**TERÉZ ANYA SZOCIÁLIS INTEGRÁLT INTÉZMÉNY**

**SZAKMAI PROGRAM**

(Az 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet 5/A. § szerint.)

**Tartalomjegyzék:**

**I/1. Az intézmény adatai 3**

**I/2. Az intézmény bemutatása 4**

**I/3. Az intézmény filozófiája 6**

**I/4. Az intézmény célja, feladata 6**

**II. A megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása, a létrejövő kapacitások, a nyújtott** **szolgáltatáselemek, tevékenységek leírása 12**

**III. Más intézményekkel való együttműködés 12**

**IV/1. Az ellátottak köre, az ellátandó célcsoport jellemzői 14**

**IV/2. Demográfiai mutatók 15**

**V. A feladatellátás szakmai tartalma, módja, a biztosított szolgáltatások formája, köre, rendszeressége 16**

**V/1. Étkeztetés 17**

**V/2. Házi segítségnyújtás 17**

**V/3. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás 20**

**V/4. Család- és Gyermekjóléti Szolgálat 21**

**Iskolai szociális munka 31**

**V/5. Bölcsődei ellátás 32**

**V/6. Nappali ellátás – Idősek klubja 36**

**V/7. Védőnői szolgálat 37**

**V/8. Központi Orvosi Ügyelet 43**

**V/9. Átlagos ápolást-gondozást nyújtó intézmény-Teréz Anya Idősek Otthona 49**

**VI. Rehabilitációs és fejlesztési feladatok 53**

**VII. Az ellátás igénybevételének módja 61**

**VII/1. Térítési díjak, egyszeri hozzájárulások 72**

**VIII. Szolgáltatásról szóló tájékoztatás helyi módja 74**

**IX. A szolgáltató és az igénybevevő közötti kapcsolattartás módja 75**

**X. Az ellátottak és szociális szolgáltatást végzők jogainak védelmével kapcsolatos szabályok 75**

**XI. Szociális és egészségügyi szolgáltatást végzők jogai 79**

**XII. Záró rendelkezés 80**

**I/1. Az intézmény adatai**

1. Az intézmény megnevezése: **Teréz Anya Szociális Integrált Intézmény**
2. Az alapító okirat száma, kelte: KGO/264-8/2013., KGO/264-10/2013.
3. Székhelye: **Hévíz, Szent András u. 11/A.**
4. A bentlakásos otthon telephelyei: **Hévíz, Szent András u. 11/A.**

**Hévíz, Honvéd u. 2.**

Idősek Klubja: Hévíz, Vörösmarty u. 38.

Család- és Gyermekjóléti Szolgálat: Hévíz, Kossuth L. u. 5.

Védőnői Szolgálat: Hévíz, József A. u. 2.

Bölcsődei ellátás: Hévíz, Sugár u. 7.

Központi Orvosi Ügyelet: Hévíz, József A. u. 2.

Ifjúsági-egészségügyi gondozás Hévíz, József A. u. 2.

Elérhetőség (székhely intézmény): **83/343-451**

1. Fenntartó: **Hévíz Város Önkormányzat 8380 Hévíz, Kossuth Lajos u. 1.**
2. Felügyeleti szerv:  **Hévíz Város Önkormányzat 8380 Hévíz, Kossuth Lajos u. 1.**
3. Az intézmény jogállása: **önálló jogi személy**
4. Gazdálkodással összefüggő jogosítványok: **önálló gazdasági szervezettel nem rendelkező költségvetési szerv**
5. Működési területe:

Az étkeztetést Hévíz Város Önkormányzata közigazgatási területén biztosítjuk.

A házi segítségnyújtást Hévíz Város közigazgatási területén, valamint Alsópáhok, Cserszegtomaj közigazgatási területén feladat-ellátási megállapodások alapján.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtást Hévíz Város közigazgatási területén, valamint Cserszegtomaj közigazgatási területén feladat-ellátási megállapodás alapján

A Család- és Gyermekjóléti Szolgálat által nyújtott szolgáltatásokat Hévíz Város közigazgatási területén, valamint Alsópáhok, Zalavár és Cserszegtomaj közigazgatási területén feladat-ellátási megállapodás keretében biztosítjuk.

A Védőnői Szolgálat Hévíz város közigazgatási területén, valamint Nemesbük és Zalaköveskút települések közigazgatási területén.

A nappali ellátás Hévíz Város közigazgatási területén, valamint Cserszegtomaj Község közigazgatási területén feladat – ellátási megállapodás alapján.

Az idősek otthona ellátási területe elsősorban Hévíz Város közigazgatási területe, valamint szabad férőhelyek esetén országos.

A Központi Orvosi Ügyelet ellátási területe Hévíz, Alsópáhok, Felsőpáhok, Nemesbük és Zalaköveskút községek közigazgatási területe.

A Bölcsőde ellátási területe Hévíz Város Közigazgatási területe, valamint szabad férőhelyek esetén országos.

A vegyes fogorvosi ellátás területe Hévíz, Alsópáhok, Felsőpáhok, Nemesbük, Zalaköveskút, Vindornyalak települések közigazgatási területe.

1. Alaptevékenysége:

**- idősek számára ápolást-gondozást nyújtó bentlakásos otthona**

**- idősek nappali ellátása**

**- étkeztetés**

**- házi segítségnyújtás**

**- jelzőrendszeres házi segítségnyújtás**

**- védőnői szolgáltatás**

**- család- és gyermekjóléti szolgálat**

**- iskolai szociális munka**

**- bölcsődei ellátás**

**- központi orvosi ügyelet**

**- ifjúsági-egészségügyi gondozás**

**- vegyes fogorvosi ellátás**

11. Ágazati azonosító: S0025503

12. Az intézmény kapacitása működési engedély alapján:

- engedélyezett férőhelyek száma: **57 fő**

- étkeztetésben részesülők száma: **igény szerinti**

- idősek klubja: **25 fő**

- házi segítségnyújtásban: **69 fő**

- jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban: **100 fő**

- bölcsőde száma: **26 fő** (két csoportban)

**I/2. Az intézmény bemutatása**

Hévíz város Délnyugat-Magyarországon, [Zala megyében](http://hu.wikipedia.org/wiki/Zala_megye) a [Hévízi kistérség](http://livepage.apple.com/) központja. Itt található a világon egyedülálló természetes tőzegmedrű gyógytó.

A mai település Hévizszentandrás és Egregy községek egyesítéséből jött létre [1946](http://hu.wikipedia.org/wiki/1946)-ban.

Hévízen állandó jelleggel csaknem ötezren élnek. Ennek harmada az időskorú lakosság, melynek száma az elmúlt években lassú emelkedést mutat. Az öregedő lakosság igénye, valamint egy korábbi felmérés szerint szükség volt idősek otthonának kialakítására. 2002 októberében nyitotta meg kapuit városunkban az első bentlakásos intézmény, a Teréz Anya Gondozási Központ 25 férőhellyel az átalakított, volt templomépületben.

2005-ben integrálták az intézményhez a családsegítő és gyermekjóléti szolgálatot, új helyen megnyílt 2006-ban az Idősek Klubja. A növekvő igényekhez igazodva, egy, korábban hotelként működő épületben plusz 25 férőhellyel bővült a bentlakásos intézmény. Nevünk Teréz Anya Szociális Integrált Intézmény lett, 2007-ben csatlakozott hozzánk a Védőnői Szolgálat. A két telephelyen lévő bentlakásos intézmény immár összesen 57 férőhellyel működik. 2014. július 1-jétől Bölcsődei szolgáltatással és Központi Orvosi Ügyelettel bővült intézményünk. Elmondhatjuk, hogy intézményünk a születéstől az elmúlásig jelen van a lakosság életében.

Az Idősek Otthonában a Szent András utcai telephelyünkön a magas földszinten 6, az emeleten 9 szoba található, melyek 2-3 ágyasak. A lakók kényelmét fenyőágy-keret és gyógymatrac szolgálja. Minden szobához fürdő, wc és előtér tartozik. Televízió és hűtőszekrény használatát biztosítjuk.

Az épületbe felérve a váróból nyílik a legnagyobb közösségi tér az étkező, mely a nagyobb rendezvények, ünnepségek, szentmisék helyéül is szolgál. A váróból továbbá vendégmosdó, és mosoda helyiség is nyílik. A közösségi helyiségek falain a lakók által készített képek, faliszőnyegek láthatók. Az étkezőt folyosó köti össze a klubszobával, az irodákkal és a földszinti lakószobákkal. Az emeletre lift biztosítja az akadálymentes közlekedést. Az emeleten a szobákon kívül találhatók a vezetői iroda, a nővérszoba, irodák.

Az intézmény tálalókonyhája a magasföldszint alatt, külön bejáratról közelíthető meg, valamint az étkező résznél is található egy tálalókonyha.

A Honvéd utcai otthonunkban a földszinten étkező, melegítő konyha, irodák, nővér és orvosi szoba található, az I. emeleten 7 szoba és a társalgó, a II. emeleten 9 szoba van, ezek 1-2 ágyasak. Mosoda és kazánház az épület alagsorában van, az udvar felől közelíthető meg.

**I/3. Az intézmény filozófiája**

Intézményünk filozófiája, hogy biztosítsuk lakóinknak az egyéni igényekre alapozott, felhasználó központú és jogkövető szociális szolgáltatást, messzemenően tiszteletben tartva az ellátott jogokat és az emberi méltóságot.

Az önálló (önrendelkező) élet filozófiája kimondja, hogy önálló életet élni elvileg bárki tud, fizikai korlátaitól függetlenül. Aki képes önálló döntéseket hozni a mindennapok feladatainak megoldására, meg tudja szervezni élete színtereit, s ezekért a döntésekért felelősséget is vállal, az felkészült az önálló élet megvalósítására.

Intézményünk legfőbb célja a tevékenységi körébe tartozó feladatok ellátása, melyet hatékony módszerek alkalmazásával ellátottjaink igényeit messzemenően szem előtt tartva kívánunk biztosítani. Hisszük, hogy csak magas fokú hozzáértéssel nyújthatunk megnyugtatóan színvonalas, minőségi szolgáltatást intézményünkben, ahol a munka „tárgya” maga az ember.

Számunkra fontos a lakók, ellátottak elégedettsége, ellátásuk színvonalának emelése, minden szolgáltatásunk esetében annak biztosítása, hogy az ellátott életminőségében pozitív változás áljon be, vagy azt magas színvonalon és hosszú távon lehessen fenntartani.

**I/4. Az intézmény célja, feladata**

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 57. §-ában (továbbiakban Szoc.tv.), az 1/2000 (I. 7.) SZCSM rendeletben, a gyermekek védelméről és gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvényben, az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvényben, a 2015. évi CXXIII. törvény az egészségügyi alapellátásról és Hévíz Város Önkormányzat 21/2014 (IV. 29.) számú helyi rendeletében foglaltak alapján a Teréz Anya Szociális Integrált Intézményben látjuk el a személyes gondoskodás nyújtásának alapellátási feladatait és formáit, így az étkeztetést, házi segítségnyújtást, jelzőrendszeres házi segítségnyújtást, család és gyermekjóléti szolgáltatást, nappali ellátást, védőnői szolgálatot, a bölcsődét, központi ügyeletet, valamint az egészségügyi alapellátást.

Hévíz Város Önkormányzata és a feladat-ellátási megállapodásokat kötött önkormányzatok ezen szolgáltatásokat integrált intézmény formájában nyújtja a lakosság számára.

