede. Ez az egyensúlyhiány hat a munkaerőpiacra, a szociális ellátó és védelmi rendszerre, és az egészségügyi rendszerre egyaránt. Egyre nagyobb jelentősége lesz az időskorúak öngondoskodási lehetőségeinek, az időskorúak jövedelembiztonsága szempontjából, mivel a szociális ellátó rendszer nem tudja ezt a növekvő terhet kitermelni. Mindezen változások, igénylik azt, hogy az idősellátás szolgáltatásával foglalkozó szervezetekben is előtérbe kerüljön az idősök aktivizálást elősegítő szakmai tudás, és a prevenció. A foglalkoztatáspolitikán belül célként jelenik meg az idősök foglalkoztatási lehetőségeinek bővítése (atipikus foglalkozási formák közül a részdíj foglalkoztatás), a kor alapú diszkrimináció felszámolása, (55 év feletti munkavállalók

foglalkoztatása esetén járulékkedvezmény biztosítása), az idősbárát munkahelyi környezet kialakítása. A legfontosabb cél, hogy a minőségi és aktív időskor felé haladjunk. Ezt nem elég csak a szép korúak gondozásával, motiválásával tennünk, ezt már generációkat átívelően a megelőző generációkban el kell ültetnünk, hogy a harmadik és negyedik életszakasz, ahol már megjelenik a tartós ápolás, minél később következzen be. Fontos az is, hogy ez az ápolás elsősorban ne intézményi környezetben történő ápolást jelentsen. Ennek a hosszú távú folyamatnak a megszervezésére, elindítására van szükség.<sup>1</sup>

Az idősgondozásban minden a megelőzés fontosságát hangsúlyozza, és azt, hogy az egészségügyi és szociális szakembereknek központi szerepe van a rehabilitációban és az aktivitás fenntartásában. A korral szembeni diszkriminációt az egészségügyi és szociális ellátásban is meg kell szüntetni. A megelőzésére kell összpontosítani, illetve, ha már bekövetkezett a betegség, akkor javítani kell az életminőséget, hogy a nyugdíjas korúak is sokáig tevékenyek maradjanak.

Jelenleg Magyarországon az idősellátásban megkülönböztetünk alapszolgáltatásokat és szakosított ellátási formákat.

Az alapellátások közül, a szociális étkeztetés és a házi segítségnyújtás a két legrégebbi alapszolgáltatási forma.

A szociális étkeztetésen belül azoknak a rászorulóknak kell biztosítani legalább napi egyszeri étkezést, akik azt koruk, egészségi állapotuk vagy egyéb ok (fogyatékoság, szenvedélybetegség, hajléktalanság) miatt önmaguknak, illetve eltartottaiknak tartósan vagy átmeneti jelleggel nem képesek megoldani. A rászorultak a megjelölt helyen elfogyaszthatják, vagy hazavihetik az ételt; ha erre nem képesek (pl. betegség miatt), a szolgáltatást nyújtók a lakásukra szállítják az ebédet. Az, hogy ki és milyen formában jogosult az étkeztetésre, saját rendeletben a helyi önkormányzat határozza meg, a kereseti lehetőségek és a nyugdíjak alakulásának figyelembe vételével.

A házi segítségnyújtást minden településen kötelező biztosítani, lakosságszámtól függetlenül. Célcsoportjai azok az idős, beteg vagy fogyatékos személyek, akik a mindennapi életben nélkülözhetetlen feladataik ellátásában (fürdés, bevásárlás, takarítás, hivatalos ügyintézés, főzés, mosás, fűtés stb.) másokra szorulnak. Segítséget nyújt az önálló életvitel fenntartásában, az ellátott és lakókörnyezet higiéniai körülményeinek megtartásában, valamint prevenció szerepet tölt be, hiszen segítséget nyújt a vészhelyzetek kialakulásának megelőzésében. A szolgáltatás ma elsősorban időskorú személyek ellátását biztosítja. A házi segítségnyújtást a megállapított napi gondozási

---

<sup>1</sup> Gyarmati Andrea: Aktív időskor: új paradigma a II. világháború utáni európai szociálpolitikában In: Kapocs (2009) VIII. évf. 1. szám (40)



szükségletnek megfelelő időtartamban, de legfeljebb napi 4 órában kell biztosítani. A szolgáltatás térítésének mértékét személyre szabottan állapítják meg.

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 elhárítását célzó ellátás. Megadja azt a biztonságot, amire egy idős, beteg embernek szüksége van: a nap 24 órájában elérhetővé tesz egy diszpécserszolgálatot, amely jelzésre az idős, beteg emberhez kiküldi a gondozót, ha szükséges az orvost, a mentőt, de ha kell, a rendőrséget is értesíti. A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás az önkormányzatoknak nem kötelező feladata, így csak egyes településeken hozzáférhető. A szolgáltatás térítésköteles, mértékét személyre szabottan határozzák meg.

Időskorúak nappali ellátásának célja, hogy lehetőséget biztosítson az idős ellátottak számára otthonuk fenntartása mellett napközbeni tartózkodásra, társas kapcsolatokra, valamint az alapvető higiéniai szükségleteik kielégítésére és napközbeni étkeztetésre. A szolgáltatások körébe tartoznak többek között a szabadidős programok szervezése, szükség szerint az egészségügyi alapellátáshoz és a szakellátásokhoz való hozzájutás segítése, segítség hivatalos ügyek intézésében, munkavégzés szervezése, életvitelre vonatkozó tanácsadás, életvezetés segítése.

A szakosított ellátások a Bentlakásos és átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények tagjait ölelik fel.

Időskorúak gondozóházát (idősek átmeneti ellátását) a szociális törvény vezette be ezt az átmeneti elhelyezési formát, amelynek célja, hogy ideiglenes jelleggel (legfeljebb egy évi időtartamra, de orvosi szakvélemény alapján ez további egy évvel meghosszabbítható) folyamatos ellátást biztosítson azoknak az idős embereknek, akik betegségük vagy egyéb ok miatt ideiglenes nem képesek önmagukról gondoskodni. Az ellátást az intézményvezetőnél írásban kell kérelmezni. A szolgáltatás térítésköteles, a térítés mértékét személyre szabottan állapítják meg.

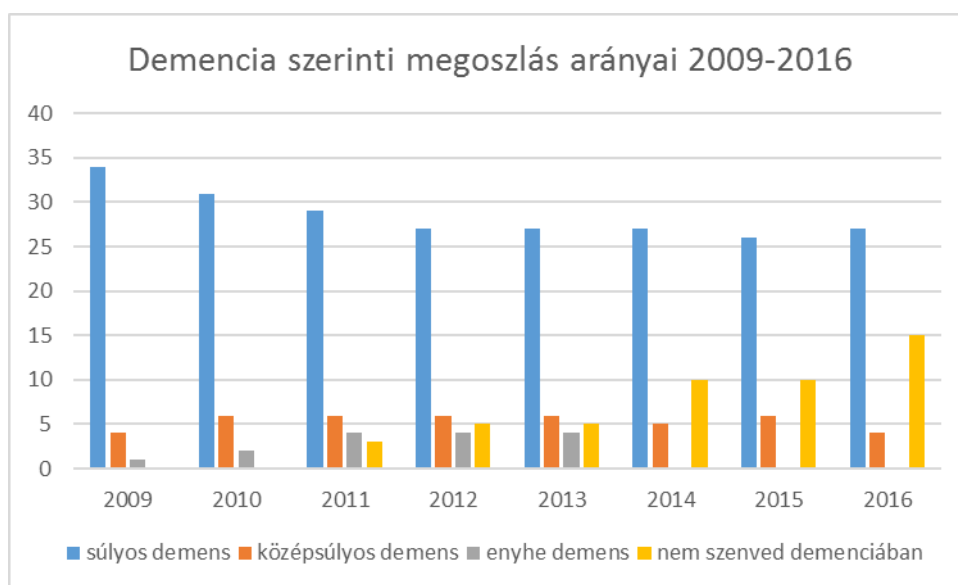
Ápolást-gondozást nyújtó, tartós bentlakást biztosító intézmények – idősek otthonai típusú intézménybe azok kerülhetnek be, akik életkoruk, egészségi állapotuk vagy szociális helyzetük következtében rászorulók, saját otthonukban kielégítően nem gondozhatók, csak személyes gondoskodást biztosító intézményben láthatók el. A szociális törvény eredetileg azoknak a nyugdíjkorhatárt betöltött, időskorú személyeknek biztosított ápolást-gondozást, akiknek egészségi állapota rendszeres gyógyintézeti kezelést nem igényelt. Az ápolást-gondozást nyújtó intézmények napi háromszori étkezést, ruházatot, mentális gondozást és egészségügyi ellátást biztosítanak. Az intézmény feladata a komplex gondozási tevékenység biztosítása, ez folyamatos 24 órás szolgálatot jelent. Külön gondozási egységben vagy csoportban látják el a demencia körébe tartozó középsúlyos

vagy súlyos kórképpel rendelkező személyeket. A szolgáltatás térítésköteles, de a térítés mértékét személyre szabottan állapítják meg.<sup>2</sup>

### 1.3 Az idősgondozás helyzete

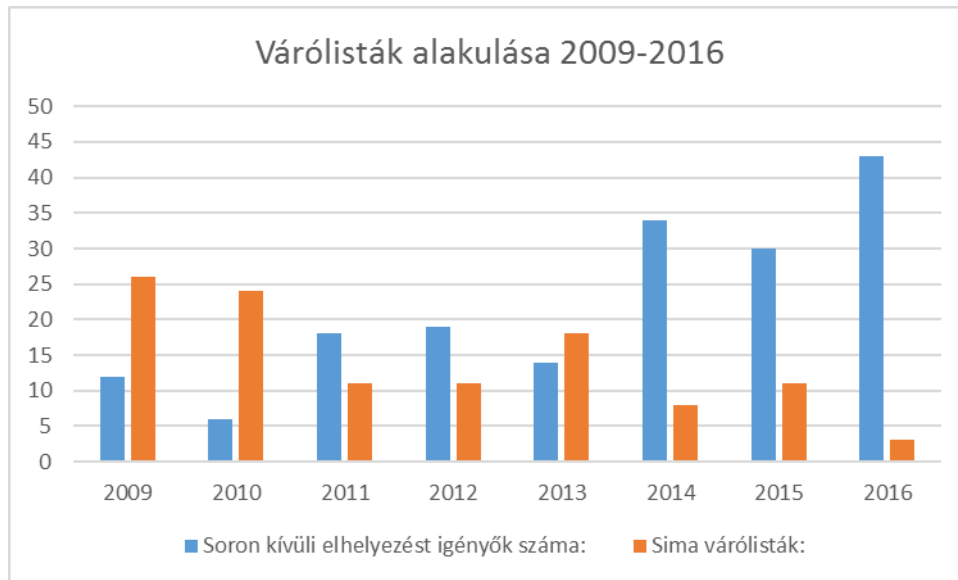
Magyarországon közel 700 intézmény biztosít átmeneti vagy tartós bentlakásos elhelyezést időskorúak számára. Ennek ellenére is a várakozási idő egy-egy idősothtoni elhelyezés esetében meghaladhatja az egy évet is, a magas várólisták miatt. Egyre magasabb a demenciában szenvedők aránya, és abból kiemelkedik a súlyos demens idősök aránya. Az ily módon megnövekedett ápolási-gondozási igények szükségessé teszik a szakmai feladatokat ellátó személyzet felkészültségét, illetve speciális ismertek megszerzését. Ahogy a Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet TÁMOP 5.4.1. Sztenderdek az idősök számára biztosított bentlakásos szociális otthonokra vonatkozó anyagban is kifejtették, ma Magyarországon az idősellátás két terület: az egészségügy és a szociális ellátórendszer kompetenciájába tartozik. A hatályos szabályozásban nagyon sok a két szféra közötti átfedés, párhuzamosság. Az átalakított egészségügyi rendszerben nőtt ugyan a krónikus kórházi ágyak száma, működtetésük azonban jóval drágább, mint a bentlakásos szociális intézményeké. Az otthonot nyújtó (tartós bentlakásos) szociális intézményrendszer humán erőforrásai komplexebb, emberközelibb szolgáltatásnyújtásra képesek, mint az egészségügyi krónikus ellátás. (Kliens-központú sztenderdek,<sup>22</sup>)

Az „Ősz Fény” Idősök Otthonában lévő ellátottak Demencia szerinti megoszlása is a súlyos demens idősök magas arányát mutatja.



<sup>2</sup> Udvari Andrea: Az idősellátás helyzete Magyarországon (kutatási jelentés) 2013.

Az „Ősz Fény” Idősek Otthona, is rendelkezik várólistával, helykihasználtsága, amióta a törvény megengedi, 100% fölé is emelkedik bizonyos hónapokban, de még így is volt, aki több mint 3 évig várt a bekerülésre. A várólistán lévő idősebbek jelentős száma kiemelt várólistás, tehát egészségi állapota, vagy gondozási szükséglet miatt elsődleges az elhelyezési igénye.



A magyarországi intézmények döntő többsége önkormányzati fenntartásban működik. Emellett jelen vannak az egyházi, nonprofit és vállalkozási jellegű intézmények is, melyek száma egyre növekvő tendenciát mutat. Az intézmények többségében vegyes profilúak, az idősekkel együtt megtalálhatók a szenvedélybetegek, pszichiátriai betegek is. Az intézmények többsége nagyméretű, a kisebb, családasabb otthonok elsősorban a vállalkozási, egyházi és nonprofit szférában fordulnak elő. Az otthonok finanszírozása alapvetően három pilléren nyugszik: a normatív állami finanszírozáson, a lakók által fizetett térítési díjon és a fenntartói támogatáson. Az önkormányzati fenntartású intézmények esetében ezek megoszlása egyenletes. Az épületek állapotát tekintve is jelentős különbségek mutatkoznak, viszonylag kevés az erre a funkcióra épített épületek száma. Az „Ősz Fény” Idősek Otthona, megfelel a korszerű ellátás követelményeinek. Folyamatos fejlesztésen, bővítésen, modernizáláson megy keresztül. Fenntartói üzemeltetői mindent elkövetnek azért, hogy a legoptimálisabb feltételeket biztosítsák a lakóknak, dolgozóknak egyaránt. A legtöbb idős otthonában a technikai felszereltség általában elmarad az európai normától. Az „Ősz Fény” pályázatokkal is törekszik a megújulásra és a korszerűsítésre: energetikai pályázattal a megújuló energiaforrásokkal kombinálva épületenergetikai fejlesztést hajtottak végre, melynek eredményeképpen megújult és megszépült az otthon. Pályázat útján 2009-ben az ellátottak helyzetváltoztatását és mozgását, ápolását segítő eszközöket (kerekeszékek, betegemelő, készenléti

táska, korszerű nővérhívót, 2010-ben egy JESZ-defibrillátort biztosítottak az orvosi szobába, 2011-ben 2 db elektromos betegágyat, és matracot tudtak így szerezni, illetve mentálhigiénés ellátások szakszerűségét szolgáló eszközöket. Az „Őszi Fény” Idősek Otthona innovatív, fejlesztő és emberközpontú működési igénye, mind a jövő korra mutat, egy tudatos, innovatív, folyamatosan az igényekhez és a folyamatokhoz igazítja működését, mellyel jó példát mutat a hasonló intézményeknek Magyarországon.

#### **1.4 Az Észak-Hegyháti Mikrotárségi Unió bemutatása, trendelemzések**

Alsómocsolád, Bikal, Mágocs, Mekényes, Nagyhajmás települések Önkormányzatai, gazdasági szereplői, intézményi, és civil szervezetek összefogásával 2014 márciusában létrehozták az Észak-Hegyháti Mikrotárségi Uniót, melynek célja, hogy a közös fejlesztési elképzeléseiket megvalósítsa. Egyik fejlesztési stratégiája, mely az idősgondozási stratégiákhoz is kapcsolható, az „Egészségre születni”- egészségesen, munkára képesen felnőni, aktívan tölteni az időskort - Komplex egészségprogram a megelőzésre alapoz, így az aktív idősödés folyamatát erősíti. Az aktív időskor koncepciója kiterjed a foglalkoztatási lehetőségek bővítésére, időbarát munkahelyi környezet kialakítására, az élethosszig tartó tanulás módszertanának használatára, az egészségügyi és szociális ellátások javítására. Fontos cél, hogy lehetőség szerint az idősek saját megszokott környezetben, saját otthonban vagy speciálisan kialakított lakásban, apartmanban maradhassanak, élhessék mindennapjaikat mindaddig, amíg csak lehetséges, és kitolódjon a bentlakásos otthonokba költözés ideje. A tartós gondozást megkönnyítő újfajta megközelítés a megfelelő környezet kialakítása. A lakás akadálymentesítése fokozza az idős ember napi aktivitását, növeli önállóságát és csökkenti a depresszióját. Mindezeket alátámasztva, a legfontosabb célja kell hogy legyen a szociális ellátó rendszernek, hogy aktivitást, az egészséges élet tudatot, mentalitást tartsa mindig szem előtt, kortól, nemtől és egészségi állapottól függetlenül.

#### **1.5 Az Őszi Fény Idősek Otthona folyamatainak jelenlegi bemutatása, rendszerbe foglalása**

Az Őszi Fény Idősek Otthona az életkoruk, egészségi állapotuk, valamint szociális helyzetük miatt rászorult személyek állapotának és helyzetének megfelelő alapellátást, nappali ellátást, illetve szakosított ellátást nyújt. Specializációik a demens/alzheimeres betegápolás, Parkinson-kóros betegápolás, magas vérnyomásos betegápolás, diabéteszes betegápolás és a mozgásszervi betegápolás. Az Otthon 2006 óta működik, jelenleg 100%-os kihasználtsággal. A „Generációs-híd” program aktív szószólója, melynek célja a szépkorúak a gyermek és ifjúsági korosztály együttműködésének elérése az integráció érdekében. Ezáltal a Nappali Ellátás feladatrendszer

kibővítésre is került. Felvilágosító és szemléletformáló programok, Internet-klubok szervezésében is példát mutatnak.