Tevékenységünk célja elsősorban, hogy a lakosság felé, de különösen az időskorú személyek számára a legmagasabb szintű, egyénre szabott, kliens centrikus ellátást biztosítsunk.

Intézményünk teljes körű ellátás keretében gondoskodik a lakók étkeztetéséről, egészségügyi és mentálhigiénés ellátásáról, terápiás jellegű foglalkoztatásáról, egyéni és kiscsoportos fejlesztő foglalkoztatásáról, valamint programok, rendezvények szervezéséről, illetve a társadalmi élet színterein való részvétel biztosításáról.

Feladatunk továbbá, a gondozásra szoruló ember szükségleteihez igazodó segítségnyújtás, melynek mértékét és fajtáját mindenkor a segítségre szoruló ember testi, lelki és szociális állapota határozza meg.

Folyamatosan figyelemmel kísérjük a lakosság körében felmerülő gondozási igényeket, megszervezzük a gondozást, javaslatot teszünk új gondozási módszerek bevezetésére, igény esetén tájékoztatást nyújtunk a szociális ellátások biztosításának feltételeiről. Összehangoljuk az ellátást nyújtó tevékenységeinket, integrált intézmény lévén könnyebb átjárhatóságot biztosítunk az egyes ellátási formák igénybe vétele tekintetében.

Ezen túlmenően, segítjük az ellátást igénybe vevők hivatalos ügyeinek intézését, elősegítjük a támogató, önsegélyező csoportok szervezését, működését, javaslatot teszünk az önkormányzatnak a képzés, továbbképzés rendszerére, szervezésére.

Szakmai célunk az intézmény személyi és tárgyi feltételrendszerének fejlesztése, valamint szolgáltatásaink során a lakók normalizáltabb életfeltételeinek és magasabb szintű életminőségének az elérése.

Hosszú távú célunk a folyamatos fejlődés, fejlesztés révén komplex tevékenységünk ellátása magas szakmai színvonalon, melyhez elengedhetetlen, hogy a meglévő erőforrások folyamatos felülvizsgálat alatt álljanak. Az elöregedő társadalmi hatások szem előtt tartása mellett hosszú távon szükségesnek látszik az Intézmény folyamatos bővítése a természetes, a mesterséges és a humán erőforrások tekintetében egyaránt.

***A szolgáltatás célja és feladata*** (1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet 5/A. § (1) bekezdésének megfelelően):

* *Étkeztetés*: keretében azoknak a szociálisan rászorultatnak napi egyszeri meleg étkeztetéséről gondoskodunk, akik önmaguk, illetve eltartottjaik részére tartósan vagy átmeneti jelleggel nem képesek biztosítani koruk, egészségi állapotuk, fogyatékosságuk, betegségük vagy hajléktalanságuk miatt. Szociális étkezést a hévízi lakosok számára biztosítunk
* Házi segítségnyújtás: A házi segítségnyújtás alapvető célja, hogy ellátási területünkön élő, rászoruló*k* számára, egyenlő eséllyel hozzáférhető szolgáltatást nyújtson a legszükségesebb elemi életfeltételek biztosítása érdekében az ellátott otthonában. Ennek megfelelően lakásán, lakókörnyezetében való önálló életvitelének fenntartása a cél. A jól működő házi gondozás teremtheti meg a lakóhelyen, saját lakáson való szociális ellátás lehető leghosszabb ideig történő fenntartásának feltételeit. Az ellátás keretében gondoskodunk azokról a személyekről, akik otthonukban önmaguk ellátására önerejükből nem képesek és ezt szociális helyzetük, egészségi állapotuk indokolja. A gondozottak lakókörnyezetükben maradnak, és a külvilággal főként gondozójuk segítségével tartanak kapcsolatot. Ellátásukat, biztonságukat és egészségi állapotukat megszokott környezetükben próbáljuk javítani, illetve szinten tartani, betartva a kompetencia határokat, szoros együttműködésben a társszakmákkal. A helyi szociális koncepcióba illeszkedve azt kívánjuk elérni, hogy a korszerűsödő szociális védelmi rendszer hatékonyan nyújtson segítséget az elöregedés problémája és más speciális szükségletek kezelésében. Hosszú távú cél, hogy a rászorulóknak a helyben nyújtott segítségadással a lehető legtovább biztosítsuk a támogatást önálló életvitelük megőrzéséhez, megnyújtva azt az időszakot, amíg nem kell más intézményi ellátást igénybe venni. Ehhez feladatunk a lakókörnyezetben történő komplex segítségnyújtás feltételeinek megteremtése, továbbfejlesztése, a meglévő ellátások kiszélesítése (pályázatok, források felkutatása), a szolgáltatás népszerűsítése az ellátási területen, valamint folyamatos igény- és szükségletfelmérés.
* Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás: egy olyan rendszer működtetése, melynek az ellátotti oldalon egy csuklóra rögzíthető vagy nyakba akaszthatójelzőkészülékkel az idős ember jelez, ha azonnali segítségre van szüksége. A készülék alkalmas kétoldalú kommunikációra, valamint csepp-, por- és ütésálló. A jelzés szerződéses partnerünk, a ZAVÉD PATENT Kft. zalaegerszegi diszpécser központba érkezik, ahol a szolgálatban lévő ügyeletes észleli azt, felméri a beavatkozás szükségességét, illetve továbbítja az ügyeletes gondozónőnek (az intézet által biztosított mobiltelefonon), aki azonnal, de maximum 30 percen belül a helyszínre érkezik.

Tehát a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás keretében biztosítani kell

*a)* az ellátott személy segélyhívása esetén az ügyeletes gondozónak a helyszínen történő haladéktalan megjelenését,

*b)* a segélyhívás okául szolgáló probléma megoldása érdekében szükséges azonnali intézkedések megtételét, veszély elhárítást

1. szükség esetén további egészségügyi vagy szociális ellátás kezdeményezését.

* *Család- és Gyermekjóléti Szolgálat:* a szociális és mentálhigiénés problémák, életvezetési nehézségek elhárításának, szociális szükségletek feltárásának és megoldásának elősegítése, szociális információs szolgáltatás keretében is, valamint hozzájáruljon a gyermek testi, értelmi, érzelmi, és erkölcsi fejlődésének, jólétének, családban történő nevelésének elősegítéséhez, a veszélyeztetettség megelőzéséhez és a kialakult veszélyeztetettség megszüntetéséhez.

Célja és küldetése: a szociális munka eszközeinek és módszereinek a felhasználásával – díjmentes általános és speciális szolgáltatásokkal – hozzájáruljon az egyének, családok és különböző közösségi csoportok mentális és szociális jólétéhez és fejlődéséhez, továbbá szociális környezetükhöz való alkalmazkodáshoz.

A család, mint alapegység, függetlenül a család összetételétől, a családtagok számától a legfontosabb az ember számára. A jól működő család fontos mozgatórugó, melynek meglétéhez járul hozzá a szolgálat elsősorban családgondozást végző szakemberek biztosítása által.

Szolgáltatási stratégia:

- szociális, életvezetési és mentálhigiénés tanácsadás

- a szociális ellátásokhoz való hozzájutás megszervezése

- családgondozás biztosítása

- a veszélyeztetettséget észlelő és jelzőrendszerrel kapcsolatos feladatok

- egyéb szolgáltatások: készségfejlesztés

- prevenciós szolgáltatások működtetése, különösen iskolai szociális munka által

* *Nappali ellátás (Idősek Klubja):* Elsősorban a saját otthonukban élő szociális és mentálhigiénés támogatásra szoruló önmaguk ellátására részben képes időskorúak, akiknek napközbeni ellátásában, étkeztetésében, társas kapcsolatainak alakításában, valamint alapvető higiéniai szükségleteik kielégítésében segítünk. Nappali ellátást az intézmény Hévíz közigazgatási területén élők és Cserszegtomaj közigazgatási területén élők számára feladat-ellátási megállapodás alapján Hévízen biztosít 25 fő részére. A klub arra hivatott, hogy az igényekhez igazodó szolgáltatásokkal, foglalkozásokkal, kulturális és készségfejlesztő, mentális állapotot fenntartó programokkal járuljon hozzá a minőségibb időskor megéléséhez.
* *Védőnői szolgálat*: A védőnő gondozási tevékenységét azon családok körében végzi, ahol várandós és gyermekágyas anya, illetve 0-16 éves korú gyermek él. Városunk az egészségügyi alapellátásba tartozó védőnői szolgáltatást szociális intézményünkbe történt integrálásával biztosítja a családok otthonában, a védőnői tanácsadások során, valamint az oktatási – nevelési intézményekben.
* *Idősek Otthona működtetése*: az önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel (napi 4 órán túli gondozási szükséglettel rendelkező) képes személyek átlagos ápolását és gondozását nyújtó intézmény, mely a személyek részére napi legalább ötszöri étkezését, szükség szerint ruházattal, illetve textíliával való ellátását, mentálhigiénés gondoskodását, foglalkoztatását, meghatározott egészségügyi ellátását, lakhatását, átlagos ápolást és gondozást biztosítunk (Szoc.tv. 67. §-ának megfelelően). A bentlakásos otthon elsődleges funkcióját túl arra hivatott, hogy a lakók korábbi otthonukból beköltözve újra valódi otthonra találjanak, megkapják azokat az ellátásokat, mely ehhez minél emberibb módon hozzájárul.

Az Idősek Otthona elsősorban Hévíz Város időskorú lakossága számára, szabad kapacitás esetén Zala Megyéből, esetlegesen az ország egész területéről fogad ellátottat. A két telephelyen összesen 57 fő elhelyezésére van módunk.

Az Idősek Otthona folyamatos, 0 – 24 óráig nyújt szolgáltatást.

* *Bölcsődei ellátás:* Bölcsődei csoportok száma: 2.

Engedélyezett gyermeklétszám: 26 fő

A bölcsőde feladata a családban nevelkedő 20 hetestől 3 éves korig a gyermekek napközbeni ellátása, szakszerű gondozása és nevelése, harmonikus testi-szellemi fejlődésének elősegítése az életkor és egyéni sajátosságok figyelembevételével, két, elsősorban korosztály szerint megbontott csoportban. Az intézmény a bölcsődei ellátás keretében a gyermek életkorának és egészségi állapotának megfelelően biztosítja:

- a megfelelő textíliát és bútorzatot

- a játéktevékenység feltételeit

- a szabadban való tartózkodás feltételeit

- az étkeztetést

A bölcsőde a fenntartó rendelkezése alapján 5 napos munkarend szerint üzemel hétfőtől-péntekig 630 – 1700 óráig.

Nyári időszakban a felújítási, karbantartási, takarítási munkák miatt a bölcsőde a székhely óvodájával azonos időben zár be.

A zárás időpontját, az adott év február 15-ig kifüggesztjük a faliújságra.

A gyermekek napirendjét életkoruknak és az évszaknak megfelelően kell rögzíteni.

Bölcsődében 20 hetes kortól 3 éves életkor betöltéséig vehetők fel azok a családban nevelkedő gyermekek, akiknek a napközbeni otthoni ellátását, gondozását szülei nem tudják biztosítani, akiknek egészséges fejlődése érdekében - szociális-, vagy egyéb ok miatt – szükséges a bölcsődei szakszerű gondozás, nevelés.

Ha a gyermek nem érett meg az óvodai nevelésre, a 4. életévének betöltését követő augusztus 31-ig tovább gondozható a bölcsődében.

- *Központi orvosi ügyelet:* Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 93. § (2) bekezdése alapján az ügyeleti ellátás célja az egészségügyi szolgáltatók napi munkarend szerinti munkaidő befejezésének időpontjától a következő napi munkarend szerinti munkaidő kezdetéig a beteg vizsgálata, egészségi állapotának észlelése, alkalomszerű és azonnali sürgősségi beavatkozások elvégzése, illetőleg fekvőbeteg-gyógyintézetbe történő sürgősségi beutalása, valamint a külön jogszabályokban meghatározott eljárásokban való részvétel.

A központi ügyelet a kórházon kívüli sürgősségi ellátás végzésére létrehozott egység, amely több háziorvosi körzet lakosságának folyamatos vagy meghatározott időben történő alapellátási szintű sürgősségi ellátását végzi az adott területet ellátó mentőszolgálattal együttműködve.

Az egészségügyi ellátás folyamatos működtetésének egyes szervezési kérdéseiről szóló 47/2004. (V. 11.) ESZCSM rendelet alapján a feladatellátás ilyen jellegű biztosításának célja, hogy a beteg a legrövidebb idő alatt az egészségi állapota által indokolt progresszivitási szinten kerüljön ellátásra.

**II. A megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása, a létrejövő kapacitások, a nyújtott** **szolgáltatáselemek, tevékenységek leírása** (1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet 5/A. §. (1) bekezdés aa) pontja alapján):

A szakmai program ezen kötelező elemei az egyes szolgáltatásoknál (a szolgáltatás céljai és feladatai között, valamint a feladatellátás szakmai tartalma, módja, a biztosított szolgáltatások formája, köre rendszeressége ponton belül) kerülnek részletezésre.

**III. Más intézményekkel való együttműködés** (1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet 5/A. §. (1) bekezdés ac) pontja alapján):

Folyamatos kapcsolattartás módszertani intézményekkel, hatóságokkal, különösen a Zala Megyei Kormányhivatal Szociális és Gyámhivatalával, valamint szakmai fórumokon való aktív részvétel. Szoros az együttműködés a Máltai Szeretetszolgálat Keszthelyi Csoportjával, a Kolping Támogató Szolgálattal és a keszthelyi MMSZ Gondviselés Háza Fogyatékkal Élők Napközi Otthonával, az egyházak képviselőivel, valamint a Keszthely és Környéke Kistérségi Többcélú Társulás Szociális Szolgáltató Központjával, hisz a térségünkben élő fogyatékosok elhelyezését ők biztosítják.

Intézményünk jó szakmai kapcsolatot tart fent több egyesülettel, intézménnyel, civil szervezetekkel, érdek-képviseleti szervekkel, egyházakkal.

A házi segítségnyújtás feladat szakembereinek, vezetőjéneka helyi, környező szociális intézményekkel való szakmai kapcsolattartás folyamatos. A feladatok megosztottak, egymást kiegészítve működnek együtt, annak érdekében, hogy valamennyi szociális szolgáltató a saját szakterületén a támogatottak egyéni igényeinek megfelelő, differenciált szolgáltatást nyújtson.

Ennek érdekében a szolgálat rendszeres kapcsolatot tart:

- a feladat-ellátási megállapodást kötött Önkormányzatok Polgármesteri Hivatalaival

- Falugondnokokkal,

- Támogató Szolgálattal,

- Érdekképviseletekkel, civil szervezetekkel,

- Gyógyászati segédeszközök gyártójával, forgalmazójával,

- Egészségügyi intézményekkel,

- Háziorvosokkal,

- Egyházakkal,

- Család és Gyermekjóléti Szolgálatokkal,

- Személyes gondoskodást és ellátást nyújtó szociális intézményekkel.

Írásbeli megállapodást a Máltai Szeretetszolgálattal, a Katolikus és a Református Egyházzal kötöttünk. A Máltai Szeretetszolgálattal a megállapodás a kölcsönös adomány gyűjtés és osztás, az egyházak képviselőivel pedig főként a szabad hitgyakorlás és a közös programokon való részvétel céljával jött létre.

A *család- és gyermekjóléti szolgálat* szoros kapcsolatban áll a jelzőrendszeri tagokkal, különösen a Munkaügyi Központ Keszthelyi Kirendeltségével (álláslehetőségekkel kapcsolatban), védőnőkkel, nevelési-oktatási intézmények gyermek-és ifjúságvédelmi felelőseivel, a rendőrséggel, a feladat-ellátási megállapodást kötött Önkormányzatok polgármesteri hivatalainak szociális ügyintézőivel, civil szervezetekkel, így a Máltai Szeretetszolgálat Keszthelyi Csoportjával (főképp adományok tekintetében), Magyar Vöröskereszt Területi Szervezetével valamint a Zala Megyei Kormányhivatal Keszthelyi Járási Hivatalának Gyámhivatalával, továbbá a térség szolgálatainak munkatársaival.

A Védőnői szolgálat kapcsolatot tart és együttműködik az egészségügyi alapellátás és ezen belül kiemelten a háziorvosi, házi gyermekorvosi ellátás, továbbá a szakellátás, a közoktatás, a család- és gyermekjóléti szolgálattal, a szociális segítést végző intézmények illetékes szakembereivel, valamint a Járási Hivatal Népegészségügyi Osztályával.

A **Bölcsőde** kapcsolatban áll a Család- és Gyermekjóléti Szolgálattal, a védőnőkkel és a Brunszvik Teréz Napközi Otthonos Óvodával, módszertani bölcsődével, civil szervezetekkel, a térség bölcsődéivel.

**Jelezőrendszeres házi segítségnyújtás** keretén belül rendszeres, kétoldalú együttműködő kapcsolatot tartunk fenn az egészségügyi intézményekkel, a háziorvosokkal, valamint Cserszegtomaj Önkormányzat Polgármesteri Hivatalával.

**Idősek Otthona, Idősek nappali ellátása** esetében fontos megemlíteni a rendőrséggel való kölcsönös együttműködést. Elsősorban a megyei bűnmegelőzési osztállyal való közös munka eredményeképp rendszeres felvilágosító programokat szervezünk, mely által igyekszik megakadályozni a bűncselekmény áldozatává válását, de gyakori, hogy az ellátottak nekünk jelentettek gyanúsnak vélt eseményeket, melyek nyomán több esetben sikeres nyomozás indult. Arra is volt már példa, hogy demens, zavart, rossz egészségi állapotú idős személyt az utcán egyedül találtak és a bentlakásos otthonba hozták be. Míg mi biztosítottuk az idős személy elsődleges szükségeit, addig a rendőrség megkereste a családját. Ugyanilyen fontos a katolikus, valamint a református egyházzal való szoros kapcsolat, rendszeres hitgyakorlás, adománygyűjtés az együttműködés fő köre, valamint partner cégekkel, civil szervezetekkel is jó és produktív kapcsolatot ápolunk annak érdekében, hogy lakóink számára magasabb színvonalú mindennapokat biztosíthassunk.

**A Központi ügyelet** az érintett háziorvosi körzetek lakosságának folyamatos vagy meghatározott időben történő alapellátási szintű sürgősségi ellátása az adott területet ellátó mentőszolgálattal együttműködve. Az ügyeleti szolgálatot, valamint a központi ügyeletet a területi ellátási kötelezettséggel működő háziorvos az önkormányzat intézményével (TASZII) kötött szerződésének megfelelően látja el. A területi ellátási kötelezettség nélkül háziorvosi tevékenységet végző orvos az ügyelet működtetőjével kötött szerződésben rögzített feltételek szerint működik közre az ügyelet ellátásában. Szoros és napi együttműködésben vagyunk az érintett háziorvosokkal, asszisztenseikkel, a térség egészségügyi intézményeivel, a hatóságokkal, a mentőszolgálattal, illetve a megyei diszpécserszolgálattal.

**IV/1. Az ellátottak köre, az ellátandó célcsoport jellemzői** (az 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet 5/A. §. (1) bekezdés b) pontja alapján):

A **bentlakásos ellátási formát** elsősorban Hévíz Város, valamint szabad férőhely esetén az egész ország területén élők azon időskorúak felvételt nyerhetnek felvételt, akiknek a jogszabály szerinti gondozási szükséglete indokolttá teszi az elhelyezést.

A **család- és gyermekjóléti szolgáltatás**t a működési engedélyben meghatározott ellátási területn élők (Hévíz Város közigazgatási területén, valamint a feladat-ellátási megállapodást kötött Önkormányzatok ellátási területén) élő lakosság veheti igénybe.

A **bölcsődei ellátást** elsősorban Hévíz Város területén élő 20 hetes – 3 éves gyermek számára biztosítunk, valamint szabad férőhelyek esetén az egész ország területén élők is felvételt nyerhetnek.

Az **idősek nappali ellátásá**t az intézmény Hévíz közigazgatási területén élők és Cserszegtomaj közigazgatási területén élők számára feladat-ellátási megállapodás keretében Hévízen biztosítja. Általánosságban elmondható, hogy az igénybe vevők köre idős, egyedülálló emberekből áll, akiknél a fiatalabb generáció segítséget nyújt ugyan a mindennapokban, de munkavégzés miatt nem tud kellő időt tölteni a szülővel.

Az **étkeztetés** igénybevételére lehetőséget biztosítunk a településen élő idősek, fogyatékos személyek, pszichiátriai betegek, hajléktalan személyek és szenvedélybetegek, szociálisan rászorultak részére, illetve segítséget nyújtunk számukra a saját lakóhelyükön történő étkezés biztosítására kiszállítással.

Jellemző, hogy az igénybe vevők jelentős része vagy a nappali ellátásban, vagy a házi segítségnyújtásban is részesül.

A **házi segítségnyújtás** esetében a Hévíz Város közigazgatási területén élő, valamint a feladat – ellátási megállapodást kötött települések közigazgatási területén élő valamennyi kérelmezőjére kiterjed, amennyiben gondozási szükséglete a jogszabály által előírt mértékben fennáll.

Az igénybevevõk döntően 65 év feletti, egyedülálló, krónikus beteg időskorúak, akik ellátásukról, napi szükségleteikről önállóan csak részben tudnak gondoskodni.

Gondozási szükségletekben megjelenik az 1, 2, 3 és a 4 órás (esetenként a 4 órán túli gondozási szükségletű ellátott 4 órán belüli tényelges ellátással, nyilatkozattétel alapján) gondozási szükséglet, megoszlását tekintve döntően 2 óra gondozási szükséglettel. Az ellátott a szolgáltatás megkezdésekor nyilatkozik, hogy a megállapított gondozási szükséglet alapján milyen időtartalmban és milyen gyakorisággal kéri a szolgáltatást.

A j**elzőrendszeres házi segítségnyújtásban** a jogszabály szerinti szociálisan rászorult személyeket látjuk el, az ellátási területünkön, Hévíz Város közigazgatási területén, valamint a feladat – ellátási megállapodást kötött települések közigazgatási területén.

Az igénybe vevők döntően 65 év feletti egyedülálló, valamint jelentős mértékben a házi segítségnyújtást is igénybe vevő ellátottak.

**Védőnői szolgálatot** Hévíz Város területén lakcímmel rendelkező vagy életvitelszerűen tartózkodó személyek: várandós anyák, 0 – 6 éves korú gyermeket nevelők, valamint a területünkön működő oktatási – nevelési intézmény tanulói vehetik igénybe. Feladat – ellátási megállapodás szerint védőnőink Nemesbük és Zalaköveskút területén is végzik munkájukat.