Az intézmény Szervezi Működési Szabályzattal (továbbiakban: SZMSZ) rendelkezik, mely rendszerben foglalja az intézmény működtetésének szabályait, hogyanjait. Az SZMSZ-hoz kapcsolatosan rendelkeznek szakmai programmal, mely a bentlakásos ellátás, a nappali ellátás és a szociális étkeztetés folyamatát rögzíti le.

Az intézmény, egy komplex szolgáltatást nyújtó intézmény, többféle alap és kiegészítő szolgáltatást biztosít: Időskorúak tartós bentlakásos szociális ellátása, Demens betegek bentlakásos ellátása, Idősek nappali ellátása, Demens betegek nappali ellátása, Szociális étkeztetés, Munkahelyi étkeztetés. Az intézmény jelenlegi folyamatainak összesítését, rendszerbe foglalását a szakmai program, és a Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet által kidolgozott és javasolt kliens központú sztenderdek (TAMOP 5.4.1) összevetése alapján együttesen vezetem végig.

### **Bentlakásos ellátás:**

A bentlakásos ellátás során az ellátottak olyan komplex gondozást kapnak, mely során rendszeres ápolói felügyelet és szakszerű ellátás mellett, mégis családi környezetben, otthonosan, érzelmi és fizikai biztonságban érezhetik magukat. A bentlakásos ellátás szolgáltatásait az intézmény olyan elvárással alakította ki, hogy a gondozottak, az egyének legyenek a középpontban. Ez nagyon fontos elvárása az intézmény vezetésének. Minden az egyénre tervezve, egyén igényeinek megfelelően legyen működtetve.

A javasolt sztenderdek sorrendjében, haladva:

#### **I. Minőségi elhelyezéshez való jog:**

##### **Sztenderd 1: Otthonos és biztonságos környezet biztosítása**

Az intézményben a férőhelyek száma 42. A bentlakásos intézmény jó tárgyi és személyi feltételekkel rendelkezik. Az elhelyezés 2 és 3 ágyas szobákban történik, két szobához (lakrészhez) tartozik fürdőszoba (zuhanyzó +WC) A fürdőszoba kapaszkodókkal, ülőszékekkel ellátott. Minden szobában televízió, vonalas telefon, lakónként külön zárható szekrény, éjjeli szekrény, ágyneműtartós heverő szolgálja a kényelmet, hűtőszekrény biztosított. Egy fő részére van lehetőség 1 ágyas lakrészben való elhelyezésre. Az intézményben nincs külön demens részleg, de a lakószobákban elhelyezett gondozottak hasonló mentális, ellátási igény szerint kerülnek elhelyezésre.

Az épület infokommunikációs és közlekedési szempontból akadálymentes. A lakószobák épületen belüli elhelyezése megfelel az ellátását igénybevevők egészségi és gondozási állapotának. Megfelelő alapterületű lakószobák állnak rendelkezésre, melyek érthetően feliratozottak. A személyes értékek biztosítására zárható bútorok, állnak rendelkezésre.

A szobák kialakításánál odafigyeltek arra, hogy mindenki tudjon magával hozni saját emléket, hogy még otthonosabban érezzék magukat a szobájukban. Az ingergazdag környezet a lelki egészség megőrzésének, javításának egyik lényeges eleme, mind egészséges idős, mind demens idős részére, ezt az intézet ki is használja, színes falak, díszek, fényképek színesítik az épületet. Tágas, világos folyosókkal kapaszkodókkal, korlátokkal biztosítják az önálló közlekedés lehetőségét. Az étkező kényelmes, világos, higiénikus, biztosítva van az étkezés előtti kézmosás, kézfertőtlenítés. A bútorzat kialakításánál ügyeltek arra, hogy az önálló étkezés is, és igény szerint az étkezésben való segítség is megvalósítható legyen úgy, hogy az ne okozzon megalázó, kellemetlen helyzetet. A társalgó kényelmes, nagy ablakokkal ellátott, a gondozottak igényének megfelelően bútorozott tér van kialakítva, ahol csoportos és egyéni foglalkozásokat is tudnak szervezni. Az emeleten egy külön foglalkoztató-terápiás szoba is lesz kialakítva, ami a mentálhigiénés tevékenységet tudja majd segíteni. A hit gyakorlására biztosított egy kis imaterem, mely egyre több saját ereklyét, kegytárgyat tartalmaz. Az intézményben fejlesztési tervként szerepel 2017-re, hogy legyen egy intimitást biztosító helyiség, ahol a gondozott a családtagjaival külön is találkozhat. Jól felszerelt, ANTSZ elvárásainak megfelelő orvosi szoba biztosítja a korszerű ápolási feladatok végrehajtását. Az intézményben található betegszoba, amely alkalmas a fertőző betegek elkülönítésére, felszerelve korszerű és a megnövekedett ápolási feladatoknak megfelelő betegágyakkal, valamint fertőtleníthető bútorokkal. Fejlesztés alatt áll a betegszoba ingergazdagabbá tétele, gyógyító színekkel, melyek jobb közérzetet biztosítanak.

Az intézmény rendelkezik a komfortot, életminőséget javító segédeszközökkel. Ezek között szerepel: betegemelő, fürdető-szék, kerekesszék, speciális kerekesszék, járókeret, támbot, rolator stb.

Az intézmény otthonos és biztonságos környezetet biztosít az ellátottai részére, mely az első minőségi elvárás egy ilyen idősök otthonával szemben. Biztosított az, hogy az ellátottak az intézményben, a maguk által kialakított, magukra formált otthonos, de mégis szakszerű ellátással kiegészített környezetben töltsék napjaikat.

## II. Minőségi szolgáltatáshoz való jog:

Az intézmény az idősek számára olyan életkörülményeket biztosít, amelyek egyéni állapotuk, készségeik és képességeik szintjére, valamint személyi szükségleteikre szabott. Ezáltal az életminőségük megfelelő színvonalon fenntartható az intézményi élet során is.

### Sztenderd 2: Életminőség

A megfelelő életminőség biztosításának alapja, a megfelelő, alapos előgondozás. Az előgondozást az intézményvezető végzi, a mentálhigiénés szakember, vagy az ápoló kolléga kíséri el. Az előgondozás során a családtagokkal, hozzátartozókkal, háziorvossal, illetve más szociális ellátó intézettel is

egyeztetnek a betegről, hogy minél több információhoz jussanak róla, minél pontosabban meghatározható legyen a gondozási szükséglet. Az előgondozás nem csak a gondozottról szól, hanem az intézményben lévő közösségről is, annak az új lakóra való felkészítéséről, hogy már ezzel elősegítsék a beilleszkedést, a közösségi kapcsolatok, társas kapcsolatok kialakulását. Erre mindig nagyon figyelnek, mert egy új tag érkezése, nagy kihívás az otthon életében. Tulajdonképpen már itt elkezdődik a mentálhigiénés munka, hiszen a megfelelő – széleskörű – kapcsolatfelvétel, tájékoztatás, hiteles és nyílt kommunikáció már a beilleszkedési folyamat része. Az intézményi életről részletes tájékoztatást adnak, megismertetik az intézményen belüli együttélési szabályokat, és támogatják a kérelmezőt abban, hogy lehetőség szerint személyesen is keresse fel azt az intézményt, ahova későbbiekben költözni szeretne. Az előgondozás folyamán a kérelmező szükségleteit teljes körűen, bizonyítható és ellenőrizhető módon mérik fel. Ez a felmérés és az első interjú tömörített változata megtalálható az érintett személyes dossziéjában, annak kötelező eleme. Az első interjúban igen lényeges a szerepek tisztázása, valamint, hogy a kérelmező tisztában van-e az interjú céljával. Az interjú, egy első találkozás, egy első benyomás, ezért nagyon fontos hogy az bizalomépítő kapcsolatfelvétel legyen, és mérsékelje a kérelmező szorongásait és bizonytalanságát.

Arra is odafigyelnek, amennyiben a kérelem beadása és a beköltözés lehetősége között hosszú idő telik el, rendszeres legyen a kapcsolattartás a várakozóval. Ez azt az érzést erősíti meg benne, hogy várják őt az intézményben. A várakozók számára biztosítják, hogy az intézmény nyitott programjaira meghívást kapjanak. Ez a jellegű kapcsolattartás és kapcsolatépítés a mentálhigiénés munkatársak munkaköri tevékenységéhez tartozik. A beköltözést közvetlenül megelőző találkozás már a gyakorlati teendőkre koncentrál.

Az előgondozást követi az intézményi jogviszony létesítése, mely egyrészt dokumentált felvételi eljárásrend, másrészt a lakó és hozzátartozója /törvényes képviselője részletes tájékoztatását jelenti.

Az intézményi jogviszony létesítése a megállapodás aláírásával veszi kezdetét. A dokumentációhoz kapcsolódó teendők riasztóak lehetnek az idős számára, ezért ennek módjára nagy figyelmet szentelnek. Megértő, odafigyelő szakmai hozzáállással, segítséget nyújtanak a szövegtartam megértéséhez is. Személyi leltárt készítenek az ingóságokról, azok értékéről. A lakó/törvényes képviselő számára minden információt biztosítanak ahhoz, hogy tudja, a megállapodás betartásával kapcsolatos panaszai esetén kihez és milyen módon fordulhat.

### Sztenderd 3: Testi és lelki jólét

A bentlakásos intézményben élő időseknek az intézmény szükségleteiknek megfelelő gondozást, magas színvonalú ápolást biztosítanak. Támogatják lelki egészségük megőrzését, aktivitásuk és

társas kapcsolataik fenntartását, valamint gondoskodjanak arról, hogy életük utolsó szakaszát is emberi méltóságuk megőrzésével éljék meg.

Az Ápolási-gondozási sztenderd megfogalmazza a bentlakásos intézményekben a függőség mértéke szerint nyújtandó gondozási-ápolási tevékenységet, ennek kritériumait és monitorizálási lehetőségeit. Az idősödés fenntartható egészsége geriátriai szemléletű gondoskodással, preventív megközelítéssel érhető el. Az intézmény ennek az elvárásnak megfelelően biztosít ápolást. Ez azt jelenti, hogy annyi és csak annyi gondoskodást nyújt, amennyit az adott egyén függősége indokoltta tesz.

A bentlakásos intézmény biztosítja az ellátást igénybe vevők egészségügyi szakellátását. A szakápolás célja a beteg állapotának javítása, az egészség megőrzése illetve helyreállítása, a szenvedés enyhítése. Gondoskodik az egészségmegőrzést szolgáló felvilágosításokról, orvosi ellátásról (heti 2\*2 órában), szükség szerinti alapápolásról, a szakorvosi, illetve sürgősségi ellátáshoz, kórházi kezeléséhez való hozzájutásról, valamint a meghatározott feltételek szerinti gyógyszerellátásáról és gyógyászati segédeszközökről.

Az intézményben, mentálhigiénés tevékenységet is folytatnak, melynek célja, hogy az otthonban élők lelki és szellemi képessége csökkenésének illetve alkalmazkodási képessége hanyatlásának folyamatát pozitív módon ellensúlyozzák. A meglévő képességek megőrzése, fejlesztése, ezáltal segítve azt, hogy betegségük, testi-szellemi hanyatlásának ellenére harmóniában tudjanak élni önmagukkal. Az ellátottak mentálhigiénés ellátásáról a mentálhigiénés nővér valamint a szakmai személyzet gondoskodik, akik rendelkeznek a megfelelő szakképesítéssel. Biztosítják a lakó személyre szabott, évszaki sajátosságokat figyelembe vevő foglalkoztatását. Cél a lakók egymás közti- és társas kapcsolatainak kiépítése, szinten tartása. Közös kirándulások, szabadidő programok, kulturális rendezvények szervezésével. Fontos a gondoskodás mellett a lakók önellátási képességének megőrzése.

A minőségi teljes körű ellátás az intézményben magába foglal minden olyan, a mindennapi életvitelhez szükséges szolgáltatás meglétét, mely hiányában sérülnének az ellátottak alapvető jogai. A teljes ellátás keretébe a ruházat, textília biztosítása, annak tisztán tartása, karbantartása is. A teljes ellátás keretébe az étkeztetés megszervezése is beletartozik. A kötelezően biztosítandó minimumfeltételek mellett törekednek azok magas színvonalú, továbbá az idősek igényeihez igazított ellátások biztosítására. Ennek érdekében az intézményben saját konyha működik, melyben A és B menü közül lehet választani. Biztosított speciális diétás, vagy vesekímélő dietetikus által megtervezett étrend. Az étkeztetés olyan része a szolgáltatásoknak, amely alapvetően befolyásolja a lakók elégedettségét, és közvetlen összefüggésben van a gondozási folyamat minden egyes ágával. Az életminőség megőrzését biztosító szolgáltatások a testi, illetve a pszichés szükségletek kielégítéséhez



kapcsolódva, komplex egészet alkotva biztosítják a lakó jólétének és biztonságos gondozásának lehetőségét. (Kliens központú Sztenderdek,48)

### III. Minőségi szolgáltatáshoz való jog:

#### Sztenderd 4: Kompetens munkatársak

Az idős bentlakásos intézményben szakmai munkát végzők – szociális gondozók, ápolók, szociális munkások, mentálhigiénés, foglalkoztatás-szervezők, gyógytornászok – megszerzett szaktudásukat, a tudásszintek szerinti ismereteiket folyamatosan frissítik, törekszenek új módszerek elsajátítására, valamint szakmai személyiségük karbantartására, fejlesztésére és védelmére. Ezen elvárásokat megerősítve, az intézmény rendelkezik az ápoláshoz, gondozáshoz szükséges személyi és tárgyi feltételekkel.

Az intézményvezető a jogszabály által előírt képesítéssel, szakvizsgázott szociális munkás szakképzettséggel rendelkezik. Az intézményben 11 fő ápoló és gondozó dolgozik. Szakképzettséget tekintve, ebből 4 fő szociális gondozó és ápoló, 2 fő OKJ-s ápoló. 1 fő Szociális gondozó és szervező, 2 fő általános ápoló és asszisztens, 1 fő szociális asszisztens, 1 fő képzettség nélküli segédápoló. A mentálhigiénés feladatokat, mind a demens, mind az időskorúak részére 1 fő mentálhigiénés munkatárs biztosítja, aki szakképzettségét tekintve szociális asszisztens.

Az intézmény működése során, folyamatos fejlesztési és továbbképzési lehetőséget biztosít a szakterületük minél mélyebb megismerése érdekében az arra érdemes dolgozói részére. Az intézmény tudatosan fejleszti munkavállalóit, annak érdekében, hogy a megfelelő szakmai utánpótlás akár belülről kinevezésekkel, magasabb szakmai munkára való felkészítéssel biztosított legyen.

A minőségi szolgáltatás nyújtásának feltétele, hogy a munkavállalók is jól érezzék magukat a munkahelyen, biztosított legyen a biztonságos, megfelelő munkakörnyezet. Ez azért is fontos, mert csak az tud igazán törődve, szível lélekkel munkát végezni, aki maga is rendben van. Ezért is szükséges a munkavállalók részére biztosítani a szupervíziós háttérrel. A személyes szociális szolgáltatások biztosítása során a munkavállalókat nagyon sok mentális veszélyeztető tényező éri, mely hosszú távon a kiégéshez vezethet.

Az idősek otthona munkafolyamatainak rendszerbe foglalását, a Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet TÁMOP 5.4.1. Tevékenységadminisztrációs pillérben meghatározottak alapján csatolom, mely ajánlott szakmai megvalósítás.