**A Központi Orvosi ügyeletet** a megállapodó Felek közigazgatási területén élő, illetve ideiglenesen tartózkodó lakosság számára a megjelölt időpontokban és helyszínen vehető igénybe, illetve a központi ügyeleti szabályok szerinti hívás alapján. (Hévíz város, Alsópáhok község, Felsőpáhok község, Nemesbük község, Zalaköveskút község ellátási területeken).

Az **idősek otthonában** jellemzően az ellátást igénybe vevőknél a nők aránya jóval magasabb.

Bentlakásos intézményünkben a lakók átlag életkora a férfiaknál 82 év, a nőknél 85 év; a nappali ellátást igénybe vevők átlag életkora pedig a férfiaknál 66, a nőknél 74 év.

Az utóbbi 5 évben a bentlakásos ellátást igénybe vevőkre jellemző a fokozott gondozási szükségletű ellátottak megjelenése, már bekerüléskor rossz az egészségi és mentális állapotuk, emiatt nagyobb odafigyelést igényelnek a gondozóktól és lakótársaktól egyaránt. Mivel sem a vonatkozó jogszabályok, igénybe vételi előírások, sem a tendencia várhatóan nem változik, ezért az ápolást gondozást nyújtó személyzet folyamatos monitorozása és szükség esetén növelése indokolt.

**IV/2. Demográfiai mutatók**

Hévíz lakossága

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Hévíz** | **2006. év** | **2009. év** | **2011. év** | **2012. év** | **2013. év** | **2014. év** |
| ***60 év felettiek (fő)*** | 1120 | 1336 | 1653 | 1681 | 1675 | 1724 |
| **Összlakosság (fő)** | 4890 | 4941 | 4975 | 4943 | 4893 | 4865 |

A település lakosságszáma lassan emelkedett, ellentétben az idősek arányával, mely a lakosságszámon belül jelentős mértékben megemelkedett.

A környező településein élők száma:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **2012. január 1-i adatok** | | **2015. január 1-i adatok** | |
| **Összlakosság**  **(fő)** | **60 év felettiek száma (fő)** | **Összlakosság**  **(fő)** | **60 év felettiek száma (fő)** |
| **Hévíz** | 4943 | 1681 | 4837 | 1755 |
| **Cserszegtomaj** | 2914 | 707 | 3079 | 821 |
| **Alsópáhok** | 1376 | 340 | 1378 | 379 |
| **Összesen:** | **9887** | **2893** | **9294** | **2955** |

Ahogy a fenti táblázatokból is kitűnik, a lakosság elöregedése vitathatatlan, főképp Hévíz tekintetében, sok a támasz és felügyelet nélkül maradt idős, kiszolgáltatott ember.

Hévíz városában a lakosságszám lassabban emelkedik, mint a környező településeken, viszont az elöregedés nagyobb mértékű. Az elöregedő társadalom szükségessé tette, hogy a védőnői szolgáltatás területén körzetösszevonásra kerüljön sor 2015. októberében, 2016. januári hatállyal. Fontos célkitűzés lehet a fiatalok városban tartása, letelepedés elősegítése, a születésszámban való emelkedés elérése.

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

Alapellátások:

Étkeztetés

Házi segítségnyújtás

Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

Család- és Gyermekjóléti szolgáltatás

Bölcsődei ellátás

Nappali ellátás (Idősek Klubja)

Egészségügyi alapellátás:

Védőnői szolgálat

Központi Orvosi Ügyelet

Ifjúsági-egészségügyi gondozás

Szakosított ellátás:

Ápolást-gondozást nyújtó intézmény: Teréz Anya Idősek Otthona

**V/1. Étkeztetés**

Az étkeztetés keretein belül gondoskodunk azoknak a szociálisan rászorulóknak legalább napi egyszeri étkeztetéséről, akik azt önmaguk, illetve önmaguk és eltartottjaik részére tartósan, vagy átmeneti jelleggel nem képesek biztosítani, valamint azon igénylőkről, akik koruk, vagy éppen egészségi állapotuk miatt étkezésükről más módon gondoskodni nem tudnak.

Az étel a Gazdasági, Műszaki Ellátó Szervezet (GAMESZ) konyháján készítik el hétfőtől-péntekig, és jellemzően gépkocsival szállítjuk ki – minden nap 12.00-13.00 óra között, valamint az intézmény tálaló konyhájáról elvihető. A kiszállítást a gépkocsivezető egy szociális segítővel oldja meg. Hétvégén és ünnepnapokon az étkeztetést Hévíz Város területéről pályázó étterem biztosítja. Igény esetén helyben fogyasztásra is van lehetőség.

Helyben fogyasztás esetén az igénybe vevő számára az otthon étkezőjében van lehetőség kézmosásra, az evőeszközt, tányérokat, poharakat az intézmény biztosítja és mosogatja el. Nemenkénti mosdó természetesen rendelkezésre áll.

Amennyiben az ellátott egészségi állapota indokolja – a háziorvos javaslatára –, részére diétás étkeztetést kell biztosítani, melyet a GAMESZ dietetikusa állít össze az orvosi javaslat alapján.

**V/2.** **Házi segítségnyújtás**

Házi segítségnyújtás munkatársai az 1993. évi III. Tv. 63 §., valamit az 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet által meghatározott feladatokat látja el. Az ellátás két irányú: személyi gondozás és szociális segítés.

**Szociális segítés keretében**: A lakókörnyezeti higiénia megtartásában való közreműködés körében:

- takarítás a lakás életvitelszerűen használt helyiségeiben (hálószobában, fürdőszobában, konyhában és illemhelyiségben)

- mosás

- vasalás

A háztartási tevékenységben való közreműködés körében:

- bevásárlás (személyes szükséglet mértékében)

- segítségnyújtás ételkészítésben és az étkezés előkészítésében

- mosogatás

- ruhajavítás

- közkútról, fúrtkútról vízhordás

- tüzelő behordása kályhához, egyedi fűtés beindítása (kivéve, ha ez a tevékenység egyéb szakmai kompetenciát igényel)

- télen hó eltakarítás és síkosság-mentesítés a lakás bejárata előtt

- kísérés

Segítségnyújtás veszélyhelyzet kialakulásának megelőzésében és a kialakult veszélyhelyzet elhárításában Szükség esetén a bentlakásos szociális intézménybe történő beköltözés segítése

**Személyi gondozás keretében**:

Az ellátást igénybe vevővel segítő kapcsolat kialakítása és fenntartása körében:

- információnyújtás, tanácsadás és mentális támogatás

- családdal, ismerősökkel való kapcsolattartás segítése

- az egészség megőrzésére irányuló aktív szabadidős tevékenységben való közreműködés

- ügyintézés az ellátott érdekeinek védelmében

Gondozási és ápolási feladatok körében:

- mosdatás

- fürdetés

- öltöztetés

- ágyazás, ágyhúzás

- inkontinens beteg ellátása, testfelület tisztítása, kezelése

- haj, arcszőrzet ápolás

- száj, fog és protézis ápolás

- körömápolás, bőrápolás

- folyadékpótlás, étkeztetés (segédeszköz nélkül)

- mozgatás ágyban

- decubitus megelőzés

- felületi sebkezelés

- gyógyszer kiváltása

- gyógyszer adagolása, gyógyszerelés monitorozása

- vérnyomás és vércukor mérése

- hely- és helyzetváltoztatás segítése lakáson belül és kívül

- kényelmi és gyógyászati segédeszközök beszerzésében való közreműködés,

- kényelmi és gyógyászati segédeszközök használatának betanítása, karbantartásában való segítségnyújtás

- a háziorvos írásos rendelésén alapuló terápia követése (a tevékenység elvégzéséhez való kompetencia határáig)

Gondoskodnak az egyébként önmaguk ellátására részben képes idős emberekről, pszichiátriai betegekről, fogyatékos személyekről, valamint szenvedélybetegekről, akik az önálló életvitellel kapcsolatos feladataik ellátásához igényelnek segítséget, továbbá azokról a személyekről is, akik a rehabilitációt követően igényelnek támogatást önálló életvitelük fenntartásához saját lakókörnyezetükbe történő visszailleszkedésük érdekében.

A szolgáltatás végzése során a biztosított szolgáltatások köre kiterjed az ellátott személy igényei és a szolgálat ajánlásai alapján kialakított gondozási terv szerint meghatározott, illetve egyéni igények alapján választott eseti szolgáltatásokra.

A házi segítségnyújtást szakképzett gondozók végzik, akik munkájukkal segítséget nyújtanakahhoz, hogy az ellátást igénybe vevő fizikai, mentális, szociális szükséglete

- saját környezetében,

- életkorának, élethelyzetének és egészségi állapotának megfelelően,

- meglévő képességeinek felhasználásával, fejlesztésével biztosított legyen.

Gondozási munkájukról hetente egyszer beszámolnak a vezető gondozónőnek, aki irányítja a házi segítségnyújtás munkáját, figyelemmel kíséri a gondozónők munkáját, készíti el a heti beosztást, elkészíti a szükséges jelentéseket, részben elkészíti a dokumentációt, részben pedig ellenőrzi a gondozónők által készített dokumentációt, valamint szakmai felügyeletet gyakorol.

A vezető gondozónő felelős a házi segítségnyújtás során a gondozottakkal való folyamatos kapcsolattartásért, a gondozásba vételért, a környezettanulmány, előgondozás elkészítéséért, a gondozási naplók vezetéséért, annak ellenőrzéséért, a havi gondozási órák összesítéséért.

Az egyéni gondozási szükségleteket, munkafolyamatokat a gondozási terv tartalmazza egyénre szabottan. A házi gondozó az egyéni gondozási tervet (amely szükség esetén ápolási tervvel egészül ki) az ellátott személlyel közösen, annak aktív közreműködésével készíti el. A házi gondozó a napi gondozási tevékenységéről gondozási naplót vezet a 29/1993. (II.17.) Korm. rendelet 1. számú melléklete szerint.

A házi segítségnyújtás szükség szerinti rendszerességgel, valamint a gondozási terv alapján meghatározottak szerint vehető igénybe. A szolgáltatás munkanapokon 8-16 óra között működik, de folyamatos szükségletfelmérés elvégzése szükséges, melynek elsődleges célja az, hogy ezen az időkereten túlmenően felmerül – e gondozási igény. Amennyiben kellő mértékű igény mutatkozik, a fenntartó tájékoztatását és döntését követően más időpontokban való segítségnyújtás is bevezetésre kerülhet.

**V/3.** **Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás**

Az 1993. évi III. Tv. 65 §. (2) bekezdésében, valamit az 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet által meghatározott feladatokat látja el.

Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás keretében gondoskodunk a saját otthonukban élő, egészségi állapotuk és szociális helyzetük miatt rászoruló, a segélyhívó készülék megfelelő használatára képes időskorú vagy fogyatékos személyekről, illetve pszichiátriai betegekről, az önálló életvitel fenntartása mellett felmerülő krízishelyzetek elhárítása céljából. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás lényege: egyfelől egy csuklóra rögzíthető vagy nyakba akasztható jelzőkészülék, mellyel az idős vagy beteg ember egy gombnyomással jelez, ha azonnali segítségre van szüksége. A készülék azonnali kétoldalú kommunikációra alkalmas, csepp-, por- és ütésálló. A jelzés a ZAVÉD PATENT Kft. zalaegerszegi diszpécser központba érkezik, ahol a szolgálatban lévő ügyeletes észleli azt, illetve továbbítja az ügyeletes gondozónőnek (az intézet által biztosított mobiltelefonon), aki azonnal, de legkésőbb 30 percen belül a helyszínre megy, és megteszi a szükséges intézkedést: saját kompetenciájában eljár, vagy értesíti az orvosi ügyeletet, mentőszolgálatot, egyéb hatóságokat. A segélyhívó rendszer olyan rendszer, ami 24 órás riasztási készenlétet, azonosítást, jeltovábbítást, riasztás fogadását, riasztás nyugtázását, esetleírását és jegyzőkönyv készítést a helyszínen és kétirányú beszédkommunikációt, megerősítést és segítséget biztosít azoknak a személyeknek az ellátására, akik otthonukban veszélynek vannak kitéve.

A program folyamatos segítségnyújtási lehetőséget biztosít azoknak az embereknek, akik ragaszkodnak saját környezetükhöz, állapotuk miatt viszont bármikor segítségre szorulhatnak, vagy állapotuknál, lakókörnyezetüknél fogva folyamatos veszélyhelyzetnek vannak kitéve. A tapasztalatok azt mutatják, hogy az emberek egyre jobban elhidegülnek egymástól, a segítségnyújtás már nem természetes minden ember számára, így a készülék nagyfokú biztonságérzetet, biztonságot nyújt használójának.

Gondozási munkájukról hetente egyszer beszámolnak a házi gondozók szakmai vezetőjének, a ZAVÉD PATENT Kft. és a TASZII között létrejött nővérutasítás megállapodása tartalmazza a vonulási tervet, valamint az egymás közti kommunikációt.

Az ügyeletes házi gondozónő felelős a jelzőrendszer tagjainak lakáskulcsaiért. Az ügyelet, illetve a kulcsok átadása két tanú jelenlétében történik. A lakáskulcsok zárt dobozban/hordozható széfben vannak.

V/4. Család- és Gyermekjóléti Szolgálat

A Család- és Gyermekjóléti Szolgálat szakmailag önálló egységként működik.

A Teréz Anya Szociális Integrált Intézményben a szolgáltatás, mint alapellátás feladatait ellátja Hévíz Város közigazgatási területén élőket, valamint a feladatellátási megállapodást kötött települések közigazgatási területén élő lakosait.

A komplex alapellátásként nyújtott családgondozás célja, feladata:

Általános és speciális segítő szolgáltatás, olyan személyes szociális szolgáltatás, amely a szociális munka eszközeinek és módszereinek felhasználásával hozzájárul az egyének, a családok, valamint a különböző közösségi csoportok jólétéhez és fejlődéséhez, továbbá a szociális környezetükhöz való alkalmazkodás elősegítéséhez. Ezen szolgáltatást Hévíz Város közigazgatási területén élők, valamint a feladatellátási szerződést kötött települések lakosai vehetik igénybe.

A szociális segítő folyamat során a szociális vagy mentálhigiénés problémák, illetve egyéb krízishelyzet miatt segítségre szoruló személyek, családok számára az ilyen helyzethez vezető okok megelőzése, a krízishelyzet megszüntetése, valamint az életvezetési képesség megőrzése céljából nyújtott szolgáltatás.

Megelőző tevékenység keretein belül kiemelten fontos a lakosság szociális és mentális helyzetének folyamatos figyelemmel kísérése, ok feltáró és megoldási javaslatkészítő tevékenység, egyénre és családra szabottan, valamint települési szinten egyaránt.

A megelőzés fontos része a veszélyeztetettség és krízishelyzetet észlelő és jelzőrendszer működtetése, melybe bevonja az oktatási – nevelési intézményeket, egészségügyi szolgáltatók, hatóságokat, civil szervezeteket, más társadalmi szervezeteket, egyházak képviselőit, velük rendszeres kapcsolatot, havonta egy alkalommal értekezletet tart.

Kapott jelzés alapján feltérképezi az ellátási területen élő szociális és mentálhigiénés problémákkal küzdő családok, személyek körét, és személyesen felkeresve tájékoztatja őket a szociális segítés, családgondozás céljáról, tartalmáról. Tájékoztatást ad a szociális, családtámogatási és társadalombiztosítási ellátásokról, igénybevételük módjáról, megszervezi az azokhoz való hozzájutást, valamint tanácsadást nyújt adósságterhekkel és lakhatási problémákkal, gyermeknevelési nehézségekkel küzdő személyek, családok számára. Személyre szóló segítséget nyújt szociális, rendszeres kliensfogadást tart, hivatalos ügyek intézésében segít.

Természetbeni, anyagi és személyes támogatások, adományok közvetítését végzi.

A szolgáltatás igénybe vételének módja önkéntes megkereséssel, vagy jelzés útján lehetséges.

Kliensfogadás

A településeken meghatározott rend szerint a szolgálat fogadóórákat tart:

 Hévízen hétfőtől csütörtökig 8-15.30 óráig

pénteken 8-12.00 óráig

 Alsópáhokon minden csütörtökön 13.00-15.00 óráig

 Cserszegtomajon szerdán 12.30-14.30 óráig

Kliensfogadás keretében:

- információkat nyújt és gyűjt konkrét esetekről

- a szolgálathoz fordulók segítését folyamatba helyezi

- egyeztet a helyi hatósággal

- hivatalos ügyek intézését segíti

- információt ad és tanácsadást nyújt

- segíti a szakellátások igénybevételét

- támogatásokat közvetít

- különféle tanácsadásokat szervez, közvetít

A szolgálat családgondozója a családok lakóhelyén szociális munkát, szociális segítést végez, a kliensek megbízásából és érdekében hivatalokban, intézményekben eljár.

A családgondozó a folyamatos gondoskodást igénylő konkrét esetekben gondozási feladatokat végez személyek, családok segítésére kidolgozott terv szerint, valamint azt a jogszabályokban előírt módon dokumentálja, betartva az adatvédelmi előírásokat.

A családgondozás keretében végzett tevékenységnek – a szolgáltatást igénybe vevő érdekében, mások személyiségi jogainak sérelme nélkül – a szükséges mértékig ki kell terjednie az igénybe vevő környezetére, különösen családjának tagjaira

Igény esetén csoportmunkát és közösségi szociális munkát szervez, végez, ezirányban igényfelmérést végez.

Gyermekvédelmi alapellátás tekintetében a szolgáltatás kiterjed a gyermeket nevelő családok segítésére is, mely által segítséget nyújtanak a gyermekeket nevelő családok számára a szülői hivatás gyakorlása során felmerült problémák, nehézségek feloldásában.

A szolgálat szellemisége, alapvető céljait meghatározó elvi, szakmai alapokat a Gyermekek jogairól szóló New Yorki Egyezményre épülő a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény (továbbiakban Gyvt.), valamint a hozzá kapcsolódó végrehajtási rendeletek határozzák meg.

A szolgálat alapvető elvei: a gyermek családban történő nevelkedésének elősegítése, ügyeinek kezelése, intézése kapcsán a gyermek mindenek felett álló érdekének figyelembe vétele az egyenlő bánásmód követelményének betartásával.

A Gyvt. szellemiségével összhangban célunk a gyermekek mindenek felett álló érdekének figyelembe vétele és a törvényben elismert jogainak biztosítása.

A Gyvt. alapelvei:

- a gyermek legjobb érdekének szolgálata

- a család önállóságának elve

- a célszerűség elve

- a legkisebb kényszer elve

- a hátrányos megkülönböztetés és az ellátással való visszaélés tilalma

A gyermekjóléti szolgáltatásunk kiterjed Hévíz Város közigazgatási területén túl a feladat – ellátási megállapodást kötött települések lakosságára, az ott élő egyének, családok, gyermekek számára.

A gyermekvédelem a társadalom egészébe ágyazódik be, ezért az alaptörvénytől az ágazati jogszabályokon keresztül az önkormányzati rendeletig számos jogszabály érinti, illetve foglalkozik vele.

A család- és gyermekjóléti szolgáltatás gyermekvédelmi szempontú alapvető célja, feladata, szakmai alapelvei, tevékenysége:

A gyermekjóléti szolgálat általános feladatai a Gyvt. 39. §-a alapján:

A gyermek családban történő nevelkedésének elősegítése érdekében:

- A gyermeket, illetve szülőjét tájékoztatni kell mindazokról a jogokról, támogatásokról és ellátásokról, amelyek összefüggésben állnak a gyermek testi, lelki egészségének biztosításával, családban történő nevelkedésének elősegítésével.

- A gyermekjóléti szolgálat a támogatásokhoz, ellátásokhoz való hozzájutás érdekében

*a)* segítséget nyújt a gyermek vagy szülője (törvényes képviselője) kérelmének előterjesztéséhez,

*b)* szükség esetén kezdeményezi a támogatás megállapítását, az ellátás igénybevételét a hatáskörrel rendelkező illetékes hatóságnál, szolgáltatónál,

*c)* a gyermeket, illetve a szülőt (törvényes képviselőt) felkészíti a támogatás célszerű felhasználására.

- A gyermekjóléti szolgálat a válsághelyzetben levő várandós anyát

*a)* tájékoztatja az őt, illetve a magzatot megillető jogokról, támogatásokról és ellátásokról,

*b)* segíti a támogatásokhoz, ellátásokhoz, szükség esetén a családok átmeneti otthonában igénybe vehető ellátáshoz való hozzájutásban,

*c)* személyes segítő kapcsolat keretében közreműködik problémái rendezésében.

- A gyermekjóléti szolgálat a születendő gyermeke felnevelését nem vállaló várandós anyát tájékoztatja a nyílt és a titkos örökbefogadás lehetőségéről, valamint joghatásairól, illetve a területi gyermekvédelmi szakszolgálatok tevékenységéről és elérhetőségéről.

- A gyermekjóléti szolgálat és az illetékes védőnő haladéktalanul tájékoztatják egymást, ha a várandós anya válsághelyzetben van.

- A gyermekjóléti szolgálat segíti a gyermeket, illetve a családját az átmeneti gondozáshoz való hozzájutásban.

- A gyermekjóléti szolgálat családgondozója segítséget nyújt a családnak az átmeneti gondozást szükségessé tevő okok megszüntetésében, illetve elősegíti a gyermek mielőbbi hazakerülését.

- A családgondozó együttműködik az átmeneti gondozást nyújtó szolgáltatóval.

- A gyermek számára olyan szabadidős programokat kell szervezni, amelyek

*a)* a családban jelentkező nevelési problémák és hiányosságok káros hatásainak enyhítését célozzák, illetve

*b)* megszervezése a rossz szociális helyzetben lévő szülőnek aránytalan nehézséget okozna.

- szabadidős programok szervezése

a) Szolgálatunk különböző korosztályú gyermekeknek szervez *játszóház*i foglalkozásokat. A foglalkozások hozzájárulnak szabadidejük hasznos eltöltéséhez, kreativitásuk, készségeik, képességeik fejlesztéséhez, ezáltal elősegítik önismeretük fejlődését, valamint a családban jelentkező nevelési problémák és hiányosságok káros hatásainak enyhítését is szolgálják

Cél, hogy az ingerszegény környezetben nevelkedő gyermekek megtanulják a közös együttélés szabályait, a közös együtt munkálkodás örömeit, melyek érzelmi többletet jelentenek a gyermekek számára.

Játszóházunk hagyományőrző elemekre, szokásokra és természetes anyagok felhasználására épít.

b) Napközbeni ellátás érdekében *nyári tábor* szervezése rászoruló, hátrányos helyzetű, 1-4. osztályos gyermekek részére, június végén és augusztus elején. Változatos programokat biztosítunk szervezett keretek között, családgondozók vezetésével a szabadidő hasznos eltöltésére: játék lehetőségek, emlékezet-, figyelem és gondolkodást fejlesztő játékok, kézműves foglalkozások, sporttevékenységek, szabadtéri közösségi csoportos játékok, önismereti, szituációs gyakorlatok, kirándulások.