1. lépés: Felvételi eljárás folyamatai:

Folyamat megnevezése	Leírás	Felelős	Dokumentum
Kérelem benyújtása az intézménybe vagy a beutalásra feljogosított szervhez	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A kérelem benyújtása</li> <li>• Iktatás</li> <li>• Értesítés az igény iktatásáról és az Előgondozás I. időpontjáról</li> <li>• Sztv.20/A(1) visszamenőleg kell nyilvántartásba venni</li> </ul>	Kérelmező és/vagy törvényes képviselője	Nyilatkozat az intézményi térítési díj megfizetéséről Személyes dokumentumok másolata Nyomtatványok Kérelem
Kérelem fogadása, iktatása			Kérelem, Iktatókönyv Értesítés az igény, iktatásáról és az Előgondozás időpontjáról
Előgondozás Gondozási szükségletéről szóló igazolás és jövedelemigazolás beszerzése.	A gondozási szükséglet vizsgálatára és az arról szóló igazolás kiállítására az intézményvezetőt kéri fel.		
Előgondozás	<p>Előgondozás:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• A kérelem beérkezését követő 20 napon belül történik meg.</li> <li>• Tájékozódás az intézményi elhelyezést kérő szociális és egészségügyi helyzetéről.</li> <li>• Tájékoztatás – megállapodás a tervezet tartalmáról, a térítési díj, egyszeri hozzájárulás vagy a térítési díj pótlék várható mértékéről.</li> </ul>	Intézmény-vezető	Előgondozási adatlap Kérelem

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Házirend, megállapodás-tervezet átadása.</li> <li>Gondozási szükséglet vizsgálatának lefolytatása</li> </ul>		
Gondozási szükséglet vizsgálatának lefolytatása.	A gondozási szükséglet vizsgálatának lefolytatása az Előgondozással egy időben történik.		<p>Személyes dokumentumok másolata</p> <p>Előgondozási adatlap I.</p> <p>Kérelem</p> <p>Adatlap a gondozási szükséglet vizsgálatához</p>
Igazolás kiadása		Intézmény-vezető	Intézményvezetői igazolás a gondozási szükséglet vizsgálat eredményéről
A sürgősség elbírálása az elhelyezési sorrend megállapítása céljából	<p>Üres férőhely esetében értesíteni kell a kérelmezőt vagy törvényes képviselőjét</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a férőhely elfoglalás kezdő időpontjáról</li> <li>az intézményi elhelyezéssel kapcsolatos teendőkről</li> </ul> <p>Állami fenntartású, valamint az ellátási szerződéssel működtetett egyházi, nem állami fenntartású intézmény esetére vonatkozik.</p>	Soron kívüli bizottság	<p>Értesítő levél</p> <p>Információ a férőhely üresedéséről</p>
Van szabad férőhely az intézményben?		Intézmény-vezető	
Értesítés küldése a férőhely	Üres férőhely esetében értesíteni kell a kérelmezőt vagy törvényes képviselőjét		<p>Értesítő levél</p> <p>Információ a férőhely üresedéséről</p>

elfoglalásáról	<ul style="list-style-type: none"> <li>• a férőhely-elfoglalás kezdő időpontjáról</li> <li>• az intézményi elhelyezéssel kapcsolatos teendőkről</li> </ul>		
Az ellátott vagy más személy nyilatkozott, hogy az intézményi térítési díjat megfizeti?		Intézmény-vezető	
Jövedelem-vizsgálat kezdeményezése	Amennyiben az ellátást kezdeményező vagy más személy nem nyilatkozott úgy, hogy kifizeti a mindenkori intézményi térítési díjat (3 év időtartamig), akkor ezt a vizsgálatot le kell folytatni, és a gondozási szükséglet vizsgálatának kérelmével egy időben történik. Kérelem "C" lapja szükséges		Kérelem Jövedelem összegéről szóló igazolások
Kérelem elfogadható?	Intézményvezetői igazolás, ill.Sztv.68§ szerint nem látható el az idősek otthonában. A kérelem elfogadását nem befolyásolja a jövedelemigazolásban szereplő összeg.		Kérelem Nyomtatványok Intézményvezetői igazolás a gondozási szükséglet vizsgálat eredményéről
Beutaló határozat megküldése az intézménynek	Beutaló határozat megküldése az intézmény részére, amely intézkedik a további teendőkről. A helyi rendelet erre vonatkozó szabályozása esetén!	Intézmény-vezető	Beutaló határozat Előgondozási adatlap. Jövedelemigazolás Intézményvezetői igazolás a gondozási szükséglet vizsgálat

	Szükség szerint jövedelem igazolás is.		eredményéről
Kérelem elutasítása indoklással, kérelmező tájékoztatása	Intézményvezetői igazolás, ill. Sztv. 68§ szerint nem látható el az idősek otthonában.		
Elfogadja az igazolást, ill. a kérelem elutasítását?		Kérelmező és/vagy törvényes képviselője	
Fellebbezés lehetősége		Kérelmező és/vagy törvényes képviselője	
Igazolás / döntés elfogadása		Kérelmező és/vagy törvényes képviselője	
Értesítés küldése a kérelmezőnek a férőhely elfoglalásáról.	Üres férőhely esetében értesíteni kell a kérelmezőt vagy törvényes képviselőjét <ul style="list-style-type: none"> <li>• a férőhely-elfoglalás kezdő időpontjáról</li> <li>• az intézményi elhelyezéssel kapcsolatos teendőkről</li> </ul>		Értesítő levél
Egy éven túli kérelmek felülvizsgálata	A nyilvántartott igények (kérelmek) teljesítésének indokoltságát évente vizsgálni kell. A beutaló határozattal nyilvántartásba vett kérelmek esetében a felülvizsgálat a beutaló szerv feladata.	Intézmény-vezető	Feljegyzés a felülvizsgálatról Kérelem
Egyeztető megbeszélés	Az intézményi elhelyezés igénybevételét megelőzően javasolt az		Előgondozási adatlap.

	intézményvezetőnek egy tisztázó megbeszélést elvégezni. Célja: a szolgáltatás biztosításának előkészítése (személyi és tárgyi feltételek egyaránt) a fogadó intézményben.		
--	--	--	--

2. lépés: Bentlakásos ellátás igénybevétele:

Folyamat megnevezése	Leírás	Felelős	Dokumentum megnevezése
Beköltözés, megállapodás megkötése	A beköltözéskor az intézmény vezetője, a fenntartó vagy az általa megbízott személy megállapodást köt az elláttal, ill. törvényes képviselőjével.	Intézmény-vezető	Kérelem Nyomtatványok Személyes dokumentumok másolata Megállapodás
Értesítés az intézmény által viselt, átvállalt gyógyszerköltség, gyógyászati segédeszköz-költség mértékéről	A megállapodás megkötésével egy időben az intézményvezető, a fenntartó vagy az általa megbízott személy tájékoztatja az ellátottat az intézmény által viselt, illetve átvállalt gyógyszerköltség, illetve gyógyászati segédeszköz-költség mértékéről.		Alap-gyógyszerkészlet lista Megbízás gyógyszer/gyógyászati segédeszköz beszerzésére
Értesítés a személyi térítési díj összegéről	Értesítés az intézményi és személyi térítési díj (vagy előleg) összegéről. A megállapodás megkötésével egy időben		Kérelem Nyomtatványok jövedelemvizsgálatról szóló igazolás Írásbeli értesítés a személyi térítési

	az intézményvezető, a fenntartó vagy az általa megbízott személy tájékoztatja az ellátottat az egyszeri hozzájárulás összegéről, a fizetendő személyi térítési díj (vagy térítésidj-előleg 29/1993. (II. 17.) Korm. rendelet 5. §.) összegéről.		díjról vagy előlegről Személyi térítési díj nyilvántartó törzslap
Beköltözés – érték- és vagyonleltár készítése	A beköltözéskor az ellátott által az intézménybe hozott értékekről, használati és vagyontárgyakról tételes leltárt kell készíteni.		Átadás-átvételi jegyzőkönyv (értékmegőrzés esetén) Behozott tárgyak köre Érték- és vagyonkezelés helyi szabályzata Leltárívek
Az intézmény orvosának első vizitje	A beköltözést követően a 9/1999. (XI. 24.) SzCsMrendelet 14. §. (3) szerint az intézmény orvosa megvizsgálja az ellátást igénybe vevőt.	Orvos	Kérelem Nyomtatványok Saját vizsgálati tapasztalatok

### 3. lépés: Ápolás-gondozás - alapápolási tevékenység

Folyamat megnevezése	Leírás	Felelős	Dokumentum
Ápolás-gondozás felmérése	Igény /szükséglet felmérése Az egyénre szóló bánásmód keretében az ellátott és/vagy a törvényes képviselő bevonásával készített gondozási/ápolási	Gondozási tervet készítő munkacsop.	Gondozási anamnézis Egyéni gondozási lap Egyéni gondozási terv

	terv és annak végrehajtása. 1. Előzmények felvétele 2. Fizikális vizsgálatok elvégzése 3. laboratóriumi adatok gyűjtése 4. adatok csoportosítása 5. az adatok dokumentálása		
Demens ellátás szükséges?		Gondozási tervet készítő munkacsop.	
Ápolási terv készítése szükséges?		Orvos	
Gondozási terv készítése		Gondozási tervet készítő munkacsop.	Gondozási anamnézis Egyéni gondozási terv
Ápolási terv készítése	- egészségi állapot leírása - ápolási tevékenység leírása - segítő tevékenység eleme - ápolás várható időtartama - ápolás kimenete, eredménye Ha az ellátásban részesülő személy állapota miatt ápolásra is szorul, az egyéni gondozási terv részeként ápolási tervet kell készíteni.	Egészségügyi csoport	Gondozási anamnézis Ápolási esettörténeti lap (dekurzuslap)
Fizikai ellátás szükséges elemeinek	1. Jelen állapot 2. Állapotjavulás,- megőrzés	Gondozási tervet készítő	Egyéni gondozási terv Gondozási anamnézis



biztosítása	érdekében javasolt feladatok időbeli ütemezése	munkacsop.	
Egészségügyi ellátás szükséges elemeinek biztosítása	3. Segítségnyújtás elemei 4. Elért eredmény értékelése		
Mentális gondozás szükséges elemeinek biztosítása			
Ápolási utasítás végrehajtása	Gondozott szükségletei: - Pihenésszükséglet - Mozgásszükséglet - Higiénés szükséglet - Táplálkozásszükséglet - Folyadékbevitel-szükséglet - Kontinencia szükséglet - Gyógyszerelés - Környezeti higiénia biztosítása		Ápolási utasítás
Tevékenységek dokumentálása	1. Gondozási lap vezetése 2. Egyéni ellátási lap vezetése (egészségügyi ellátásnál kötelező többinél ajánlott)	Tevékenység elvégzéséért felelős	Egyéni gondozási lap Egyéni gondozási terv Egyéni ellátási lap - ajánlott
Tevékenységek elvégzésének és hatékonyságának ellenőrzése		Orvos	Munkafolyamatba épített ellenőrzés dokumentációja
Tevékenységek elvégzésének és hatékonyságának	A feladatok elvégzésének ellenőrzése	Gondozási egység vezetője	Egyéni gondozási lap Egyéni gondozási terv Munkafolyamatba épített

ellenőrzése			ellenőrzés dokumentációja
Az ellátott állapotában bekövetkezett változás?	Soron kívüli állapotromlás/-javulás esetén.	Gondozási tervet készítő munkacsop.	
További fokozott ápolás szükséges az ellátott számára?		Orvos	
Ápolási tevékenység lezárása		Egészségügyi csoport	
Éves értékelés, visszacsatolás	A gondozási terv felülvizsgálata évente.	Gondozási tervet készítő munkacsop.	Egyéni gondozási terv Kijelölt munkacsoport értékelése

#### 4. lépés: Egészségügyi-orvos ellátás

Folyamat megnevezése	Leírás	Felelős	Dokumentum
Segítő és gátló tényezők meghatározása	- főállású orvos - több szakvizsga - jól felszerelt rendelői helyiség - településen v. közelében található kórház, szakrendelő - betegszállítás kiváltása - azonnali betegellátás - orvos heti óraszámában - életmentő azonnali orvosi beavatkozás hiánya - ellátott vagy hozzátartozó hiányos	Intézményvezető	Gondnoki nyilatkozat Belső szabályzat

	együtműködése - gondnokolt személy - kórház, szakrendelés távolsága - ellátó team biztonságérzetének hiánya		
Egészségügyi ellátás szükségletének jelzése az orvosnak		Gondozási egység vezetője	
Egészségügyi ellátás biztosítása	Az ellátott állapotának felmérése Anamnesis-status	Orvos	Egészségügyi anamnézis
Alapápolás biztosítása	személyi higiéné, gyógyszerezés, az étkezésben, a folyadékptlásban, a hely- és helyzetváltoztatásban, valamint a kontinenciában való segítségnyújtás.	Intézményvezető- ápoló	Zárójelentés Eseménynapló Egyéni gondozási terv
Demenciában szenvedő ellátottak egészségügyi ellátásának biztosítása	Demens ellátottak esetén a környezet fokozottabb bevonása.	Orvos	Eseménynapló Kartonlap
Team-munkában történő egészségügyi ellátás	Orvosi utasítás az ellátó team felé.		Egyéni gondozási terv Ápolási terv Egészségügyi dokumentáció Egyéni gondozási lap
Az ellátottak és hozzátartozóik folyamatos tájékoztatása,	Kompetenciák szerint orvos vagy a gondozási egység vezetője végzi	Gondozási egység vezetője  Orvos	Eseménynapló

kapcsolattartás			
Egészségügyi alapellátás biztosítása		Orvos	Egészségügyi dokumentáció
Sürgősségi, ügyeleti orvosi ellátáshoz való hozzájutás biztosítása	Az akut, életveszélyes állapotok elhárítására, illetve a maradandó egészségkárosodás elkerülésére irányuló tevékenység.	Szolgálatvezető ápoló	Eseménynapló Ambuláns lap
Beutaló nélkül igénybe vehető szakorvosi ellátáshoz való hozzájutás biztosítása	A szükséges szakorvosi ellátás elérésének biztosítása. Vizsgálati időpont kérése. Mentő v. betegszállító rendelése. Intézményi autó igénybevétele.	Intézményvezető-ápoló	Egyéni gondozási terv Eseménynapló Egyéni gyógyszernyilvántartó lap
Beutaló köteles szakorvosi ellátáshoz való hozzájutás biztosítása	A szükséges szakorvosi ellátás biztosítása. Vizsgálati időpont kérése. Mentő v. betegszállító rendelése. Intézményi autó igénybevétele.		Szakorvosi javaslat Eseménynapló Egyéni gondozási terv Beutaló Egyéni gyógyszernyilvántartó lap
Kórházi kezeléséhez való hozzájutás biztosítása	Kórházi ellátás igénybevételének megszervezése. Akut esetben, illetve előjegyzés alapján kórházba jutás megszervezése.	Orvos	Zárójelentés Eseménynapló Egyéni gyógyszernyilvántartó lap Egyéni gondozási terv Beutaló
Gyógyszerek és gyógyászati segédeszközök	A szükséges gyógyszerek, gyógyhatású készítmények, ápolási segédanyagok		Orvosi javaslat Egyéni gyógyszerfelhasználási nyilvántartó lap

biztosítása	biztosítása. A szükséges gyógyászati segédeszközök (mozgásrehabilitáció, inkontinencia).		Eseménynapló Szakorvosi javaslat Egyéni gyógyszernyilvántartó lap
Egészségmegőrzést szolgáló felvilágosítás	Különböző egészséges életmódot bemutató előadásokon való részvétel biztosítása, egyéni tanácsadás.	Egészségügyi csoport	Eseménynapló Programajánlat
Szűrővizsgálatok megszervezése	Betegségek kialakulásának megelőzése.		Személyes dokumentumok másolata Vizsgálati eredmény
Védőoltások biztosítása	- elkülönítés - intézményen belüli ellátás - járvány kialakulásának megelőzése - kórházba szállítás - sz.e. ÁNTSZ felé történő be-, ill. kijelentés		Ügyrend
Orvosi ellenőrzési tevékenység	Érvényes gondozási terv Eseménynapló folyamatos vezetése Ápolási-gondozási tevékenységek Ápolási-gondozási dokumentáció Egyéni és környezeti higiéné Élelmezési tevékenység	Orvos	

5. lépés: Ápolás-gondozás:

Folyamat megnevezése	Leírás	Felelős	Dokumentum
Döntés a szakápolás szükségességéről?		Orvos	
Személyi tárgyi feltételek meglétének biztosítása		Intézményvezető	Ápolási terv Ápolási utasítás Ápolási esettörténeti lap (dekurzuslap) Egyéni gyógyszernyilvántartó lap Eseménynapló
Szakápolási tevékenység elrendelése		Orvos	Ápolási esettörténeti lap (dekurzuslap) Ápolási terv Ápolási utasítás Egyéni gyógyszernyilvántartó lap Eseménynapló
Szakápolási tevékenység végzése	Kompetenciahatárok betartásával az ápolási protokollok szerint.  Tevékenységek: Folyadékpótlás. Szondatáplálás (nasogastrialis). Szondatáplálás (jejunostoma, gastrostoma, PEG). Trachealis kanül tisztítása,  betétcsere.  Állandó katéter cseréje, katéterezés,	Intézményvezető-ápoló	

	<p>hólyagöblítés.</p> <p>Beöntés.</p> <p>Decubitus, fekély kezelése.</p> <p>Oxigénterápia.</p> <p>Légzésterápia. EKG-, TENS-készülék.</p> <p>Vizsgálati anyagok vétele (Vér-, vizeletvétele)</p> <p>Gyógytorna.</p> <p>Tartós fájdalomcsillapítás.</p> <p>Haldokló beteg ellátásához kapcsolódó szakápolási tevékenységek</p>		
Szakápolási tevékenységek dokumentálása		Szakápolást végző személy	Eseménynapló Egyéni gyógyszernyilvántartó lap Ápolási terv Ápolási utasítás Ápolási esettörténeti lap (dekurzuslap)
Szakápolási tevékenység elvégzésének és dokumentálásának ellenőrzése		Orvos Intézményvezető-ápoló	
Ellenőrzés tényének dokumentálása, aláírása		Intézményvezető-ápoló	

Szakápolási tevékenység értékelése, lezárása		Orvos	
--	--	-------	--

6. lépés: Mentálhigiénés ellátás:

Folyamat megnevezése	Leírás	Felelős	Dokumentum
Kapcsolatfelvétel és kapcsolattartás az ellátást igénylővel	Az előgondozás során.	mentálhigiénés munkatárs	
Beilleszkedés segítése	-lakótársak, munkatársak előzetes tájékoztatása, - helyi sajátosságok megismertetése - ügyek intézése /szociális ügyintézés - hozzátartozó bevonása/támogatása	mentálhigiénés munkatárs gondozási egység vezetője	Egészségügyi dokumentáció Gondozási anamnézis Egyéni ellátási lap - ajánlott Gondozási terv
Életvitel támogatás	- Hitélet gyakorlása (alkotmányos alapjogok) - Beszélgetés (A mindennapi élet során bármikor előforduló, spontán kialakuló kommunikáció, információcsere. A társas érintkezés formája, az emberi méltóság és személyiség tiszteltben tartása) - Kriziskezelés Konfliktuskezelés	mentálhigiénés munkatárs	Egyéni gondozási lap Egyéni gondozási terv Házi rend Gondozási anamnézis Eseménynapló Egyéni ellátási lap - ajánlott