- A hivatalos ügyek intézésében való közreműködés során a gyermekjóléti szolgálat

*a)* segítséget nyújt a gyermeknek, illetve a szülőnek ügyeik hatékony intézéséhez,

*b)* tájékoztatja a gyermeket, illetve a szülőt az igénybe vehető jogi képviselet lehetőségéről,

*c)* a gyámhatóság felkérésére a gyermekvédelmi nyilvántartás megfelelő adatlapját kitöltve környezettanulmányt készít.

A gyermek veszélyeztetettségének megelőzése érdekében:

A szolgálat fő feladata a prevenciós tevékenység ellátása.

*Veszélyeztetettség:* olyan – a gyermek vagy más személy által tanúsított – magatartás, mulasztás vagy körülmény következtében kialakult állapot, amely a gyermek testi, értelmi, érzelmi vagy erkölcsi fejlődését gátolja vagy akadályozza.

- a veszélyeztetettség megelőzése érdekében veszélyeztetettséget észlelő- és jelzőrendszer működtetése: amely lehetővé teszi a gyermekeket általában veszélyeztető okok feltárását, valamint az egyes gyermek veszélyeztetettségének időben történő felismerését. Ennek keretében figyelemmel kísérik a településen élő gyermekek életkörülményeit, szociális helyzetét, gyermekjóléti és egyéb szociális ellátások iránti szükségletét, valamint gyermekvédelmi vagy egyéb hatósági beavatkozást igénylő helyzetét.

- a gyermekjóléti szolgálat fogadja a panaszával hozzá forduló gyermeket, és segíti őt problémája megoldásában.

A gyermek veszélyeztetettségének megszüntetése érdekében:

- A kialakult veszélyeztetettség megszüntetésére irányuló családgondozás körében a gyermekjóléti szolgálat családgondozója személyes segítő kapcsolat keretében

*a)* támogatja a gyermeket az őt veszélyeztető körülmények elhárításában, személyisége kedvező irányú fejlődésében,

*b)* segíti a szülőket a gyermek gondozásában, ellátásának megszervezésében, a családban jelentkező működési zavarok ellensúlyozásában, illetve

*c)* kezdeményezi, és a gyermeknek nyújtott gyermekjóléti ellátásokkal összehangolja a szülők és más hozzátartozók részére a szociális alapszolgáltatások,

- A családgondozó – a gyermek és a szülő (törvényes képviselő) közreműködésével –, a gyermekvédelmi nyilvántartás megfelelő adatlapját kitöltve gondozási tervet készít. A gondozási tervet ismertetni kell a gyermekkel és a szülővel (törvényes képviselővel).

A családgondozó – a gyermek és a szülő (törvényes képviselő) közreműködésével – szükség szerint, de legalább félévente értékeli a gondozás eredményességét, és a megállapításokat a helyzetértékelésben rögzíti.

- A gyermekjóléti szolgálat a családi konfliktusok megoldását az érintett családtagok közötti közvetítéssel, illetve más konfliktuskezelő, családterápiás módszer, mediáció alkalmazásával segíti elő, vagy javaslatot tesz ilyen szolgáltatás igénybevételére, lehetőség szerint a szolgálat által biztosítottan, illetve a területileg illetékes család- és gyermekjóléti központ által.

A gyermekjóléti szolgálat elősegíti, hogy a szülők – akik a házasság felbontása vagy a gyermek elhelyezése, illetve a szülő és a gyermek közötti kapcsolattartás rendezése céljából indított eljárás résztvevői – értesüljenek a konfliktuskezelő szolgáltatás igénybevételének lehetőségéről.

- Ha a gyermek veszélyeztetettségét a gyermek, illetve szülőjének vagy más hozzátartozójának egészségi állapota vagy fogyatékossága okozza, a gyermekjóléti szolgálat egészségügyi vagy gyógypedagógiai ellátás biztosítását kezdeményezi.

- A gyermekjóléti szolgálat javaslatot tesz a területileg illetékes család- és gyermekjóléti központ felé a gyermek védelembe vételére, ha a szolgálat előzetesen megkísérelte a veszélyeztetett gyermeknek az alapellátás keretében történő segítését, de az a gyermek vagy a szülő megfelelő együttműködésének hiánya miatt nem vezetett eredményre. Az alapellátás során a családot segítő családgondozó a területileg illetékes család- és gyermekjóléti központ számára aktív segítséget nyújt a részletes és konkrét gondozási-nevelési tervet készít a gyermekvédelmi nyilvántartás megfelelő adatlapját kitöltéséhez, valamint szükség esetén továbbra is a gondozási folyamatba aktívan részt vesz a szociális munka eszköztárával.

- Ha a gyermekjóléti szolgálat arra a megállapításra jut, hogy a gyermek veszélyeztetettsége részben vagy egészben a szülő elhanyagoló magatartásából, a gyermek érdekét sértő helytelen pénzfelhasználásból következik, és a gyermek veszélyeztetettsége a gyermekjóléti alapellátások igénybevételével nem szüntethető meg, illetve ha a gyermek tankötelezettségének nem tesz eleget (50 óra igazolatlan hiányzás), kezdeményezi a területileg illetékes család- és gyermekjóléti központnál a gyermek védelembe vételét, vagy más gyermekvédelmi intézkedést kezdeményez.

*A gyermekjóléti alapellátást érintő jogszabályok:*

- a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény,

- a házasságról, a családról és a gyámságról szóló 1952. évi IV. törvény,

- a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 15/1998. (IV.30.) NM rendelet,

- a gyámhatóságok, a területi gyermekvédelmi szakszolgálatok, a gyermekjóléti szolgálatok és a személyes gondoskodást nyújtó szervek és személyek által kezelt személyes adatokról szóló 235/1997. (XII.17.) Korm. rendelet,

- a gyámhatóságokról, valamint a gyermekvédelmi és gyámügyi eljárásról szóló 149/1997. (IX.10.) Korm. rendelet.

Hozzájáruljon a gyermek testi, érzelmi, értelmi és erkölcsi fejlődésének, jólétének, családban történő nevelésének elősegítéséhez, a veszélyeztetettség megelőzéséhez és a kialakult veszélyeztetettség megszüntetéséhez, valamint a gyermek családból történő kiemelésének megelőzéséhez.

A szolgáltatás általános célja, hogy a gyermekek és családjuk lakóhelyükön, tartózkodási helyükön kaphassák meg mindazt a támogatást és segítséget, amely a gyermekek jólétéhez szükséges.

A gyermekjóléti szolgáltatás a szociális munka módszereivel koordinációs, szervezési, szolgáltatási és gondozási feladatokat lát el a gyermekek érdekében.

A gyermekjóléti szolgálat szolgáltatás közvetítésével segíti elő a gyermek vagy családtagja hozzájutását valamely – nem a szolgálat által nyújtott – szolgáltatáshoz.

A gyermekjóléti szolgálat szervezési feladatai körében gondoskodik a szabadidős programoknak, a gyermekvédelmi feladatokat ellátó személyek és intézmények együttműködésének megszervezéséről, működtetéséről.

A gyermekjóléti szolgálat speciális helyzetben biztosítja a felügyelt kapcsolattartáshoz szükséges semleges helyszínt, a felügyeletet ellátó szakembert, vagy lehetővé teszi más felügyeletet ellátó szakember jelenlétét. A kapcsolattartáson történtekről és a szülő-gyermek kapcsolat alakulásáról tájékoztatja a gyámhivatalt. Mindezek kapcsán együttműködik a területileg illetékes család- és gyermekjóléti központtal.

Helyettesítés elve: családgondozó családgondozót helyettesít a szolgálaton belüli önálló szakmai egységben a szakmai vezető utasításai alapján.

Kliensfogadás:

A településeken az alábbiakban meghatározott rend szerint a Szolgálat munkatársai fogadóórákat tartanak:

1. Hévíz

Hétfőtől csütörtökig 8:00-15:30 óráig, pénteken 8:00-12:00 óráig családsegítés és gyermekjóléti szolgáltatás a szolgálat hévízi irodájában

Hétfő: Iskolai szociális munka - Illyés Gyula Általános Iskola, Hévíz 14:00-15:40 óráig

1. Alsópáhok

Kedd: Polgármesteri Hivatal, Alsópáhok 13:00-15:00 óráig

Szerda: Iskolai szociális munka - dr. Szántó Imre Általános Iskola,   
Alsópáhok 13:30-15:15 óráig

Csütörtök: Polgármesteri Hivatal, Alsópáhok 13:00-15:00 óráig

1. Cserszegtomaj

Szerda: Polgármesteri Hivatal, Cserszegtomaj 12:30-14:30

Csütörtök: Polgármesteri Hivatal, Cserszegtomaj 13:00-15:00 óráig

Páratlan hetek csütörtökén: Iskolai szociális munka - Szabó István Általános Iskola, Cserszegtomaj 13:00-15:00 óráig

Éjjel-nappali telefonos üzenethagyásra van lehetőség a Szolgálatnál.

A lakosság folyamatos tájékoztatása a szolgálat működéséről, céljáról, szolgáltatásairól. A gyermekjóléti szolgálat működésének megkezdéséről, tevékenységének céljáról és tartalmáról, továbbá elérhetőségéről, valamint szolgáltatásai igénybevételének módjáról tájékoztatja a település, településrész lakosságát, továbbá a meghatározott személyeket és intézményeket, melynek módja a helyi kábel TV, helyi lapok, szórólapok, iskolai szülői értekezletek, osztályfőnöki órák, valamint információs gyűjtőládák kihelyezése intézményekben.

A családgondozók folyamatos továbbképzése az egyik legfontosabb eleme a magas minőségű szakmai munka fenntartásának, egyúttal jogszabályi kötelezettség is. A képzési és továbbképzési terv a szakemberek szakmai fejlődését biztosítja, melyet minden év márciusában – az országos programhoz igazodva – intézményünk elkészít.

Kommunikációs fórumok rendje – szakmai értekezletek, esetmegbeszélések

A gyermekjóléti szolgálatok feladata a jelzőrendszer működtetése, az esetmegbeszélések és a gyermekvédelmi tanácskozások megszervezése és lebonyolítása.

A gyermekjóléti szolgáltatás alapvető prevenciós feladata az észlelő- és jelzőrendszer működésének biztosítása, mely lehetővé teszi mindazoknak a szakembereknek az együttműködését, akik bárhol, bármilyen formában kapcsolatba kerülnek a gyermekkel.

- A gyermekjóléti szolgálat az észlelő- és jelzőrendszer részét képező, a gyermekvédelmi rendszerhez kapcsolódó feladatot ellátó személyek és intézmények bármely gyermek veszélyeztetettségével kapcsolatos jelzését fogadja, és a probléma jellegéhez, a veszélyeztetettség mértékéhez, a család szükségleteihez igazodó intézkedést tesz a veszélyeztetettség kialakulásának megelőzése, illetve a veszélyeztetettség megszüntetése érdekében. A gyermekjóléti szolgálat az intézkedéséről tájékoztatja a jelzést tevőt.

A jelzőrendszeri ülés állandó meghívottja az illetékes védőnő, a házi gyermekorvos, az óvoda gyermekvédelmi felelőse, iskolai gyermek- és ifjúságvédelmi felelős, a rendőrség, a családsegítő szolgálat, illetve a nevelési tanácsadó munkatársa. Az ülésre évente legalább hat alkalommal kerül sor. A jelzőrendszeri tevékenység ellátása során a szolgálat szorosan együttműködik a területileg illetékes család- és gyermekjóléti központtal.

Az esetmegbeszélés egyik speciális formája az esetkonferencia, melyet gyakran megelőz az esetkonzultáció. Esetkonferenciát a gyermekjóléti szolgálat konkrét esetekhez – egy adott családhoz – kapcsolódóan tart az érintett szakemberek bevonásával, különösen a területileg illetékes család- és gyermekjóléti központ munkatársainak részvételével.

Az esetkonferencia célja, a szolgáltatást igénybe vevő gyermeket és családot érintő információk cseréje, azok rögzítése, a feladatok meghatározása, illetve elosztása a részt vevő szakemberek és egyéb meghívottak között.

Az évenkénti *gyermekvédelmi tanácskozás* feladata a helyi gyermekvédelem rendszerének értékelése. Ezért a gyermekjóléti szolgálat minden év március 31-ig tanácskozást szervez, amelyen

- a jelzőrendszer tagjainak írásos tájékoztatóit figyelembe véve átfogóan értékelik a jelzőrendszer éves működését

*-* áttekintik a települések gyermekjóléti alapellátásának valamennyi formáját, és szükség szerint javaslatot tesznek a működés javítására

- a jelzőrendszeri munka működése, fejlesztése, javítása, tapasztalatai tekintetében együttműködik a területileg illetékes család- és gyermekjóléti központtal.

A szolgálat családgondozói részt vesznek a megyei Módszertani Központ által szervezett szakmai fórumokon, esetmegbeszélő műhelyeken.

Tárgyi feltételrendszer

A kliensek fogadására, a munkavégzésre 3 önálló helyiség áll rendelkezésre,  
1 tárgyalószobával, 1 interjúszobával. A szolgálat dolgozói számára biztosítottak a megfelelő berendezési tárgyak: telefon, fénymásoló, nyomtató, minden családgondozónak külön számítógép áll rendelkezésre, jogtár használattal.

A szolgáltatás igénybevételének módja, kapcsolattartás módja

Az ellátás igénybevétele önkéntes, ha a gyermek védelme az ellátás önkéntes igénybevételével nem biztosított, a Gyvt. alapján kötelezővé tehető az ellátás igénybevétele.

Az önkéntes vagy hatósági intézkedés alapján történő igénybevételről a kliens az 1997. évi XXXI. törvény 33. § és a 15/1998. (IV.30.) NM. rendelet alapján nyilatkoztatni kell, hogy a törvényben foglalt tájékoztatást megkapta. Az együttműködésre kötelezett családok, gyermekek esetében a területileg illetékes család- és gyermekjóléti központ jár el.

A szolgáltató és az igénybe vevő közötti kapcsolattartás: személyesen, családlátogatás keretében a kliens otthonában, valamint előre megbeszélt időpontban, vagy a kliens kérésére a szolgálat helyiségében, illetve fogadóórák keretében.

A szociális munkásokra vonatkozó alapvető etikai és magatartási szabályok

A családgondozók a Szociális Munka Etikai Kódexének alapelvei, az elfogadott etikai normák alapján és szakértelemmel végzik munkájukat, felelősséget vállalva az általa nyújtott szolgáltatásokért.

Jogvédelem, jogorvoslat, érdekvédelem

A gyermekjóléti munkában részt vevő szakemberek legjobb tudásuk szerint és az etikai elvek, normák betartásával járulnak hozzá a gyermekek jólétét szolgáló módszerek kialakításához és megvalósításához. Munkájuk során a hatósági szerepkört elkerülik, és a kompetencia határokat betartják.

A gyermekek jogainak védelmében a következőket tartják szem előtt:

* a családgondozót köti a titoktartási kötelezettség, a személyi adatok védelme
* tiszteletben tartják a rábízottak egyéniségét, magánéletét, és gondoskodnak méltóságuk, jogaik megőrzéséről
* a családgondozók előítélet-mentesen végzik feladatukat
* megismerhetővé teszik a gyermekjogi képviselő nevét, telefonszámát, fogadóóráinak helyét és idejét

**Iskolai szociális munka**

Célja, hogy olyan gyermekek kerüljenek ki az iskola falai közül, akik ismerik magukat és képesek saját és környezetük szociális problémájának megoldására, valamint a változásokhoz való alkalmazkodás kialakítása (felelősségérzet), illetve támogatást nyújtani a sikeres iskolai munka és a tovább tanulás érdekében, a gyerekek szociális hátterének biztosításával.

Középpontban a gyermek, valamint a gyermek és iskola kapcsolata áll.

Fontos az iskolai szociális munkában az iskolai „lemorzsolódás” megakadályozása, illetve az oktatási rendszerbe való visszajutás segítése, valamint a hátrányos helyzetű és iskolai kudarcoknak kitett tanulók sikeres integrálódásának elősegítése.

Az iskolai szociális munkás olyan iskolában dolgozó, segítő szakember, aki elsődlegesen egészség-fejlesztéssel, prevencióval foglalkozik, illetve a felmerülő életvezetési, szociális problémák megoldásához nyújt segítséget az iskola diákjainak, tanárainak, valamint a szülőknek egyaránt.

Az iskolai szociális munkás segíteni tud iskolai nehézségek, szociális problémák, párkapcsolati konfliktusok, családi gondok, hiányzások, krízishelyzetek, alkohol- és drogproblémák, beilleszkedési nehézségek, iskolai agresszió, stressz, továbbtanulás vagy iskolaváltás esetében, de a diákmunkák, pályázatok, ösztöndíjak kiválasztásában, felkutatásában is. Információk, egyéni és csoportos konzultációk, közösségi programok formájában nyújt szolgáltatást, és együttműködik az ifjúsági, szociális és egészségügyi intézményekkel, emellett rendelkezik a megfelelő jogi, pszichológiai és társadalom-politikai ismeretekkel.

Olyan szociális munkásra van szükség az iskolákban, aki nincs függő viszonyban az iskola vezetésétől. Nem tanít az iskolában, így a diákokkal kizárólag olyan kommunikációs helyzetekben találkozik, amelyekből hiányzik az alárendeltség.

Az iskolai szociális munka nagy hatással lehet a gyermekkorban kialakuló empátia fejlődésére, az egymás elfogadásának fejlesztésére, valamint az eredményes iskolai integráció elérésére is.

Dokumentáció

A gyermekjóléti szolgáltatást végző szakember munkájának dokumentálására a gyámhatóságok, a területi gyermekvédelmi szakszolgálatok, a gyermekjóléti szolgálatok és a személyes gondoskodást nyújtó szervek és személyek által kezelt személyes adatokról szóló 235/1997. (XII.17.) Korm. rendelet alapján létrejövő „Gyermekeink védelmében” elnevezésű adatlap rendszer szolgál.

A családgondozók naprakészen vezetik a fenti jogszabályban meghatározott adatlapokat, valamint gondozási naplót, és a forgalmi naplót.

Az iskolai szociális munkát végző munkatárs szorosan együttműködik a területileg illetékes család- és gyermekjóléti központtal, rendszeres egyeztetéseket tartanak, és a területileg illetékes iskolákban zajló tevékenységek összehangolásában közös forgatókönyvet, beosztást készítenek.

**V/5. Bölcsődei ellátás**

A bölcsődei gondozás- nevelés célja

A családi nevelést segítve a 20 hetestől – 3 éves korú gyermekek nevelése, gondozása biztonságos, nyugodt környezetben, tevékenységbe ágyazott tapasztalatszerzés biztosításával, egyéni bánásmód alkalmazásával.

A bölcsődei gondozás – nevelés feladatai

A bölcsődei gondozás-nevelés feladata a gyermek testi- és pszichés szükségleteinek kielégítése, a fejlődés elősegítése.

Az egészséges testi fejlődés elősegítése a fejlődéshez szükséges egészséges és biztonságos környezet megteremtése, a primer szükségletek egyéni igények szerinti kielégítése, egészségvédelem, egészségnevelés, a környezethez való alkalmazkodás és az alapvető kultúrhigiénés szokások kialakulásának segítése.

Az érzelmi fejlődés és a szocializáció segítése derűs légkör biztosítása, a bölcsődébe kerüléssel járó nehézségek lehetőség szerinti megelőzése, csökkentése, a gyermekek segítése az átélt nehézségeinek feldolgozásában, a gondozónő-gyermek között szeretetteljes, érzelmi biztonságot jelentő kapcsolat kialakulásának segítése, az egyéni szükségletek kielégítése a csoportban élés helyzetben, az éntudat egészséges fejlődésének segítése, a társas kapcsolatok alakulásának, az együttélés szabályai elfogadásának, a másik iránti nyitottság, empátia és tolerancia fejlődésének segítése, lehetőségteremtés a gondozónővel és/vagy a társakkal közös élmények szerzésére.

A megismerési folyamatok fejlődésének segítése a gyermek életkorának, érdeklődésének megfelelő tevékenységek lehetőségének biztosítása, az önálló aktivitás és a kreativitás támogatása, ismeretnyújtás, a gyermek tevékenységének támogató-bátorító odafigyeléssel kísérése, megerősítése, gyermek igényeihez igazodó közös tevékenység során élmények, viselkedési és helyzet­megoldási minták nyújtása.

**A bölcsődei nevelés-gondozás alapelvei**

**A családi nevelés elsődlegességének tisztelete**

A gyermek nevelése elsősorban a család joga és kötelessége.

A bölcsőde a családi nevelés értékeit, hagyományait és szokásait tiszteletben tartva és lehetőség szerint erősítve vesz részt a gyermekek gondozásában, nevelésében, illetve szükség esetén lehetőségeihez mérten törekedve a családi nevelés hiányosságainak kompenzálására, korrigálására. Mindezek értelmében fontos tehát a szülők számára lehetővé tenni a tevékeny, különböző szinteken és módokon megvalósuló bekapcsolódást a bölcsőde életébe.

***A gyermeki személyiség tiszteletének elve***

A gyermeket – mint fejlődő személyiséget – a kisebb körű kompetenciából fakadó nagyobb segítségigénye / ráutaltsága miatt különleges védelem illeti meg.

A bölcsődei nevelés-gondozás értékközvetítő és értékteremtő folyamat, amely a gyermeki személyiség teljes kibontakoztatására, a személyes, a szociális és a kognitív kompetenciák fejlődésének segítésére irányul, az emberi jogok és az alapvető szabadságjogok tiszteletben tartásával.

***A nevelés és gondozás egységének elve***

A nevelés és a gondozás elválaszthatatlan egységet alkotnak. A nevelés tágabb, a gondozás szűkebb fogalom: a gondozás minden helyzetében nevelés is folyik, a nevelés helyzetei, lehetőségei azonban nem korlátozódnak a gondozási helyzetekre.