	<p>(probléma meghatározása, érzelmek megfogalmazása, igények tisztázása, megoldás keresése) - Családi (és társas) kapcsolatok fenntartásának támogatása (A szociális kapcsolatok megléte és fenntartása az ember alapvető szükséglete, egyben támogató funkciót is betölt. Nem feltételez egyértelműen rokonsági fokot. Az számít hozzátartozónak – mindentől függetlenül –, akit az ellátott annak megjelöl.) - Veszteségek feldolgozása - Szorongás oldása Életminőség jobbítása, a mindennapi életvitel komfortosabbá tétele. Önkéntesek bevonása (önkéntes felajánlásra alapuló, ellenszolgáltatás nélkül végzett tevékenység, amely egy személy, vagy emberek egy csoportjának javára történik)</p>		
Haldokló kísérése Hozzátartozók	Haldokló támogatása hozzátartozó/lelkész	Gondozási egység vezetője	Egyéni gondozási lap Eseménynapló

támogatása	bevonása együttértő kommunikáció érzelmek elfogadása igények tiszteletben tartása fokozott odafigyelés temetés szervezése/részvétel		
Lakótársak támogatása	fokozott tolerancia és türelem elősegítése szorongás, félelem felismerése, oldása gyászreakciók felismerése, kezelése	Gondozási egység vezetője	Eseménynapló Egyéni gondozási lap
Dolgozók támogatása		Gondozási egység vezetője	
Végtisztesség megadása (temetésen való részvétel)		Intézményvezető	

7. lépés: Foglalkoztatás:

Folyamat megnevezése	Leírás	Felelős	Dokumentum
A foglalkoztatás főbb elveinek meghatározása	Célszerűség Önkéntesség Folyamatosság Rendszeresség Mértéktartás Változatosság Értékelés Elismerés	Intézményvezető	Személyre szóló ajánlati tervek Programhirdetések
A foglalkoztatás rendjének	• Szükségletfelmérés • Idősothon nyújtotta	mentálhigiénés munkatárs	Életút Éves, havi, napi programterv Felvételi

meghatározása az elvek alapján	lehetőségek 1. fizikai 2. szellemi – kulturális 3. szórakoztató 4. fejlesztő vagy terápiás jellegű /demens, mozgásfejlesztő/		dokumentáció
Segítő és gátló tényezők meghatározása	Segítő tényezők lehetnek: - Személyi feltételek - Tárgyi feltételek - Anyagi források - Innovatív munkatársak és gondozottak Gátló tényezők lehetnek: - Gondozott passzivitása - Egészségi állapot változása - Tárgyi – személyi feltételek hiánya - Hiteltelenség - Anyagi forráshiány	mentálhigiénés munkatárs	
Intézmény költséghatékony-ságának biztosítása	- tervezés - felhasználás	Gazdasági vezető	Támogatási igény Pénzügyi dokumentáció Jóváhagyott költségvetés
Fizikai foglalkoztatás biztosítása	Intézményen belüli szocioterápiás munka megszervezése 1. ún. ház körüli munkák 2. Könnyű fizikai – segítő munka – bedolgozás 3. Védőruha- és munkaruha-szabályzat	mentálhigiénés munkatárs	Nyilvántartás Kifizetés rendje - pénztári bizonylat Havi/éves zárások
Fejlesztő vagy terápiás célú foglalkoztatás biztosítása	- Demens foglalkoztatás - Fejlesztő mozgásos terápiák - Alkoholbetegek tréningje - Pszichoterápiás nagycsoportos foglalkozás	mentálhigiénés munkatárs	

	(Csak ha a személyi feltétel adott) - Egészségi - értelmi állapot felmérése, leírása - Személyre szóló gondozási terv készítése - Folyamatkövetés - Értékelés		
Szórakoztató jellegű foglalkozások biztosítása	- egyéni - csoportos - közösségi A foglalkoztatási formák váltakozásának biztosítása Ellátottak fellépési lehetőségei		
Szellemi-kulturális jellegű foglalkoztatás biztosítása	- egyéni - kiscsoportos /klubszerű/ - nagy csoportos - közösségi Rövid- és hosszú távú célok kitűzése a programok tekintetében - Értékelés - Elismerés	mentálhigiénés munkatárs	Állami, egyházi ünnepek programköre Jóváhagyott költségtakarékos programok
Beszámoló készítése, értékelés	Negyedéves értékelések alapján összegző éves beszámoló. Foglalkoztatás időközönkénti értékelése Elégedettségvizsgálat		

## 1.6 SWOT- elemzés

Erősségek	Lehetőségek
Szakápolási engedéllyel rendelkezik az intézmény, amely eredményeképpen már most reagál az egyre inkább felerősödő ápolási, szakápolási igényekre.	Túlterheltség csökkentése a meglévő dolgozói állományban. Utánpótlás tervezési lehetőségek. Mentálhigiénés szakember mellé foglalkoztatásokra gyakornok biztosítása.
Szakember igény 100% ban lefedett.	folyamatos szakmai fejlődés biztosítása (pl: évente egy szaktanfolyam)
Teljes szakmai ellátottság, jó gyakorlat címen kiajánlják jól működő rendszereiket	Szociális gondozói központ, egy hálózatrendszer működtetése, fenntartása
Az épület megfelel a korszerű ellátás követelményeinek. 2017 re új bővebb és korszerűbb akadálymentesített épület és udvar várja a tagokat, dolgozókat.	Amortizáció esetén eszközbeszerzés, környezettudatos technológiák alkalmazása. Környezettudatos épületfejlesztés, önellátásra való beállítódás (saját kert, saját konyhakert), mely foglalkoztatás bővítés és munkahely is egyben.
Pályázási lehetőségek kiaknázása, mely eredményeképpen, évről évre tudják a technikai felszereltséget javítani, ezzel magasabb színvonalú szolgáltatást tudnak biztosítani.	Finanszírozhatóság erősítése, szolgáltatási minőség további fejlesztése.
Innovatív szakmai közösség	További pályázatok szociális és infrastrukturális területen. (kistérségi stb.)
Jó partnerségi kapcsolatok kialakítása a térségben.	További, akár vállalkozói szintű kapcsolati rendszer kialakítása, esetleg a vállalkozói tőke bekapcsolása az intézmény támogatására.
Generációkkal való kapcsolattartás. Iskolákkal, óvodákkal közös programok, kirándulások szervezés. 2017 re elkészül az otthonban egy	Bölcsőde, óvoda kialakításának lehetősége az otthonban.

játszószoba, ahol a hozzátartozók gyermekei játszatnak, míg a szülők, nagyszülők egymással beszélgetnek.	
	Apartman házak kialakítása házgondozás intézményi szinten. Otthon, de mégis szakmai biztonságban.
Rendszeres csapatépítő rendezvények biztosítása.	Elhivatott munkavállalók, jó közösségi csapat kialakítása.
<b>Gyengeségek</b>	<b>Veszélyek</b>
Folyamatosan változó törvényi háttér	Stabilitás, biztonságérzet hiánya, a folyton változó jogszabályi háttér, bizonytalanságot eredményez, kreativitást is háttérbe szorít.
Nincs egy összefogó szakmai központi szervezet.	A szakmaiság rovására mehet az, ha nincs egy biztos alapokon álló, iránymutatást nyújtó egységes minőséget és sztenderdeket tisztázó összefogó szakmai központi szervezet.
Demográfiai változások gazdasági ciklusok kedvezőtlen hatása. Öregedési index egyre nő.	Igénybevevői kör szűkülése, amiatt, hogy nem biztosított a finanszírozhatóság.
Az ápolási és szakápolási tevékenység fölerősödik, egyre jobban eltolódik a hangsúly az egészségügyi szolgáltatások felé.	A szociális ellátórendszerre meghatározott létszám, és felkészültség (szakmai) nehezen tud reagálni a megváltozott igényekre.
A Szociális gondozási feladatokra meghatározott humán erőforrás, nem fedezi az ápolási feladatok humán erőforrás igényét.	Az ápolási, gondozási tevékenységek fizikailag aránytalanul nagy terhet rónak a dolgozókra, mely túlterheltséget okozhat, és ebből adódóan esetleges növekvő fluktuáció következhet be. Nem az egyén részére megfelelő szolgáltatás biztosítása.
A szociális területen dolgozók presztízse nem megfelelő. Bérezése is elmarad az egészségügyi területtől.	Szakember hiány, szakmai utánpótlás nehézsége, pont akkor, mikor a feladatok egyre inkább ápolási feladatokat is magába foglalnak.

<p>Önellátási képességihiányok mértékéből és számosságából következően nagymértékű különbségek vannak a gondozási rászorultságban, ezt a differenciát nem tudja a jelenlegi kliens alapú normatíva biztosítani.</p>	<p>Az ügyfél létszám alapján történő normatíva nem fedezi a valós gondozási rászorultságot, mely hosszú távon finanszírozhatatlanságot eredményezhet.</p> <p>Másrészről a szakember létszámot nem lehet a férőhely alapján meghatározni. Helyette itt is a gondozási rászorultsághoz rendelt szolgáltatáscsomagok alapján kellene meghatározni, hogy legyen biztosított a megfelelő szakember létszám.</p>
<p>Kevés önkéntes, illetve gyakornok van jelenleg bevonva a működésbe, a nehéz megközelíthetőség (zsákfalu-tömegközlekedési nehézség miatt)</p>	<p>Túlterheltség a dolgozók részéről, nincs kihasználva a lehetséges gyakornoki keret.</p> <p>Közlekedés fejlesztési lehetőségek, (tömegközlekedés) hogy a fiatalok el tudjanak jutni megfelelő időben a településre/gyakorlati helyre.</p>
<p>Dolgozói szinten a szupervíziók tervezett, rendszeres megvalósítása hiányzik.</p>	<p>A dolgozói leterheltség, és a kiegészés magával hozhatja először a munkaminőség romlását, majd végső esetben a dolgozó elvesztését is.</p>
<p>Az intézményvezető (ideiglenesen) egy személyben vezeti a nappali ellátót, a bentlakásos ellátást, és tervek szerint a házi gondozás is hozzá kerül, 2017-ben. Hiányzik egy közbülső részlegvezetői rész, mely segítene neki az osztályok ellenőrzéseiben. Ez nagy terhet venne le a válláról.</p>	<p>A szétaprózódás, a mindenütt ott lét, azt eredményezheti, hogy a vezetői tervezési, szervezési feladatok, illetve a folyamatellenőrzési funkciók gyengülhetnek. Hosszú távon motiváció csökkenést, kiegészést is eredményezhet a vezetőnél.</p>

## **2 Stratégia**

### **2.1 Illeszkedés a stratégiai környezethez**

Alsómocsoládra készült, egy Örökségvédelmi hatástanulmány, melynek fontos szerepe van a közösségfejlesztésben a bentlakó, és helyi közösségek részére biztosított programlehetőségeivel. Legyen az sporttevékenység, rendezvény, gyermek előadások szervezés, mind közösséget mozgat, mely erősíti a szolidaritást. Azzal, hogy az idősothton hírneve akár ország haton kívül is megtalálható segítségével, hozhat be új letelepülésre nyitott embereket, családokat, akik vagy a minőségi ellátás, vagy a munkahely miatt szeretnének Alsómocsoládra költözni. Az idősek otthona a generációs híd projektben is fontos szerepet játszik, több iskolával, óvodával, egyetemmel van kapcsolatban, és több olyan előadást, rendezvényt, vagy kutatási témát is felölel, mellyel fiatalokat tudott az intézmény működésébe bekapcsolni.

### **2.2 A program cél és prioritás rendszere**

A szociális alapszolgáltatás célja, ma Magyarországon, hogy az intézményhiányból eredő hátrányokat enyhítse, alapvető szükségletek kielégítését segítő szolgáltatásokhoz, közszolgáltatáshoz való hozzájutást biztosítsa, egyéni és közösségi szintű szükségletek teljesítését segítse. Maga az Őszi Fény Idősek Otthona működésének fő prioritása az, hogy egy olyan komplex, minőségi szolgáltatást nyújtson, melyben az ellátottak rendszeres ápolói felügyelet és orvosi-szakorvosi ellátás mellett is otthonosan, családi környezetben érezzék magukat, biztonságban. Nagyon fontos szempont, hogy a szolgáltatások központjában az ember áll, akinek egyénre szabott gondozási tervvel egyénre szabott gondozást biztosítanak. Fontos szakmai elvárás és cél, a folyamatos szakmai fejlődés, a fejlődni akarás, mind dolgozói mind vezetői szinten. A demenciában szenvedőknél a meglévő képességek megőrzése, fejlesztése, az állapotrosszabbodás gyorsaságának csökkentése.

### **2.3 Illeszkedés más operatív programokhoz**

Alsómocsolád Község Önkormányzata partnereivel együttműködésben 2013-ban nyújtotta be pályázatát Norvég Finanszírozási Mechanizmus 2009-2014-es időszakának Kapacitásfejlesztés és intézményközi együttműködés programja keretében meghirdetett „Önkormányzati kapacitásfejlesztés a helyi közszolgáltatások minőségének javítása és a helyi gazdaságfejlesztés érdekében” című pályázati felhívásra, „Mintaprogram a minőségi időskorért” elnevezéssel. A projekt átfogó célja: az idősgondozás színvonalának emelése a vidéki Magyarország aprófalvas településein. Az első közvetlen cél: humán kapacitásépítés a közszférában és az idősgondozásban, mely



lehetőséget teremt szemléletváltásra és tudatos cselekvésre, a kistelepüléseken lakó idősök bevonására a helyi közösségi életben és a feltételek megteremtésére az aktív és boldog időskorhoz.

A második közvetlen cél: a minőségi szolgáltatások elérésére irányul az idősgondozásban Alsómocsoládon. Ennek érdekében az Őszi Fény Időotthonban 6 db háromágyas szobát kétágyassá alakítanak, a meleg vízellátást napenergiával biztosítják. Berendeznek egy szobát csoport és egyéni terápiás célra, egy idősök számára tervezett tornatermet és egy menedzsment szobát, mely az Otthon módszertani és konzultációs központja lesz. Kibővítik és felszerelik a konyhát, mely alkalmas lesz különleges ételsorok elkészítésére és az étterem is bővül. Elkészülnek olyan stratégiai dokumentumok, melyek az Otthon és az önkormányzat felkészítését támasztják alá a 2014-2020-as tervezési időszakra. A projekt a Norvég Felnőttoktatási Szövetséggel és az Alsómocsoládért Alapítvánnyal, mint partnerekkel, valamint a Pécsi Tudományegyetemmel, mint társult partnerrel fog megvalósulni.

A projekt eredményeként létrejön egy felkészített humán kapacitás a kistelepülések polgármesterei, alkalmazottjai valamint a régióban működő időotthonok vezetői és ápolói körében. Ez lehetővé teszi, hogy a mintatelepüléshez hasonlóan más településeken is elinduljanak az aktív időskort támogató helyi intézkedések. A szakdolgozók az új ismeretek következtében magasabb színvonalú vezetői és ápolói munkát tudnak végezni. Fontos eredménye lesz a projektnek minőségi szolgáltatások kialakítása, többek között az idősök elhelyezésének komfortosabbá tétele, az ápolói tevékenységek gazdagodása. Elkészülnek olyan stratégiai anyagok, melyek az önkormányzat és az Őszi Fény Időotthon felkészülését segítik a következő időszakra. A tréningek egy részéhez írásos tananyagok készülnek. A projekt honlapján megosztásra kerül minden információ és új tudás, így nemcsak a Dél-Dunántúl, hanem az ország más aprófalvas területén élő érdekeltek is követhetik a projekt kibontakozását. Norvég és magyar szakértők és egyetemisták bevonásával kreatív szemináriumon keresztül új módszerek születnek az idősgondozásban. A nemzedékek közötti szolidaritást jelképezi az a program, amely az idős és fiatal nemzedék kapcsolatát teszi lehetővé különféle módszertani programokon keresztül. A projekt fontos eredménye lesz az a Módszertani és Konzultációs Központ, amely az Őszi Fény Időotthon keretein belül jön létre a hazai és nemzetközi partnerek támogatásával.

## **2.4 Jövőkép és küldetés alkotás**

Alsómocsolád, folyamatosan fejlődő szemléletmódja, és minden cselekedete, legyen az település szintű, vagy térségi, mind azt tükrözi, és azt hirdeti, hogy a jövőt ma kell elkezdeni, ma kell megalapozni. Minden cselekedet, minden tevékenység a jövőre mutat, azt erősíti.

Ez a kis település tele van újító szemléletmóddal, ötletekkel. Minden pillanatban képes arra, hogy, valami újat alkosson. Legyen az egy mozgást ösztönző mozgalom, egy egészséges táplálkozást hirdető program, mely segítséget és örömet szerez az ott lakóknak, és a környékelieknek. Minden programot áthat a családi, személyre szóló törődés. Minden lakos számára fontos tényező az Őszi Fény Idősek otthona, mely programjaival, megszépíti a hétköznapokat, és a helyieknek is munkát, illetve önkéntes elfoglaltságot is nyújt. A kis település közös jövőképében fontos szerepe van, az Őszi Fény Idősek Otthonának, amely egy olyan komplex intézményként szerepel, ami egyrészt ellátja azokat az alap feladatokat, amelyeket jelenleg is. A szociális étkeztetést, a nappali ellátást, és bentlakásos idős gondozást, mindezt rendkívül magas színvonalon, egyénre szabott fejlesztési tervek alapján. Ezen kívül egyfajta forrásközpontként működik, ami egyrészt tudástranszfert biztosít, a már meglévő tudásokat rendszerezi, továbbadja, amelyek az idősgondozás területén, ma Magyarországon megtalálhatók. Illetve saját maga is generál új folyamatokat. Másrészt pedig egy kicsit távolabb tekint és az aktív és a minőségi időskorra való felkészülést is támogatja. Tehát már nem csak a szépkorúakkal foglalkozik, hanem lényegesen előbb kezdi a fejlesztési feladatot. Továbbá azoknak a családoknak is nyújt támogatást, akiknek a feladatkörébe hirtelen bekerül egy idős személy ellátása. Minden korban, de az idősök esetében különösen ügyelni kell a testi és lelki egészség, illetve a szociális jóllét egyensúlyban tartására. Számos betegség, mely a lelki harmóniát is veszélyezteti, lelkiismeretes ellenőrzéssel kiszűrhető, elhárítható. Az öregkor lelki egészségvédelmében az egyik legfontosabb tényező az aktivitás és a mobilitás, valamint annak megtartása. Az egyéni tevékenység, annak intenzitása és minősége kifejezi, hogy mennyire tartja magát az egyén fiatalnak. A lelki egészség alapvető feltétele az örömkészség, az aktivitás, a szociális beilleszkedés megtartása. Akkor beszélhetünk produktivitásról, ha az idős ember az adottságainak és élethelyzetének megfelelően képes kihozni magából a maximumot, vagyis aktuális állapotához képest tevékenykedni, kapcsolatait ápolni. A produktív idős embert nem akadályozzák a személyes vagy helyzeti hátrányok, az önértékelését károsító hatások, illetve a depresszió vagy a mellőzöttség, sértődöttség érzése. A produktív idős kor, a személyi harmónia a társadalom számára is érték. Tehát nem pusztán arról van szó, hogy a közösség „eltart” egy idős embert, hanem a társadalomnak továbbra is hasznot hajtó, értékteremtő tagja marad. A társadalmi megbecsülés hozzájárul a tevékenység önértékelést fenntartó emeléséhez. Ez az, amit az az Őszi Fény Idősek Otthonának működésével el szeretnének érni. Ez az, ami mozgatja ezt a kis közösséget, ezt az összetartó kis csapatot.

### 3 Prioritási tengelyek

#### 3.1 1. prioritás: idősgondozási és fejlesztési alapértékrendszer definiálása

A jövő idősgondozása fontos, hogy a megelőzésen és az innováción alapuljon. Ezt képviseli az Alsómocsoládi Őszi Fény Idősek otthona is. Szolgáltatásaiban az embert nézi, az ember az, aki a középpontban van. Nem a betegsége, nem az állapota, hanem az ember maga. Nagyon fontos, hogy biztosítani kell akár intézményi, akár szolgáltatás szinten is azt, hogy minőségi, aktív életet tudjon mindenki maga mögött. A szolgáltatás akkor éri el a célját, ha mindenki azt tudja kivenni belőle, amit szeretne, és nem ráhúznak egy egyen megoldást. Legyen az intézmény, vagy legyen az egyszerű szolgáltatás. Mindezt foglalja magába az intézmény vezetőjének és dolgozóinak a hitvallása, melyben, központban az ember szerepel, egyénített gondozással, törődéssel, családi szemlélettel, nagyfokú szakmaisággal mely a megelőzésre törekszik, és folyamatos fejlődni akarással. Összhangban a nemzetközileg elfogadott minőségi időskor szemlélet elvárásaival, melyek a következők:

1. Jogok és kötelezettségek: az aktív idősödés koncepciója egyrészt jogokat fogalmaz meg az időskorúak számára (függetlenség, társadalmi részvétel, méltóság, gondoskodás, önkitaljesítés), másrészt ez egyéni szinten kötelezettségekkel is jár (pl. az egyének is mindent meg kell tennie azért, hogy aktív maradjon). Az Idősek otthonában mindezek érdekében vannak lefűzve az alapszabályok, alapelvárások, melyek a családtagokkal is közölve vannak, hogy mindenki lássa és tudja azt, mit lehet, mi a folyamat, hogy mindenki jól, és egymást nem zavarva tudja élni mindennapjait az intézményben.

2. Megelőzés és integráció: a szociális és egészségügyi rendszernek funkcióját tekintve át kell állnia a megelőzésre, azaz a cél az egészség és az öngondoskodási képesség minél további megőrzése. Ennek érdekében szükséges a két területet integrálni. Megelőzés érdekében állapotfelméréseket végeznek, melyeket bizonyos időközönként megismételnek, hogy látható legyen az irány, az eredmény, és a beavatkozási terület.

3. Életút-megközelítés: annak a felismerésén alapszik, hogy az idősek nem alkotnak homogén szolgáltatás tömeget, és az egyéni különbségek növekszenek a korrallal. A megközelítés tagolja a teljes életszakaszt, és meghatározza az egyes szakaszok jellemzőit és szükségleteit. Pl. a korai életszakaszra a növekedés és fejlődés, a középkorúaknál a funkciók kiteljesítése, időskorban az önellátás megtartása és a rokkantság elkerülése jellemző. Igyekeznek az Otthonban egyre több programot, foglalkozást beiktatni, amelyekkel cél az állapotrosszabbodást kitolása, a meglévő készségek erősítése a fejleszthetők fejlesztése.

4. Kulturális változás: meg kell változnia az idősekről való gondolkodásnak; itt főként a sztereotípiák felszámolásán van a hangsúly. Az, ha valaki idős, az nem azt jelenti, hogy beteg is. Ezt meg kell

szüntetni. Az idősödés, nem jár együtt az elértéktelenedéssel, és az társadalmi szerepvállalás csökkenésével. Az önkéntes munkák, a társadalmi szerepvállalási lehetőségek kiaknázása nagy szerepet játszik ebben.

6. Multigenerációs szolidaritás: a fiatalok és az idősek egymás iránti felelősségének fokozása. Az intézményben is működtetett Generációs híd is ezt igyekszik erősíteni, hogy csökkenjen a generációk közötti távolság, hogy lássák meg az időskorban a szépséget.

### **3.2 2. prioritás: Az idősgondozás szolgáltatást támogató folyamatok korszerűsítése**

Az idősödés nem önmagában véve problematikus, hanem abból a szempontból, hogy sem a gazdaság, sem a társadalmi ellátórendszerek nem készültek fel átfogó reformokra az ellátórendszerek fenntarthatósága érdekében. A nyugdíjak, szociális és egészségügyi kiadások egyre nagyobb terhei a társadalomnak, az egyre öregedő társadalom és a hosszú élettartam miatt. A demográfiai változások azt is jelentik, hogy a családok egyre kevésbé töltik be a természetes védőháló szerepét, a gondozási funkciókat, ami az intézményes ellátások arányának és jelentőségének növekedését eredményezi. (A család instabilitása, válások, eltérő értékrend, a munka világának az átalakulása – preferált az egyedülálló munkavállaló, külföldi munka, stb. –növekvő munkanélküliség. A Nemzeti Időügyi Stratégia (NIS) társadalomképének alapja, hogy minden korcsoportnak megfelelő esélye legyen teljes értékű aktív és méltó életre, az élet utolsó szakaszának humánus befejezésére. Ennek az esélyét növelik:

- Közös gondozási módszerek, sztenderdek kidolgozása. Nem azért, hogy azt egyöntetűen lehessen minden gondozottra ráhúzni, hanem azért, hogy megfelelő, azonos minőséget tudjon minden gondozott felé biztosítani a szolgáltatás. Az elérhető szolgáltatásokat és a szükségleteket összhangba kell állítani, azaz az idős emberek számára oly módon kell biztosítani a szolgáltatásokhoz való hozzáférést, hogy azok leginkább igazodjanak a saját szükségleteikhez, de megfelelő minőséget biztosítsanak minden szinten.
- Szociális szakképzési rendszer kompetencia alapú fejlesztése. Gyakorlatorientált képzések, közös fejlesztési napok szervezése. Ezáltal a kórházak, idősek otthonai között hatékonyabb lehet a kommunikáció, mely a szolgáltatás minőségi javulását eredményezheti.
- Egy közös összefogó szerv biztosítása, mely adatbázist, információ áramoltatást, jogbiztonságot biztosítva, adna egy biztonságos hátteret.
- Szociális bentlakásos intézmények modernizációja, korszerűsítése (felújítások). Az Őszi Fény Idősek Otthona, 2017 re felújításra kerül, mely eredményeképpen biztosítani tudnak külön foglalkoztató szobát a mentálhigiénés foglalkozásokhoz, több 2 ágyas szoba biztosítása lesz megoldott.

- Megfelelő ápolói létszámfeltételek megteremtése egy nővérnek ne kelljen 4 gondozottnál többel foglalkoznia.
- Idősellátásban dolgozók erkölcsi megbecsülése, támogatása, szupervízió. A szociális ellátásban dolgozók presztízs értéke egyre alacsonyabb, míg a szakmai elvárás egyre magasabb, így nagyon fontos a megfelelő motiváció. Fontos, hogy szeressenek ott dolgozni, magukénak érezzék az otthont. Akkor a szakmai munkájuk is magasabb színvonalú tud lenni. Nagyon fontos a kiégés elleni tréningek megvalósulása.
- Önkéntesség szerepének megerősítése, egyetemista hallgatók, a mentálhigiénés foglalkoztatásokban való részvétele, bekapcsolódása, esetleg kutatási témák behozatal az intézménybe.
- A kirekesztődés megakadályozása érdekében a társadalmi befogadást segítő integrált szolgáltatásokat és programokat fejleszteni, minél több generációt bevonni.
- Pontos információkkal kell segíteni az időseket, hogy tudatosan választhassanak a különböző igényeket kielégítő lakhatási, ellátási formák között, beleértve a piaci alapon nyújtott szolgáltatásokat is.
- Olyan integrált ellátási formákat kell kialakítani és fejleszteni, amelyek lehetővé teszik azt, hogy az idős ember a saját lakókörnyezetében vegye igénybe az ellátást. Hozzá tartozók szakmai felkészítése, segítése abban, hogy láthatják el otthon szakszerűen idős hozzátartozóikat. (pl: egészséges táplálkozás, eszközhasználat, vérhígító injekció beadási technika)
- Szükség lenne a geriátriai ellátórendszer és a demens betegek ellátásának fejlesztésére.
- Fokozni kell az idősek családban végzett munkájának, valamint önkéntes munkájának társadalmi elismerését is. Támogatni kell az aktív közösségi életet, a bekapcsolódást a közösségi részvételbe, az aktív állampolgári létet.

### **3.3 3. prioritás: szervezeti és működési szabályzat korszerűsítése**

A Szervezeti és Működési Szabályzat (továbbiakban: SZMSZ) célja, hogy rögzítse az Intézmény adatait és szervezeti felépítését, az intézmény szervezeti formáját, belső szervezeti tagozódását, a szervezeti egységek megnevezését és feladatkörét, továbbá a szervezeti egységek szakmai együttműködésének, és esetleges helyettesítésének a rendjét, az intézmény irányítási és működési rendjével kapcsolatos kérdéseket, ideértve a munkáltatói jogok gyakorlásának rendjét.

Az „Őszi Fény” Idősek Otthona, Egyesített Szociális Intézmény SzMSZ-a jogszabályi előírásoknak megfelelően elkészült, 2016.02.09-én, melynek főbb részei:

- I. Bevezető rendelkezések
  - a. törvényi szabályozás
- II. Az intézmény fő jellemzői

- a. Az intézmény neve
- b. Az intézmény alapítója és felügyeleti szerve
- c. A költségvetési szerv jogszabályban meghatározott közfeladata
- d. Az intézmény típus szerinti besorolása, gazdálkodása, gazdálkodási jogköre
- e. Az intézmény ellátási területe
- f. Az intézmény alaptevékenysége, szakfeladatai
- g. A feladat ellátását szolgáló vagyon
- h. Az intézményi vagyon feletti rendelkezési jog
- i. Az intézmény vállalkozói tevékenységének köre és mértéke
- j. Az intézmény vezetőjének kinevezési rendje
- k. Az intézmény képviselőjére jogosultak
- l. Az intézmény foglalkoztatottjaira vonatkozó foglalkoztatási jogviszonyok megnevezése
- m. Az intézmény alapításának éve

### III. Az intézmény feladata

- a. Ápoló-, gondozó otthoni ellátás
- b. Szociális étkeztetés
- c. Idősek nappali ellátása és demens személyek nappali ellátása

### IV. Az intézmény szervezet

- a. Gondozási és ápolási feladatok:
  - i. Ápolást-gondozást nyújtó intézményi ellátás
- b. Élelmezési feladatok
  - i. Ellátottak élelmezése
  - ii. Szociális étkeztetés
- c. Higiéniai feladatok
- d. Idősek nappali ellátása, demens személyek nappali ellátása

### V. Az intézmény egyes szervezeti egységeinek feladatai

- a. Gondozási részleg
- b. Egészségügyi ellátás
- c. Fizikai ellátás
- d. Mentálhigiénés ellátás
- e. Élelmezési részleg
- f. Higiénés feladatokat ellátó részleg
- g. Idősek nappali ellátása, demens személyek nappali ellátása

- h. Működtetéssel kapcsolatos feladatok ellátása
- VI. Az intézmény vezetése
- VII. Az intézmény ápoló-gondozó ellátásában gondozást végzők feladatai
- a. Vezető ápolói feladatokat ellátó
  - b. Szakápoló
  - c. Ápoló-gondozó otthoni ápolónő, gondozó
  - d. Szociális, mentálhigiénés munkatárs
  - e. Orvos
  - f. Élelmezésvezető
  - g. Dietetikus
  - h. Mozgásterapeuta (gyógytornász)
  - i. Szakképesítés nélküli gondozó, segédápoló
  - j. Nappali ellátás szociális gondozója
  - k. Nappali ellátás (demens személyek nappali ellátása) mentálhigiénése
- VIII. Vezetést segítő tanácsadó szervek
- a. Igazgató Tanács
  - b. Részlegvezetői értekezlet
  - c. Összdolgozói munkaértekezlet
- IX. Az intézmény munkarendje
- X. Az intézményben gondozottak érdekvédelme
- a. Az érdekképviselői fórum tagjai
  - b. Az érdekképviselői fórum
- XI. Ellenőrzés
- a. Ellenőrzést végzők
- XII. A szervezeti működési szabályzat része: Szakmai program (bentlakásos, nappali ellátás, szociális étkeztetés)

Az SZMSZ-t olvasva, az volt az érzésem, hogy a szabályzat logikai felépítésében nem könnyen követhető. A felépítését és a folyamatok egymásra épülését megnehezíti az, hogy a szabályzat mellékleteként szerepelnek a szakmai programok, melyek külön külön egységet képeznek, így az egységességet nehezen lehet értelmezni. Több információ, melyet az SZMSZ megfelelő fő pontjában keresnék, nem található meg, csak külön a szakmai programon belül. Ez véleményem szerint megbontja az SZMSZ egységét, logikáját. Talán ha fejlesztési lehetőségről kell beszélnünk, ez lenne az első. Az egységes, logikai felépítés kialakítása.

Hiányzik az SZMSZ tartalomjegyzéke. A dokumentum elég fontos információkat tartalmaz, melyen való eligazodásnak egyik fontos eleme a tartalomjegyzék, hogy mit hol keressenek, hogy ne kelljen többször átlapozni az egész dokumentumot. Az SZMSZ főbb pontjainak olvasása közben is azt lehetett érezni, hogy a sok tördelés, sok kiemelt rész miatt elveszti a vezérfonalat az ember, nehezzé teszi az értelmezését, annak ellenére, hogy minden fontos információt tartalmaz. Amit javaslok, az az, hogy az egyszerű, egy mondatos információkat tömbösítve, egy pontba megjeleníteni, összefoglalni kellene. Gondolok itt a Bevezető rendelkezésekre és az Intézmény főbb jellemzői egybe fogására.

Javasolt felépítés:

## **1. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK**

1.1. Szervezeti és Működési Szabályzat célja.

1.1.1. Intézmény működési rendjét meghatározó dokumentumok (törvényi szabályozás)

1.1.2. Alapító okirat (ki alapította, mit tartalmaz egy mondatban)

1.1.3. Egyéb dokumentumok (ide értve az SZMSZ mellékletét képező, szakmai és gazdasági munka vitelét segítő különféle szabályzatok, munkaköri leírások itt csak megemlítés szintjén, hogy tudják, hogy ha hiányát érzi az olvasó, hol található meg.)

1.2. Az intézmény legfontosabb adatai: megnevezés, székhely, adószám, statisztikai számjel, Számlavezető pénzügyintézet, Pénzforgalmi számla, Telefon, és egyéb adat, amit az intézmény fontosnak tart elmondani. A lényeg, hogy egyben, átláthatóan. Ez a pont az eredeti dokumentumban nagyon zavaros, keveredik benne a sok átütő információ, már nem csak jellemzőket, adatokat ad át, már felelőségi köröket, szakfeladatokat is beletesz, ami már egy másik nagyobb pont. Így egyféle információk nem egy helyen található meg a dokumentumban.

1.3. Az Egyesített Szociális Intézmény szervezeti és működési rendje

1.3.1. Az intézményt irányító szerv

1.3.2. Alapító okirat száma kelte

1.3.3. Ellátási terület

1.3.3.1. Az intézmény feladata

1.3.3.2. Az intézmény jogállása, gazdálkodási jogköre

1.3.3.3. A Szervezeti és Működési Szabályzat hatálya, kiterjedése

## **2. AZ EGYESÍTETT SZOCIÁLIS INTÉZMÉNY FELADATAI**

Minden alaptevékenység felsorolása, ahogy az eredeti SZMSZ ben is, táblázatos átlátható formában.



- 2.1. Ápoló-gondozó otthoni ellátás
- 2.2. Szociális étkeztetés
- 2.3. Idősek nappali ellátása és demens személyek nappali ellátása

### **3. AZ INTÉZMÉNY SZERVEZETI FELÉPÍTÉSE**

- 3.1. Az intézmény vezetőjének jogállása, kinevezési rend
- 3.2. Vezetői feladatok és hatáskörök
  - 3.2.1. Intézményvezető
    - 3.2.1.1. Feladatai
    - 3.2.1.2. Felelőssége
    - 3.2.1.3. kizárólagos feladatköré tartozó feladatok
  - 3.3. Intézményi feladatok, felelősségi körök
    - 3.3.1. Nappali ellátás vezetője
      - 3.3.1.1. Feladatai
      - 3.3.1.2. Felelőssége
    - 3.3.2. Élelmezésvezető
      - 3.3.2.1. Feladatai
      - 3.3.2.2. Felelőssége
    - 3.3.3. Az intézmény ápoló-gondozó ellátásában gondozást végzők
      - 3.3.3.1. Vezető ápoló
        - 3.3.3.1.1. Feladatai
        - 3.3.3.1.2. Felelőssége
      - 3.3.3.2. Szakápoló
        - 3.3.3.2.1. Feladatai
        - 3.3.3.2.2. Felelőssége
      - 3.3.3.3. Otthoni ápoló-gondozó
        - 3.3.3.3.1. Feladatai
        - 3.3.3.3.2. Felelőssége
      - 3.3.3.4. Szociális, mentálhigiénés munkatárs
        - 3.3.3.4.1. Feladatai
        - 3.3.3.4.2. Felelőssége
      - 3.3.3.5. Orvos
        - 3.3.3.5.1. Feladatai

- 3.3.3.5.2. Felelőssége
- 3.3.3.6. Dietetikus
  - 3.3.3.6.1. Feladatai
  - 3.3.3.6.2. Felelőssége
- 3.3.3.7. Mozgásterapeuta (gyógytornász)
  - 3.3.3.7.1. Feladatai
  - 3.3.3.7.2. Felelőssége
- 3.3.3.8. Szakképesítés nélküli gondozó, segédápoló
  - 3.3.3.8.1. Feladatai
  - 3.3.3.8.2. Felelőssége
- 3.3.3.9. Nappali ellátás szociális gondozója
  - 3.3.3.9.1. Feladatai
  - 3.3.3.9.2. Felelőssége
- 3.3.3.10. Nappali ellátás (demens személyek nappali ellátása) mentálhigiénése
  - 3.3.3.10.1. Feladatai
  - 3.3.3.10.2. Felelőssége
- 3.4. Vezetést segítő tanácsadó szervek
  - 3.4.1. Igazgatói Tanács
  - 3.4.2. Részlegvezetői értekezlet
  - 3.4.3. Összedolgozói munkaértekezlet
- 3.5. Az intézménnyel közalkalmazotti jogviszonyban álló dolgozók díjazása (ez a pont hiányzik az eredeti SZMSZ-ből, de véleményem szerint ezek fontos információk, melyek a szervezeti működéshez hozzá tartoznak.)
  - 3.5.1. Rendszeres személyi juttatások
  - 3.5.2. Az illetménypótlék
  - 3.5.3. Vezetői pótlék
  - 3.5.4. Nem rendszeres személyi juttatások
    - 3.5.4.1. Jubileumi jutalom
    - 3.5.4.2. Megbízási díj
    - 3.5.4.3. A munkába járás költségeinek megtérítése
    - 3.5.4.4. Munkaruha juttatás
    - 3.5.4.5. Étkezési hozzájárulás

- 3.6. A munkavégzés teljesítése, munkaköri kötelezettségek, hivatali titkok megőrzése (ez egy olyan pont, mely az eredeti SZMSZ ben több helyen, több részben szerepel, vagy hiányzik)
- 3.6.1. Munkarend
  - 3.6.1.1. Idősek otthona
  - 3.6.1.2. Konyha
  - 3.6.1.3. Idősek klubja
- 3.6.2. Szabadság (kiadás rendje, szabályozása)
- 3.6.3. A helyettesítés rendje
- 3.7. Kártérítési kötelezettség
- 3.8. Anyagi felelősség
- 3.9. Az intézményben gondozottak érdekvédelme
  - 3.9.1. Az intézmény és a felügyeleti szerv kapcsolata (szintén több pontban látható az eredeti SZMSZ-ben)
- 3.10. Az intézmény gazdálkodásának rendje
  - 3.10.1. A gazdálkodás vitelét elősegítő belső szabályzatok (Ez sem szerepel az eredeti SZMSZ ben)
- 3.11. Intézményi óvó, védő előírások
  - 3.11.1. Bombariadó esetén követendő eljárás
  - 3.11.2. Tűzriadó esetén követendő eljárás

#### **4. Záró rendelkezések**

Ezt a logikai felépítést tudom javasolni az SZMSZ kialakításában, hogy az információk rendezetten strukturálisan, egyféle információ egy helyen legyen feltüntetve.

#### **3.4 4. prioritás: Minőségi szolgáltatás nyújtásához szükséges partnerségi csoportok meghatározása**

A hatékony és minőségi szolgáltatás biztosításának alapvető feltétele a különböző szolgáltatási formák egymásra épülése, egymás kompetenciahatárainak ismerete és tiszteletben tartása, illetve a kapcsolódási pontok kialakítása annak érdekében, hogy a szükségletekre leginkább megfelelő válaszok az arra legmegfelelőbb helyen és módon szülessenek meg. Fontos, hogy a szakmai tudás felhasználása ezáltal hatékony, egyben preventív hatású legyen, vagyis az ellátott ne kényszerüljön magasabb, egészségügyi szolgáltatási szintre a szakmai, szakmaközi együttműködés hiányában. Így elkerülhető a költséges és alacsony hatásfokú ellátások felkínálása. A különböző szociális szolgáltatások közti együttműködések várhatóan szorosabbá válnak, országosan egységes szemlélet

alakul ki, és a szociális ellátáshoz kapcsolódó egyéb szolgáltatások irányában is megjelenik az együttműködési igény és gyakorlat – egymás kompetenciájának és tudásának ismeretében pedig szakszerűbb szolgáltatások nyújtására kerül sor. A dolgozók leterheltsége csökken, nem kényszerülnek olyan feladatok ellátására, amelyek túlmutatnak szakmai felkészültségükön, és felesleges energia befektetést igényelnek. Az együttműködési lehetőségek megismerésével és kihasználásával javul az igénybevevők szolgáltatásokhoz való hozzáférése. Az intézmény vezetése az ellátórendszerben kialakított együttműködések a nyújtott szolgáltatás minőségfejlesztésének kiemelt eszközeként kezeli. (Kliens Központú Sztenderdek,95) Ezt az együttműködési igényt az Őszi Fény Idősek otthonának döntéshozói is megerősítették. Éppen abból adódóan, hogy a szolgáltatások színvonalának folyamatos javítása érdekében szükség van folyamatos tapasztalatcserére, és a fejlesztendő szolgáltatások miatt is szükséges a partnerségi kapcsolatok további bővítése, kifejezetten azokon a területeken, amelyek a szociális ellátórendszer kompetenciájában már nem, vagy kevésbé hatékonyan láthatóak el.

A minőségi idősgondozásban partnerként működnek közben, Alapítvány Alsómocsoládét és az NAAL. Alapítvány Alsómocsoládért, alapítvánnyal való együttműködés alapja a közös célok, a nyugdíjasok szociális terheinek csökkentése, közösségfejlesztő programok kezdeményezésében és menedzselésében, esélyegyenlőségi programok kezdeményezése.

A NAAL egy nemzeti szintű civil ernyőszervezet Norvégiában a felnőttoktatás területén, szervezetének központja Oslóban található. Célja, hogy támogassa a szövetségek és azok tagjainak közös érdekeit a kormány, a parlament és az Oktatási Minisztérium felé. Ez a külföldi partnerkapcsolat, sokat segít új módszertani lehetőségek megismerésében az idősellátás rendszerében. Partnerségi csoportok tekintetében külön kell megemlíteni a szakmai szervezetekkel való partnerségi részvételt. Egyrészt szakmai érdekvédelem, másrészt szociális, egészségügyi szakmaképviselőt nyújt. Az otthonokban, gondozóházakban lakó idősök, betegségeik jellemzően krónikusak és súlyosak, az esetek többségében egészségügyi szakellátást igényelnek. A szakellátáshoz való jutás biztosítása intézményi kötelezettség, amely többféle módon is megszervezhető. Egyik módja, ha maga az intézet Szakápolási engedélyt kapott, mint az Őszi Fény Idősek Otthona (2012-ben) a másik lehetőség, szakemberekkel való együttműködés, partnerségi viszony az egészségügy területén.

- 
- házi orvosok: receptfelírás, szükség esetén orvosi ellátás;
  - szakápolói szolgáltatás igénybevétele;
  - diatetikus: speciális étrend kialakítása
  - rehabilitációs szakember: mozgás rehabilitációs feladatok ellátása;
  - ÁNTSZ, egyéb szakhatóságok; hatósági megfelelés
-

- gazdasági szereplők: finanszírozhatóság
- Oktatási-nevelési intézmények
- Esélyegyenlőségi és érdekképviseleti szervek
- Államigazgatási szereplők

- 
- civil szervezetek: a forrásokhoz jutásban és az önkéntesek biztosításában is hasznos segítséget jelenthetnek
  - Média: A nyilvánosság biztosításában van kiemelkedő szerepe, mely hozzájárul a forrásfelkutatás sikeréhez és a lakossági tájékoztatáshoz. Fontos része az intézmény menedzselésének.
  - rendőrség, igazságszolgáltatás

Az együttműködés során a különböző együttműködő partnerek közti megállapodásoknak alapot kell szolgáltatniuk a kölcsönösségen alapuló kapcsolatok kiépítésére és fenntartására.

## 4 Eszközök

### 4.1 Cél-eszköz mátrix

Célok	Eszközök: hogyan lehet ezt elérni
<b>Oktató jelleg biztosítása intézményi szinten</b>	Témakörök beazonosítása igényfelmérő kérdőívek elkészítésével
	Igényfelmérő kérdőívek eljuttatása célszemélyekhez (házi orvos, betegszállító, hozzátartozók, facebook oldalak, társszervezetek)
	Kérdőívek kiértékelése, összegzése.
	Kiértékelt kérdőívek alapján a megfelelő oktató személy megtalálása.
	Célcsoportok és kontroll csoportok meghatározása, hogy az oktatás hatékonysága mérető legyen, 1-2 éves időtávlatban.
	Egyetemekkel, partnerszervezetekkel felvenni a kapcsolatot, megfelelő oktató érdekében.
	Oktatóterem, rendezvényterem beazonosítása, befogadó képesség alapján
	Szaktanfolyamok évenkénti szervezése
	Kiadványok készítése a beazonosított témakörökben, rendszeres megjelenéssel. prevenció, diagnosztikai, terápiás vagy rehabilitációs eljárás leírások, amelyeket az adott szakma (szakmák) elismert személyiségei dolgoznak ki.
	Az étrend, a mozgás, az élvezeti szerek egészségromtó hatásainak megismertetésében, gyógyszerek és étrend kiegészítők tekintetében ismeretterjesztés.
	Negyedévente nyílt napok szervezés (hozzátartozóknak, intézményeknek).
It felület kialakítása a szakmai anyagok és kiadványok tárolására, bővítésére.	
<b>Külső Intézményi kommunikáció</b>	A települési vagy kistérségi lapokban, brosúrákban jelenjen meg a szociális otthon életéről írás, cikk, fotó, események, sikerek stb. Saját intézményi honlap vagy facebook oldal kialakítása azzal a céllal, hogy kiajánlj a programjait, vagy bemutassa a jó

	gyakorlatokat.
<b>Interaktív digitális rendszer kidolgozása</b>	Belső oktatások mellé gyakorlat biztosítására, gyakorló számítógép/laptop biztosítása, az ellátottak részére.
	Informatikai fejlesztések.
	Folyamatos internet kapcsolat, téma, oldal érdeklődés fenntartása, ismeretségi kör növelés. Facebook kampányok szervezése, biztosítása.
<b>Folyamatos trendelemzés</b>	Innovációs műhely egyetemisták, külső szakértők, szociális munkások, ápolók, és a célcsoport létrehozásával, negyedéves rendszerességgel.
<b>Preventív szolgáltatások bevezetése</b>	Az alap látás, hallás, ortopédiai szűréseken kívül, extra szűrési lehetőségek biztosítása, hogy az esetleges betegségeket előre tudjuk jelezni, és tudjunk rá időben reagálni. Ezek a szűrések, a 65 éves életkor fölött önkéntesen választható szűrések közül a magas vérnyomás, érlemeszesedés, cukorbetegség korai felismerésére és az esetleges szövődmények feltárására irányulnak a szűrő vizsgálatok. Ajánlott az ajak-, szájüregi daganatok megelőző elváltozásainak vizsgálata. A népegészségügyi célú, célzott szűrővizsgálatoknál az emlő és a méhnyak szűrés, valamint kísérleti programként a gyomor-, bélrendszeri eredetű vérzés (vastagbél daganat) az 50-70 év közötti nők és férfiaknál egyaránt javasolt a széklet vér laboratóriumi kimutatásán alapuló vastag- és végbélszűrésen részt venni két évente, és prosztataszűrés. Az emlők lágyrész röntgenvizsgálata, a mammográfiás vizsgálat. A mammográfiás vizsgálat elsősorban a menopauza utáni korban, tehát 50-64 éves nőknek ajánlott. Bekerüléskor, komplex vizsgálatok rögzítése: egészségi, mentális állapot, autonómia érzése, kapcsolatrendszere, intimitás szerepe, tolerancia mind a vizsgálati területek között kell, hogy szerepeljen. Fontos elem az önértékelés, de ki kell egészíteni a hozzátartozók meglátásaival, és a későbbiek folyamán az ellátásban dolgozók észrevételeivel, megfigyeléseivel, melyet az egyéni gondozási tervben tüntetnek fel.
<b>Primer prevenció</b>	Megfelelő védőoltások beadása, az egészséges életmódra,

	<p>táplálkozásra, aktivitásra és az egészségkárosító magatartás elkerülésére nyújtott tanácsadás.</p> <p>Másodlagos szűrővizsgálatok biztosítása: a társbetegségek, betegség következményeinek és más korállapotok kockázati tényezőinek felismerése érdekében.</p>
Secunder prevenció	<p>Az intézményi orvos biztosítja az ellátást igénybe vevő egészségi állapotának rendszeres ellenőrzését, az orvosi tanácsadást, a prevenciót, az egészségügyi tárgyú jogszabályokban meghatározott szűréseket és a rendszeres gyógyszerrendelést, valamint szükség esetén az egészségügyi szakellátáshoz való hozzáférést. A készségek, képességek és az egészségi állapot megőrzéséhez vagy visszaszerzéséhez a szolgáltatás igénybevevője támogatást kap a megfelelő életmód megválasztásában. Prevenció célból tájékoztatást és támogatást kap az étrend, a mozgás, az élvezeti szerek, gyógyszerek és étrend-kiegészítők tekintetében.</p> <p>Negyedévente táplálkozási állapotfelmérés: az alultápláltság és az elhízás kockázatának elkerülése érdekében. Továbbá a rendszeres állapotfelmérés eredményeképpen személyre szabottan ismertek és kezelték az étkezéssel kapcsolatos kockázati tényezők.</p>
Tercier prevenció	<p>Szociális, foglalkoztatási, mentálhigiénés, egészségügyi szolgáltatások biztosítása, mellyel a személy funkcionális képességeiket szinten tartják, vagy késeltetik a romlást. Vállalkozókkal való kapcsolatfelvétel, eszkozbiztosítás finanszírozási lehetőség, pártfogókkal való kapcsolattartás.</p>
<b>Egészséges étkezés biztosítása a településen</b>	<p>Speciális diabetes étkeztetés, tanácsadás biztosítása az étteremben, melyre felkészült diabetikus szakácsot is biztosítanak. Különbözö diéták, betegségekhez tartozó egészséges étkeztetési tanácsadások biztosítása a hozzátartozóknak. Esetleg egy speciális receptkönyv kiadás, internetes felületre való elhelyezése, folyamatos bővítése.</p> <p>Saját kertből, saját konyhába program lehetősége.</p>
<b>Egészséges szemléletmód, Mozgás mozgalom</b>	<p>A mindennapi életbe beépíteni a mozgás fontosságát, konditerem, idösek játszótere használata. Ezen kívül rendszeres idösothtonok</p>



	<p>között átívelő közös mozgásos vetélkedőket, sétálj nagy mozgalmat indítani, melyen a kiemelkedő résztvevők díjazásra kerülnek.</p> <p>Két havonta mozgás fontosságáról, előadás biztosítása, aki hitelesen tud erről beszélni, előadni.</p> <p>Kondicionáló tornák, Speciális mozgásformák behozatala, a gondozottak részére, az idősek szabadidejének hasznos eltöltésének, formáinak bővítésével.</p>
<b>Prevenció dolgozói szinten</b>	<p>Megfelelő teljesítménymérés, visszajelzés, megerősítés, ösztönzési rendszer.</p> <p>Munkahely, mint támogató csoport, közös élmények biztosítása.</p> <p>Munkafeltételek javítása, túlterheltség csökkentése, krízishelyzetek csökkentése folyamatok átláthatóságával, megfelelő adminisztratív támogatással.</p> <p>Szakmai fejlődés biztosítása, továbbképzésben való részvétel.</p> <p>Munkahelyi team és esetmegbeszélések, kollegiális konzultációk.</p> <p>Súlyos esetben lehetőség munkakör, tevékenységi kör változtatására.</p> <p>Rugalmas (előre tervezett) szabadságolás.</p> <p>Rendszeres szupervízió biztosítása.</p> <p>Csapatépítő rendezvények biztosítása.</p> <p>Sportnapok biztosítása</p>
<b>Integrációs szemlélet alakítása</b>	<p>Az előítéletek megszüntetését szolgáló programok szervezése: helyi média bevonása, amely bemutatja az idősekkel kapcsolatos eredményeket, problémákat. Hasznos lehet az időseknek szóló állandó rovatok, műsorok indítása a helyi televízióban, helyi újságban.</p>
<b>Élő kapcsolat kialakítása a fiatalokkal</b>	<p>Iskolákkal, óvodákkal felvenni a kapcsolatot, hogy még több fiatal kerüljön kapcsolatba az idősek otthonával.</p> <p>Köszöntők, ünnepek, rendezvények,</p> <p>Idősek kézműves délutánra mennek iskolákba, népdalénekelnek, pl: hagyományőrző céllal, generációs tudás átadással.</p>

	<p>Egy játszó szoba biztosítása, azoknak a gyerekeknek, akik a hozzátartozókkal jönnek az intézménybe, hogy ők is jól tudják érezni magukat, illetve az ellátottak részére is örömet biztosít egy játszó gyermek látványa.</p> <p>Egyetemistákkal való együttműködés kutatási témákban, mentálhigiénés programokba való bevonással.</p> <p>Fiatalokkal való közös programok szervezése mint például a szelfi-Nagyi, Fogadd örökbe a „Nagyit”,Fiatalokkal szervezett közös programok, kirándulások, aktív időtöltések.</p>
<p><b>Rekreációs lehetőségek tervezett biztosítása</b></p>	<p>Aroma-, zene-, fényterápia beépítése a mindennapok tevékenységeibe, mind dolgozói, mind ellátotti szinten.</p> <p>Kondi terem használata, masszázs és rehabilitáció.</p>

## 5 Megvalósítás és monitoring

### 5.1 Intézményi folyamatok ellenőrzése, mérése, folyamatrend, emberi erőforrások

A TAMOP 5.4.1 programban elkészített kliens központú sztenderdekben meghatározták azokat az értékeket és kritériumokat, amelyeket a sztenderdizáció során érvényesíteni ajánlott az egészségügy területén:

1. Önmegvalósítás. Az otthon célja, hogy lehetővé tegye a bentlakók számára potenciális érzelmi, szociális, intellektuális és testi képességeik kiteljesítését.
2. Méltóság. Azok számára, akik mások segítségére szorulnak, az önbecsülés azon is múlik, hogy milyen körülményeket biztosítanak számukra.
3. Függetlenség. A másokkal való együttélés azt jelenti, hogy a bentlakóknak tisztában kell lenniük a többiek szükségleteivel is, azt méltányolniuk kell amellet, hogy mindannyiuk alapvető joga a szabad akarat és döntés.
4. Egyéniség. Az otthon dolgozóinak fogékonyaknak kell lenniük az egyén szükségletei iránt, és biztosítaniuk kell a vallási, etnikai és kulturális hagyományok, illetve előírások – akár étrendi, akár rituális – gyakorlását, betartását.
5. Tisztelet/megbecsülés. Az egyén élettörténetének ismerete és tisztelete önálló egyéniséget ad mind a bentlakónak, mind a dolgozóknak. Tiszteletben kell tartani, és becsülni kell a gondozásra szoruló emberek képességeit, tapasztalatát és tehetségét.
6. Érzelmek. A bentlakóknak jogot formálhatnak arra, hogy megválasszák a barátaikat, és különösen fontos, hogy lehessenek intim és személyes kapcsolataik mind az otthonon belül, mind pedig azon kívül.
6. A választás és a kockázatvállalás lehetősége. A kockázatvállalást normálisnak kell tekinteni. A bentlakókat nem szabad akadályozni sem-miféle tevékenységben csak azért, mert fennáll a (szokásos) kockázat veszélye. A szokványos tevékenységeket a lehető legmesszebbmenő mértékig támogatni kell.
7. Nyilvántartások. Szükség van bizonyos, személyi adatokat tartalmazó nyilvántartások vezetésére. A megfelelő szakdolgozónak rendelkeznie kell a beteg egészségi állapotára vonatkozó információkkal. Az efféle információk és nyilvántartások azonban messzemenően bizalmasak, és ennek meg-felelően kell őket kezelni.

Ahogy a NIS (Nemzeti Idősügyi Stratégia) társadalomképének alapja az, hogy minden korcsoportnak megfelelő esélyt kell biztosítani ahhoz, hogy teljes értékű, aktív és méltó életet élhessen, az élet bármely szakaszában, és az élet utolsó szakaszában is joga legyen annak humánus befejezésére. Így az Őszi Fény Idősek otthona is ara törekszik, hogy ezt az alapcélrt biztosítsa, minden ellátottjának, minden dolgozójának. Célja, tudatos felkészülést biztosítani az aktív és minőségi időskorra,

mindenkit egybe foglalva (ellátottat, Alsómocsoládi lakost, dolgozót, hozzátartozókat, külföldieket). Ezt egy olyan szolgáltatási rendszer fejlesztésével, folyamatos újításokkal való megfeleltetésével a kor kihívásainak, mely felkészít az aktív minőségi idős életre, valamint azokat a szolgáltatásokat is nyújtja, mely a minőségi élet biztosításához szükségesek, az adott korban, állapotban. Folyamatos karbantartással.

Annak érdekében, hogy az intézmény megfelelő minőségű szolgáltatást biztosítson, a folyamatokat le szabályozták, belső szabályozókat alakítottak ki, hogy a teljesítmények összevethetőek legyenek, illetve minden gondozott, minden dolgozótól, ugyanazt a minőségű szolgáltatást kapja. A folyamatok le szabályozása a dolgozók részére is előnyös, mert szakmai biztonságérzetüket biztosítja, illetve egy állandóságot, tisztázott elvárás rendszert ad. Az intézményben a kötelező szabályzatokon kívül, speciális saját minőségi igény alapján is készítettek szabályozókat. Az intézményben használt szabályrendszerek:

I. Az intézmény működésével összefüggő szabályzatok:

1. iratkezelési szabályzat
2. érdek-képviselési fórum működésének szabályzata
3. gyógyszerelési szabályzat
4. Védő és munkaruha szabályzat

II. Gazdasági szabályzatok

1. számviteli szabályzat
2. pénzkezelési szabályzat
3. anyaggazdálkodási, leltár és selejtezési szabályzat
4. vagyonvédelmi szabályzat

III. Műszaki ellátási szabályzatok

1. munkavédelmi szabályzat
2. tűzvédelmi szabályzat
3. gépjármű használati szabályzat

A szabályzatokon kívül, irányelveket is lerögzítettek, melyeket minden érintett dolgozó részére leoktattak, velük azt átvették:

Irányelv a mentálhigiénés feladatok ellátásához

Az ápoló és gondozó személyzet magatartási szabályai és titoktartási kötelezettsége

Protokoll a demens idősök ellátására.

A bentlakásos idősotthonok indikátoraira a TAMOP 5.4.1 javasolt mérőszámokat, mely mutatószámokat meghatározott időszakonként megmérve, lejegyezve egy tendenciát mutathatunk ki.

Ezek a mutatószámok:

<b>Indikátor</b>	<b>Számláló</b>	<b>Nevező</b>	<b>Mire utalhat</b>
Kihasznátság	Gondozottak száma	Összes férőhely	Az intézmény hírnevére, minőségi elismerésére.
Kliensforgó (átlagos gondozási idő)	Kliensek benntartózkodásának összege	Számba vett kliensek száma	Ha nagyon alacsony: gyorsan cserélődnek a tagok, mely utalhat rossz állapotra, vándorlásra Ha nagyon magas: tartós állapotfenntartásra, kiegyensúlyozott szolgáltatásra
Halálozás	Egy évben elhunyt kliensek száma	Összes kliens száma	Az intézetben lévők, magas ápolási igényére lehet következtetni.
Inkontinencia	Bentlakás során inkontinenssé váltak száma		Extra ápolási feladatok
Demensek aránya	Bentlakás során demenssé váltak száma		Demensek magas aránya speciális ápolási ellátási feladatokat eredményez.
Kognitív rehabilitáció	Kognitív rehabilitációban részt vevők száma		rehabilitáció sikerességét, szakmai minőséget jelent ha növekvő a szám. az növekvő érdeklődést és aktivitást jelent.
Kliens elégedettség		Évente végzett vizsgálatok alapján:	
Általános elégedettség %	Általánosan elégedett kliensek száma	Összes	Szakmai elismerés, elégedettségre utal, ha magas.
Mentális környezet	A mentális környezettel elégedett kliensek	Kliens száma	
Személyzet	A személyzettel elégedett kliensek		
A személyzet kommunikációja	Kommunikációval elégedett kliensek		
Elhelyezés, fizikai	A fizikai környezettel		

környezet	elégedett kliensek száma	Összes kliens száma	Szakmai elismerés, elégedettségre utal, ha magas.
Egészségügyi ellátás	Az egészségügyi ellátással elégedett kliensek száma		
Élelmezés	Az élelmezéssel elégedett kliensek száma		
Programok	A programokkal elégedett kliensek száma		
Munkatársakra irányuló indikátorok			
Szakedzői ellátottság	Szakedzők száma	Előírt létszám	szakképzettségi megfelelés
Szakedzői fluktuáció	Kilépő szakedzők száma	Összes edző száma	Ha túl magas munkahelyi problémára utal, vagy nem kezelt kiégési szindróma eredménye. Vagy bérezési probléma
Képztség	Előírt képzéssel rendelkező edzők száma		Törvényi elvárás
Továbbképzés	Továbbképzésben résztvevő edzők száma		Magas fejlesztési igények, támogatott minőségi fejlesztési elvárást mutat.
Szupervízió	Szupervízióban részesülő edzők száma		Dolgozók mentálhigiénés támogatása működik.
Munkatársak szervezett programok	Relaxáló, kikapcsolódást segítő programok		Dolgozói morál, munkahelyi hangulatra lehet belőle következtetni, + mentálhigiéné.

## 5.2 Belső audit

A belső audit, egy belső ellenőrzési folyamat. Az ellenőrzések fontos vezetői feladatok, mert az ellenőrzések során derülhetnek ki a szakmai nem megfelelőségek. A belső audit egy belső minőség-ellenőrzés, egy belső megfelelési törekvés. Az auditot egy szempontrendszer szerint vagy fizikai ellenőrzéssel (esetleg pontozással, mutatószámok használatával, vagy egyszerűen szemrevételezéssel, beszélgetéssel is elvégezhető.

Az „Őszi Fény” Idősek Otthonában az ellenőrzés kiterjed valamennyi szociális ellátási területre (szoc. étkeztetés, ételmezés, tartós bentlakásos ellátás) gyakorlat, adminisztráció, törvényi és szakmai előírások érvényesülésének meglétére. Az ellenőrzést ½ évente végzik el. Pénzügyi területek ellenőrzése (térítési díj megállapítás, számlák, pénzkezelés, térítési díj befizetések, visszatérítések) ¼ évente kerül ellenőrzésre. A normatíva alapját képező kimutatásokon és nyilvántartásokon folyamatba épített ellenőrzés történik.

Ellenőrzést végzők: Intézményvezető ellenőrzi az ételmezésvezetőt, nappali ellátás vezetőjét, vezető ápolót, szakmai előírások teljesülését, adminisztrációkat, ételmezésvezető és klubvezető által készített nyilvántartásokat, pénzkezelési elszámolásokat, nyilvántartásokat. A nappali ellátás vezető ellenőrzi: intézményvezetőt térítési díjak, pénzkezelés tekintetében, a normatíva igényléshez szükséges kimutatásokat (demens -nem demens ellátottak, bentlakók nyilvántartása – távollevők, jelenlévők rögzítése stb.) Intézményvezető szakmai feladatainak érvényesülését (ellátottak kérelmének, gondozási szükségletvizsgálat, előgondozás, nyilvántartás vezetésének törvényi előírásoknak való megfelelését.) Az elvégzett ellenőrzésekről, a tapasztalatról feljegyzés készül. Az ellenőrzés az intézményben érvényes ellenőrzési szempontsor szerint történik.

Az ellenőrzési szempontsor az alábbi:

1. Dolgozói létszám, szakképesítés megfelel-e a I/2000 Kormányrendelet elvárásainak?
2. Szakmai továbbképzések megfelelnek-e a továbbképzési tervnek?
3. Történt-e pályázatbenyújtás?
4. Történt-e beruházás, felújítás, tárgyi felszerelés bővítés?
5. Történt-e külső szakmai ellenőrzés? Tart-e fel hiányosságot?
6. Elhunytak száma, statisztikai adatok?
7. Mentálhigiénés munka ellenőrzése
8. Lakógyűlés, összdolgozói értekezlet volt tartva ütem szerint?
9. Történt-e panasz az intézményre?
10. Időben megtörténtek az esedékes statisztikák jelentései (papíron/interneten)
11. Új lakók rendelkeznek írásbeli megállapodással, beutaló határozattal.
12. Szükséges adminisztrációs lapok minden lakónál rendszeresen vezetve vannak?

13. Térítési díj
14. Kérelmek – várólista
15. Beköltözők
16. SZMSZ, Szakmai program módosításra került-e?
17. Ki vannak-e függesztve a kötelezően elvárt iratok a folyosón (működési engedély, térítési díj, ellátottjogi képviselő elérhetősége)?
18. Meg lett e tartva a kötelező tűz munkavédelmi oktatás, ismétlő oktatás?
19. Tervezett változások, a visszajelzések alapján?

### 5.3 Felelőségek és hatáskörök kidolgozása

Munkakör	Főbb felelősségi kör	Hatáskör	Ellenőrzi
Intézmény-vezető	Az intézet szakmai tevékenységéért (egészségügyi, mentálhigiénés ellátás)	Képviseli az intézetet, mint jogi személyt, ennek során kötelezettségeket vállalhat, jogokat szerezhet, jogokról mondhat le.	Polgármester
	Az intézet gazdálkodásáért	számlák mögött álló teljesítés a valóságnak megfelelő legyen	
	könyvelési analitika és bérszámfejtés elkészítése	megfeleljen a hatályos számviteli és egyéb jogszabályoknak	
	intézmény rendeltetésszerű működéséért. Az intézet területének, helyiségeknek közegészségügyi állapotáért, vagyon- és tűzvédelmi biztosításáért.	Illetmény-gazdálkodási, előirányzat módosítási, kártérítési, aláírási és intézkedési jogkört gyakorol	
intézményben és területén folyó munkáért. Dolgozók munkafeltételeinek biztosításáért, a munkavédelmi előírások betartatásáért.	Valamennyi dolgozó felett munkáltatói jogokat gyakorol, ezért jogosult minden munkahelyi ügyben az intézmény bármely közalkalmazottját utasítani.	Polgár-	
A lakógyűlés szükség	Tájékoztatási kötelezettség		



	szerinti, de minimum évente történő összehívásáról, a lakók illetve hozzátartozók/törvényes képviselők változásokról való tájékoztatásáról		mester
<b>Munkakör</b>	<b>Főbb felelősségi kör</b>	<b>Hatáskör</b>	<b>Ellenőrzi</b>
Nappali ellátás vezetője	intézmény nappali szociális szakmai feladatokat ellátó részleg vezetője	Eseti helyettesítési feladatok ellátása	Intézmény vezető
	Közvetlenül irányítja, koordinálja a Nappali ellátás gondozóit illetve mentálhigiénés munkatárs szakmai feladatait, munkáját.	pénzkezelést folytat (pl. térítési díjak beszedése, gyógyszerköltségek), a szabályzatban rögzítettek alapján, elszámolás mellett.	
	Az SZMSZ-ben is rögzített fél éves szakmai ellenőrzésben való részvétel.		
Élelmezésvezető	HACCP rendszer szakszerű működtetése.	eseti helyettesítési feladatok	
	ANTSZ előírásainak betartása, betartatása		
	Figyel a jogszabályi változásokra.	Ellenőrzési feladatok: Raktár, Nyomon követhetőség, higiénia, konyha ellenőrzés.	intézményvezető
	Raktárfelelősség		
	Intézmény folyamatos élelmiszer ellátásáról gondoskodik, konyhatechnológia	együttműködik a dietetikussal	

Vezető ápolói feladatokat ellátó ápoló	Ellátottak minőségi ápolásnak és gondozásának szervezése.	pénzkezelés folytat (gyógyszerpénz kezelése)	Intézmény Orvosa Intézmény vezető
Szakápoló	Szakápolási feladatok minőségi biztosításáért.		Intézmény vezető
<b>Munkakör</b>	<b>Főbb felelősségi kör</b>	<b>Hatáskör</b>	<b>Ellenőrző</b>
Szociális mentálhigiénés munkatárs	Kultrált környezet, testi lelki fejlesztés, az minőségi idős kor megélésre érdekében.	Pénzkezelési feladatok	Intézmény vezető
Orvos	Megelőzés, gyógyítás		megbízásos jogviszony
Gyógytornász	Orvossal rendszeres kapcsolat, az orvos utasítása szerint végzi a gyógytornát.	Irányítja a csoportos mozgásterápiás foglalkozásokat.	megbízásos jogviszony

#### 5.4 Monitoring

A monitoring folyamatos adatgyűjtésen alapszik, amely alapján a menedzsment vizsgálhatja a tevékenység előrehaladását a kitűzött célok viszonylatában.

A Területi Szakértői Csoport Bentlakásos Idősellátás Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet TÁMOP 5.4.1. megállapítása szerint a gondozási-ápolási tevékenység mérését több oldalról is meg lehet közelíteni. Egyik az ellátotti elégedettségi kérdőív, a másik a hozzátartozói elégedettség mérése. A látható állapotjavulás, az önellátó képesség mérése objektív eredményt ad. A gondozási tervben szereplő, a fizikai és egészségi állapot javítására irányuló tevékenységek megadott időn belüli elvégzésével rendelkezésre állnak a megfelelő mutatók a tényleges állapotrosszabbodásról vagy javulásról. Az elvégzett ápolási- gondozási beavatkozások folyamatos dokumentálása egyfajta monitorozása a tevékenységnek, mely ismételten lehetőséget kínál az adott tevékenységek folytatásához vagy módosításhoz.

## 5.5 Irányított önértékelés

Korábban kifejtettem a TAMOP 5.4.1 programban elkészített sztenderdek meghatározását a szociális területen is, mely sztenderdek, egy általános minőségi elvárást biztosítana a szakmában. Azonban nagyon fontos tényező a teljesítményben az is, hogy maga az ember /munkavállaló/gondozott, hogy látja ezeket a sztenderdeket, mutatókat, mennyire tud azonosulni velük, mennyire ért egyet az alkalmazásukkal, és hasznosságukkal. Ha minőségről és minőségirányításról beszélünk, nem szabad kihagyni a teljesítmény értékelést sem. A teljesítmény értékelés az intézmény egészének minőségi munkáját kíséri figyelemmel. Ennek keretei között vizsgáljuk az intézmény helyzetét, fogalmazunk meg feladatokat a jövőre vonatkozóan. A teljesítményértékelés célja, hogy az Intézményben dolgozó beosztottak és vezetők teljesítménye fokozatosan – különösen a feladatellátáshoz szükséges képességek, készségek, tudás és tapasztalat fejlesztésével – javuljon, és ezzel segítse az Intézmény minőségcéljainak megvalósítását. E cél érdekében a teljesítményértékelés során szükség van:

- a képzési szükségletek felmérésére,
- a fejlődési törekvések támogatására,
- a munkavállalók önértékelésére,
- a fejlesztési, fejlődési célok meghatározására,
- a fejlődéshez szükséges eszközök, források felkutatására, bővítésére, javítására,
- a feladat ellátási terv, a munkaidő-nyilvántartás, valamint a munkaköri leírások alapján a dolgozók tevékenységének áttekintésére.

A teljesítményértékelés funkciója, hogy az intézményi működtetés során egy olyan eszköz szerepét töltsse be, mely a minőségcélok megvalósításához segíti hozzá az Intézményt azáltal, hogy

- teljesítményelvárásokat határoz meg a vezetőkkel, valamint a nem vezető beosztású munkavállalókkal szemben,
- összehangolja a célokat, és egységes rendszer teljesítményértékelést határoz meg,
- biztosítja a dolgozók fejlődését.

A teljesítményértékelés által megfogalmazott megállapítások sikeresen felhasználhatóak azokban az esetekben, ahol

- a díjazásánál figyelembe kell venni a nyújtott teljesítményt,
- meg kell keresni azt, hogy a teljesítmények miért nem érik el az elvárt szintet,
- meg kell ítélni adott munkavállaló alkalmasságát, tovább foglalkoztathatóságát (pl. szerződéses foglalkoztatásnál).

Miért is fontos, ez? Ahogy Varga István is levezeti ezt tanulmányában, melynek címe, is találó, Lehetséges-e a „minőségbiztosítás” a szociális szférában? E tanulmány szépen összefoglalja azt, hogy

miért is van erre szükség. Egyre nő a különféle szociális szolgáltatásokat igénylők száma, és ezzel együtt nő a szolgáltatást igénybevevők tájékozottsága is, egyre több helyen néznek a szolgáltatások után, próbálják a pénzükért a legjobb szolgáltatást nyújtót választani. Ez egy igen erős versenyhelyzetet teremt, a versenyhelyzet pedig mindig kikényszeríti a fejlődést, a hatékonyságot, mely hosszú távon egy minőségi javulást jelent.

## **5.6 Felülvizsgálat rendszere**

A folyamatosan fenntartott és fejlődő teljesítmény, csak abban az esetben lehet biztosított, ha, megfelelő időközönként meghatározott ellenőrzési szempontok alapján visszacsatolást készítenek. A rendszer működését folyamatosan felügyelni kell és vizsgálni. A felülvizsgálatok célja, a szabályozásokban és a rendszer működésében lévő hiányosságok, gyenge pontok időben történő feltárása, ezek megszüntetése és ismételt előfordulásának kiküszöbölésére javító intézkedések bevezetése, illetve ezen intézkedések eredményeinek figyelemmel kísérése.

Az „Őszi Fény” Idősek Otthona, a felülvizsgálati rendszerre, nagyon nagy hangsúlyt helyez, éppen azért, mert csak így lehet a folyamatos megfelelő minőséget biztosítani. Annak érdekében, hogy az otthon által nyújtott szolgáltatás mindenkinek és mindig ugyanazt az elvárt minőséget jelentse, több szabályozó rendszert is bevezettek, melyeket az intézményvezető készített el, szakmai anyagok felhasználásával. Ezek a belső folyamatleírási szabályozók: Belső minőségirányítási rendszer, infekciókontroll kézikönyv és a szakápolási szakmai program kidolgozása, bevezetése, működtetése. Az intézményi működés ellenőrzéseit, félévente végzik. A pénzügyi folyamatok ellenőrzését: negyed évente. Teljesítmény értékelést év végén készítenek, mely a jutalmazási rendszer része, tehát a teljesítmény kihat a juttatásra. A teljesítmény értékelés alapját dolgozói szinten a munkaköri leírások és a folyamatleírások, szabályzatok pontjainak ellenőrzése adja, illetve a munkavégzés során szerzett tapasztalok elemzése. Évente végeznek teljesítményértékelést az intézet vezetője, egyeztetve a mentálhigiénés szakemberrel, és vezető szakápolóval. Az év végi értékelés hatással van az év végi jutalom kifizetésre is.

## 6 Értékelés

Az Őszi Fény Idősek Otthonának szolgáltatásaival kapcsolatos értékelésként azt tudom elmondani, hogy az Intézményben folyó szakmai munka során fokozott figyelmet fordítanak a lakók egyéni érzékenységre, képességeire, igényeire és szükségleteire. Ennek érdekében nagy hangsúlyt helyeznek a személyre szabott bánásmód megvalósítására. Fontos számukra a lakóikkal való napi szintű személyes kapcsolat, a személyes beszélgetések, problémáiknak és igényeiknek a meghallgatása mind a mentálhigiénés csoport-foglalkozások, mind pedig az ápolási munka ellátása során. Munkájuk során azt teszik, amit hirdetnek is. Központban az ember! Tevékenységeiket az a cél vezérli, hogy lakóik intézményüket saját otthonuknak tekintsék, ahol otthonosan érzik magukat. Kiemelt feladatuknak tekintik az ellátottaikról való magas szintű ellátást és szakmai munkát, meglévő képességeik megőrzését, szinten tartását. Ezeket letisztázott szabályokkal, folyamatelvűséggel, átlátható elvárás rendszerrel támasztják alá.

Fontos elvként tartják számon az idős emberek iránti végtelen tiszteletet, empátiát. Munkájuk során arra törekszenek, hogy lakóik és ellátottaik az idős kort ne teherként és függőségi helyzetként éljék meg, hanem jókedvüket és harmóniájukat az évek múlásával se veszítsék el. Ehhez mérhetetlen türelemmel, empátiával, és fáradhatatlan szakmai fejlődéssel állnak. Mindez a hatékony, ügyfélközpontú szolgáltatás azért tud megvalósulni, mert együtt közösen, egy csapatként dolgoznak azért, hogy a lehető legjobbak lehessenek. Ha kell, újítanak, ha kell finanszírozási lehetőségeket teremtenek, ha kell, összefognak szakmai fórumokon, ha kell, hozzátartozókat készítenek fel szakmai információkból. Munkájuk a minőség és az önzetlenség jellemzi.

## Irodalomjegyzék

UDVARDI ANDREA: AZ IDŐSELLÁTÁS HELYZETE MAGYARORSZÁGON (KUTATÁSI JELENTÉS)

IDŐSELLÁTÁSI SZTENDERDEK – TERÜLETI SZAKÉRTŐI CSOPORT, BENTLAKÁSOS IDŐSELLÁTÁS – NEMZETI CSALÁD ÉS SZOCIÁLPOLITIKAI INTÉZET TÁMOP 5.4.1.

GYARMATI ANDREA: AKTÍV IDŐSKOR: ÚJ PARADIGMA A II. VILÁGHÁBORÚ UTÁNI EURÓPAI SZOCIÁLPOLITIKÁBAN IN: KAPOCS (2009) VIII. ÉVF. 1. SZÁM (40)

NCSSZI 2013. 2 SZÉMÁN ZSUZSA A TARTÓS IDŐSGONDOZÁS ALTERNATÍVÁI: TECHNIKA, KÖRNYEZET (ESÉLY 2015/1)

SZÉMÁN ZSUZSA: IDŐSBARÁT VÁROSOK, HELYEK, KÖZÖSSÉGEK (ESÉLY 2016/2)

ZÁROL EVELIN: AZ ÖNKORMÁNYZATI IDŐSÜGYET ÉRINTŐ IRÁNYVONALAK MAGYARORSZÁGON DISSZERTÁCIÓ – PTE

BTK INTERDISZCIPLINÁRIS DOKTORI ISKOLA, PÉCS, 2013. 1. HAZAI JÓ GYAKORLATOK - FALUGONDNOKI / TANYAGONDNOKI SZOLGÁLAT 1993.III.TÖRVÉNY 57. ÉS 60.§

GOSZTONYI GÉZA: A SZTENDERDIZÁCIÓRÓL ÉS A MINŐSÉGBIZTOSÍTÁSRÓL. (SZOLID PROJEKT MEGBÍZÁSÁBÓL)

VARGA ISTVÁN: LEHETSÉGES-E A „MINŐSÉGBIZTOSÍTÁS” A SZOCIÁLIS SZFÉRÁBAN?

TERÜLETI SZAKÉRTŐI CSOPORT BENTLAKÁSOS IDŐSELLÁTÁS (2011): SZTENDERDEK AZ IDŐSEK SZÁMÁRA BIZTOSÍTOTT BENTLAKÁSOS SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSOK TERÜLETÉRE VONATKOZÓAN – NEMZETI CSALÁD- ÉS SZOCIÁLPOLITIKAI INTÉZET TÁMOP 5.4.1., BUDAPEST

## Melléletek

1. számú melléklet:

Gantt-diagram: Az idősgondozás szolgáltatást támogató folyamatok korszerűsítésére.

	2017. I. negyedév	2017. II. negyedév	2017. III. negyedév	2017. IV. negyedév	2018. I. negyedév	2018. II. negyedév	2018. III. negyedév	2018. IV. negyedév	2019. I. negyedév	2019. II. negyedév	2019. III. negyedév	2019. IV. negyedév	2020. I. negyedév	2020. II. negyedév	2020. III. negyedév	2020. IV. negyedév	2021. I. negyedév	2021. II. negyedév	2021. III. negyedév	2021. IV. negyedév
<b>Közös gondozási módszerek, sztenderdek kidolgozása</b>																				
- Szolgáltatás javító dokumentum létrehozása																				
- Szolgáltatás fejlesztési terv kidolgozása																				
- Elvárt minőség meghatározása (Sztenderdek) a gondozási módszerekben																				
<b>Szociális szakképzési rendszer kompetencia alapú fejlesztése</b>																				
- Gyakorlatorientált képzések szervezése																				
- Közös fejlesztési napok (Kórházakkal, idősek otthonaival)																				
- Innovációs műhely működtetése (egyetemistákkal, külső szakértőkkel, szociális munkásokkal, ápolókkal)																				

- Módszertani anyagok																				
<b>Egy közös összefogó szerv biztosítása</b>																				
- Dél-dunántúli idősök otthona összefogás																				
- Közös adatbázis kialakítása, használata																				
- Intézményi együttműködés																				
- Egyetemi együttműködés																				
- Évenkénti konzultáció, folyamatellenőrzés, visszacsatolás, szaktanfolyamok biztosítása.																				
<b>Szociális bentlakásos intézmények modernizációja, korszerűsítése</b>																				
- Építkezés, átalakítások (foglalkoztató szoba, 2 ágyas szobák számának növelése)																				
- Informatikai fejlesztések (internetkapcsolat kialakítása, számítógépek biztosítása a lakóknak)																				
- intézményi honlap vagy facebook oldal kialakítása azzal a céllal, hogy kiadjon a programjait, vagy bemutassa a jó gyakorlatokat.																				
- Apartmanok																				





<ul style="list-style-type: none"> <li>- Szakképző hely adottságait kihasználva, egyre több gyakornokot behozni az intézetbe.</li> </ul>																		
<b>Kirekesztődés megakadályozása:</b>																		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Integrált szolgáltatások biztosítása</li> </ul>																		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Helyi médiával felvenni a kapcsolatot, rendszeresen média megjelenést biztosítani (állandó rovatok).</li> </ul>																		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Digitális írástudás fejlesztése</li> </ul>																		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Közösségi tér létrehozása, játszóterek</li> </ul>																		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiatalok bevonása, közös programok szervezése</li> </ul>																		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hozzáértő szakmai felkészítése</li> </ul>																		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Iskolákkal, óvodákkal felvenni a kapcsolatot, közös rendezvények: idősek kézműves délutánja, generációs tudás átadás.</li> </ul>																		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiatalokkal szervezett aktív időtöltés</li> </ul>																		

Egészséges szemléletmód:																
- Mozgás mozgalom																
- Előadás szervezése két havonta mozgás fontosságáról.																
- Speciális diabetes étkeztetés, étkezési tanácsadások																
- Speciális receptkönyv elkészítése, internetes felületre való helyezése.																
- Saját kertből saját konyhába program																



2. számú melléklet

A dokumentum esetében releváns, a magyar nyelvű dokumentum elkészítését követően megjelenő jogszabályváltozások listája

Változásmutató 2016. december 15-2016. december 31.

Változást érintő jogszabály	Hatálybalépés dátuma
461/2016. (XII. 23.) Korm. rendelet az egyes egészségügyi dolgozók és egészségügyben dolgozók illetmény- vagy bérnövelésének, valamint az ahhoz kapcsolódó támogatás igénybevételének részletes szabályairól szóló 256/2013. (VII. 5.) Korm. rendelet módosításáról	2016. 12. 24., 2017. 01. 01., 2017. 11. 01., 2018. 11. 01., 2019. 11. 01.
463/2016. (XII. 23.) Korm. rendelet a közfoglalkoztatási bér és a közfoglalkoztatási garantált bér megállapításáról szóló 170/2011. (VIII. 24.) Korm. rendelet módosításáról, valamint ezzel összefüggésben a pénzbeli és természetbeni szociális ellátások igénylésének és megállapításának, valamint folyósításának részletes szabályairól szóló 63/2006. (III. 27.) Korm. rendelet módosításáról	2017. 01. 01.
465/2016. (XII. 23.) Korm. rendelet a méltányossági nyugdíjmelés szabályainak módosításáról	2017. 01. 01.
466/2016. (XII. 23.) Korm. rendelet a társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint e szolgáltatások fedezetéről szóló 1997. évi LXXX. törvény végrehajtásáról szóló 195/1997. (XI. 5.) Korm. rendelet módosításáról	2017. 01. 01.
1818/2016. (XII. 22.) Korm. határozat egyes települési önkormányzatok feladatainak támogatása érdekében történő előirányzat-átcsoportosításokról	
40/2016. (XII. 21.) EMMI rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet módosításáról	2017. 01. 01.
2016. évi CLXXXV. törvény a Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény módosításáról	2016. 12. 28. 2017. 01. 01.
2016. évi CLXXX. törvény a Szociális Munka Napjának munkaszüneti nappá nyilvánításáról	2017. 01. 01.
1812/2016. (XII. 20.) Korm. határozat az egyes civil és egyéb	

szervezetek támogatása forrásszükségletének biztosításáról	
2016. évi CLXVI. törvény egyes szociális és gyermekvédelmi tárgyú törvények módosításáról	2016. 12. 22., 2017. 01. 01., 2017. 04. 01., 2018. 01. 01., 2023. 01. 01.
2016. évi CLXVII. törvény a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló 1997. évi LXXXI. törvény és egyéb törvények módosításáról	2016. 12. 20., 2016. 12. 31., 2017. 01. 01., 2017. 03. 01., 2017. 07. 01.
448/2016. (XII. 19.) Korm. rendelet egyes szociális és gyermekvédelmi tárgyú kormányrendeletek módosításáról	2016. 12. 22., 2017. 01. 01., 2017. 01. 02., 2017. 04. 01.
449/2016. (XII. 19.) Korm. rendelet egyes társadalombiztosítási és családpolitikai tárgyú kormányrendeletek módosításáról	2016. 12. 20. 2017. 01. 01.
430/2016. (XII. 15.) Korm. rendelet a kötelező legkisebb munkabér (minimálbér) és a garantált bérminimum megállapításáról	2017. 01. 01.
432/2016. (XII. 15.) Korm. rendelet a költségvetési szervek és az egyházi jogi személyek foglalkoztatottjainak 2017. évi kompenzációjáról	2017. 01. 01.
1765/2016. (XII. 15.) Korm. határozat a költségvetési szervek és az egyházi jogi személyek foglalkoztatottjainak 2016. évi kompenzációjához nyújtott támogatással összefüggő előirányzat átcsoportosításáról	
1766/2016. (XII. 15.) Korm. határozat az államháztartás központi alrendszerébe tartozó szervek és a helyi önkormányzatok közötti feladat- és intézmény átadás-átvételéről	



A projekt a Norvég Alap társfinanszírozásával valósul meg.

**Mintaprogram a minőségi időskorért**

**Pilot project for quality ageing**

HU11-0005-A1-2013

Hungary, Alsómocsolád 2016–2017

[www.manorquality.eu](http://www.manorquality.eu) • [www.facebook.com/alsomocsolad](http://www.facebook.com/alsomocsolad) • [www.alsomocsolad.hu](http://www.alsomocsolad.hu)  
Alsómocsolád Község Önkormányzata, 7345 Alsómocsolád, Rákóczi u.21.  
e-mail: [norvegpalyazat@alsomocsolad.hu](mailto:norvegpalyazat@alsomocsolad.hu), telefon: +36 72 560 027