***Az egyéni bánásmód elve***

A gyermek fejlődéséhez alapvető feltétel a felnőtt őszinte érdeklődése, figyelme, megbecsülése, a kompetenciájának elismerésén alapuló választási lehetőség biztosítása az egyes élethelyzetekben, a pozitív megnyilvánulások támogatása, megerősítése, elismerése. A gondozónő meleg, szeretetteljes odafordulással, a megfelelő környezet kialakításával, a gyermek életkori- és egyéni sajátosságait, fejlettségét, pillanatnyi fizikai és pszichés állapotát, hangulatát figyelembe véve segíti a gyermek fejlődését. Fontos, hogy a bölcsődébe járó gyermekek mindegyike folyamatosan érezze a róla gondoskodó felnőtt elfogadását akkor is, ha lassabban fejlődik, akkor is, ha esetleg több területen jelentős eltérést mutat az átlagos fejlődéstől, ha sajátos nevelési igényű, ha viselkedése bizonyos esetekben különbözik a megszokottól, emiatt nehezebben kezelhető. A gondozónő elfogadja, tiszteletben tartja a gyermek vallási, nemzetiségi/etnikai, kulturális … stb. hovatartozását, és a lehetőségek szerint segíti az identitástudat kialakulását és fejlődését, segíti a saját és a más kultúra és hagyományok megismerését és tiszteletben tartását.

***A biztonság és a stabilitás elve***

A gyermek személyi- és tárgyi környezetének állandósága („saját” gondozónő-rendszer, felmenőrendszer, csoport- és helyállandóság) növeli az érzelmi biztonságot, alapul szolgál a tájékozódáshoz, a jó szokások kialakulásához.

A napirend folyamatosságából, az egyes mozzanatok egymásra épüléséből fakadó ismétlődések tájékozódási lehetőséget, stabilitást, kiszámíthatóságot eredményeznek a napi események sorában, növelik a gyermek biztonságérzetét.

A gyermek új helyzetekhez való fokozatos hozzászoktatása segíti alkalmazkodását, a változások elfogadását, az új megismerését, a szokások kialakulását. A biztonság nyújtása természetszerűleg magában foglalja a fizikai és a pszichikai erőszak minden formájától való védelmet is.

***Az aktivitás, az önállósulás segítésének elve***

A gyermek ösztönzése, megnyilvánulásainak elismerő, támogató, az igényekhez igazodó segítése, az önállóság és az aktivitás tevékenység-specifikusságának, fizikai és pszichés állapottól függésének elfogadása, a gyermek felé irányuló szeretet, elfogadás és empátia fokozzák az aktivitást és az önállóság iránti vágyat.

A biztonságos és tevékenységre motiváló személyi és tárgyi környezet megteremtése, a próbálkozásokhoz elegendő idő biztosítása, a gyermek meghallgatása, véleményének figyelembevétele, a kompetenciájának megfelelő mértékű döntési lehetőség biztosítása a bölcsődei nevelés-gondozás egyik kiemelt feladata.

A gondozónő az élményszerzés lehetőségének biztosításával, saját példamutatásával, az egyes élethelyzeteknek a gyermek számára átláthatóvá, befogadhatóvá, kezelhetővé tételével, a tapasztalatok feldolgozásának segítésével, az egyes viselkedésformákkal való próbálkozások bátorításával segíti a tanulást.

***Az egységes nevelő hatások elve***

A nevelés értékközvetítés és értékteremtés egyben.

Eredményessége érdekében fontos, hogy a gyermekkel foglalkozó felnőttek – a közöttük lévő személyiségbeli különbözőségek tiszteletben tartásával – a gyermek elfogadásában, a kompetenciájának és pillanatnyi szükségleteinek megfelelő fizikai és érzelmi biztonság és szeretetteljes gondoskodás nyújtásában, öntevékenységének biztosításában egyetértsenek, az alapvető értékek, erkölcsi normák és célok tekintetében nézeteiket egyeztessék, nevelői gyakorlatukat egymáshoz közelítsék.

**A fejlődés jellemzői bölcsődés kor végére**

Nagyon sok területen önálló a gyermek:

Egyedül étkezik, öltözködik, tisztálkodik, legfeljebb apró segítséget igényel, már nemcsak a szoros felnőtt-gyermek kapcsolatban érzi magát biztonságban, hanem szívesen játszik társaival is,

Jól tájékozódik környezetében, ismeri a napi eseményeket, a csoportban kialakított szokásokat, szabályokat, az ezekhez való alkalmazkodás nem jelent nehézséget számára, környezete iránt nyitott, érdekli minden, szívesen vesz részt új tevékenységekben, gazdag szókincse van, elsősorban beszéd útján tart kapcsolatot felnőttel, gyermekkel.

A gyermekek többsége szobatiszta. A bölcsődei élet megszervezésének alapelvei.

Kapcsolattartás a szülőkkel

A szülők és a bölcsőde folyamatosan, kölcsönösen tájékoztatják egymást a gyermek fejlődéséről; ez alapvető fontosságú a személyre szóló bölcsődei gondozás-nevelés kialakításában, és a családokat is segíti gyermekük nevelésében. A tájékoztatás mindig őszinte, hiteles, személyes hangvételű (de nem bizalmaskodó), etikai szempontból megfelelő, az érintettek személyiségi jogait tiszteletben tartó. A kapcsolattartásnak, tájékoztatásnak több formája van. Mivel mindegyik más-más szerepet tölt be, a cél minél többet alkalmazni közülük:

* beszélgetések érkezéskor és hazamenetelkor,
* szülői értekezletek: - hagyományos értekezletek,
* szülőcsoportos beszélgetések
* hirdetőtábla,
* üzenő füzet,
* írásos tájékoztatás, napló,
* nyílt napok,
* időpont-egyeztetés után egyéni beszélgetés,
* szervezett programok.

V/6. Nappali ellátás - Idősek klubja

A szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes időskorúak, akiknek napközbeni ellátásában, étkeztetésében, társas kapcsolataik alakításában, valamint alapvető higiéniai szükségleteik kielégítésében segítünk. Az idős emberek igénylik a társas kapcsolatokat, a szociálisan rászorulók közül is sokan látogatják az idősek klubját, igénybe veszik annak szolgáltatásait.

Az 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet szerint látogatási és eseménynaplót vezetünk, amelyben rögzítjük a gondozást, ápolást, foglalkoztatást, illetve egyéni gondozási tervet készítünk, amely szükség esetén ápolási tervvel egészül ki.

Fizikai ellátás:

Az idősek klubjában automata mosógéppel van lehetőség a mosásra, valamint a személyes higiéné biztosítására is adott a lehetőség.

Pszichés gondozás:

A pszichés gondozás során törekszünk arra, hogy a tagoknak kiegyensúlyozott, nyugodt családias légkört biztosítsunk, elsősorban segítő beszélgetés által, szükség esetén más szakember (pszichológus, mentálhigiénés munkatárs, családgondozó, családterapeuta) bevonásával.

Foglalkoztatás:

A foglalkoztatás szervezésekor az idős embert érdeklő témakörökre fokozott hangsúlyt fektetünk. Fontosnak tartjuk a hagyományőrzést, a helyi népszokások felelevenítését, az idősek gazdag tapasztalatainak célszerű felhasználását, továbbadását. A kellemes és hasznos időtöltés érdekében az alábbi foglalkoztatási és szórakoztatási lehetőségek állnak rendelkezésre: újságok, folyóiratok, könyvek, rádió, TV, videó, lemezjátszó, magnetofon, társasjátékok, kártya, sakk, dominó. Kisebb, néhány órás kirándulásokat igény szerint szervezünk.

Állandó programok az Idősek Klubjában:

* Foltvarró szakkör heti két alkalommal
* Bibliaóra minden héten
* Zumba (táncos mozdulatok) időseknek hetente kétszer
* Egészségnap: vércukor-vérnyomás mérés, egészségügyi felvilágosító előadás
* Ünnepek megtartása, népi hagyományok felelevenítése (farsang, húsvét, anyák napja, májusfa kitáncolás, szüreti mulatság, idősek világnapja, karácsony)
* Szabadidő hasznos eltöltésére irányuló foglalkozások: készség-és képességmegtartó játékok, társasjátékok, kártyajátékok, ismeretterjesztő filmek vetítése
* Mentálhigiénés foglalkozások egyéni és csoportos beszélgetések formájában

Az orvosi ellátást az ellátottaknak a saját háziorvosa biztosítja. Vérnyomás és testsúly mérését rendszeresen a gondozónők végzik, szükség esetén konzultálnak a háziorvossal, továbbirányítják és megszervezik a megfelelő szakorvoshoz való eljutást.

Hivatalos ügyek intézésében a klub dolgozói segítséget nyújtanak, vagy más szakemberhez irányítják a klienseket.

V/7. Védőnői szolgálat

Az egészségügyi alapellátás feladata az állampolgár lakóhelyén, illetve annak közelében annak biztosítása, hogy választása alapján igénybe vehető hosszú távú, személyes kapcsolaton alapuló, nemtől, kortól és betegsége természetétől függetlenül folyamatos egészségügyi ellátásban részesüljön. Városunk az egészségügyi alapellátásba tartozó védőnői szolgálatot integrált intézményi formában valósítja meg.

A Teréz Anya Szociális Integrált Intézmény által fenntartott védőnői szolgálat célja 49/2004 (V. 21.) EszCsM rendelet alapján - az egészségügyi alapellátás részeként - a családok egészségének megőrzésére, segítésére irányuló preventív tevékenység, valamint a betegség kialakulásának, az egészségromlásnak a megelőzése érdekében végzett egészségnevelés.

A szolgálat az egészségügyi főiskolán védőnői diplomát szerzett 2 fő védőnőből áll.

A védőnő feladatai a következők:

- nővédelem,

- várandós anyák gondozása,

- gyermekágyas anyák gondozása,

- 0-6 éves korú gyermekek gondozása,

- tanköteles gyermek gondozása,

- személyre szabott gondozási terv készítése

- családgondozás

- méhnyak szűrés

- egyéni és közösségi egészségfejlesztési, egészségvédelmi programok szervezésében és megvalósításában részvétel

A nővédelem területén a védőnő

- közreműködik az egészségnevelésben,

- tanácsot ad a családtervezéssel kapcsolatban,

- segíti a nők anyaságra való felkészülését,

- részt vesz a szűrővizsgálatok szervezésében, elvégzésében.

A várandós anyák gondozásáról külön jogszabály rendelkezik:

26/2014.(IV.08.) EMMI rendelet a várandós gondozásról.

A védőnő a gyermekágyas, szoptató anyák gondozását mindenkori állapotuknak és szükségleteiknek megfelelően végzi. A védőnő a szülészeti intézetből történő távozást követő 48 órán belül meglátogatja a gyermekágyas anyát, segítséget nyújt és tanácsot ad a szülést követő egészségi állapotra vonatkozóan a szoptatással, a gyermekgondozással, valamint a családtervezéssel összefüggésben, felmerülő kérdésekben, továbbá felvilágosítást ad az igénybe vehető szakrendelésekkel kapcsolatban

A 0-6 éves korú gyermekek gondozása során a védőnő

családlátogatás keretében, illetve önálló tanácsadás során folyamatos, egyéni célzott és igény szerinti gondozást végzi. Segíti a harmonikus szülő-gyermek kapcsolat kialakulását, a gyermeknevelést, a szocializációt, a gyermek állapotának és korának megfelelő táplálását az egészséges fejlődés érdekében. Tanácsot ad a gondozás során felmerült problémák rendezéséhez,

fokozott figyelemmel kíséri az újszülöttek, a koraszülöttek, a kis súllyal születettek, valamint az egészségi és környezeti ok miatt veszélyeztetett csecsemők és gyermekek pszichoszomatikus fejlődését,

fokozott figyelemmel kíséri az anyatejes táplálást, mindent megtesz annak érdekében, hogy a gyermek életének első 4-6 hónapjában az anya kizárólag szoptassa gyermekét. Tanítja az anyát a szoptatás helyes technikájára, a tejelválasztás fokozására,

felkészíti a családot a beteg csecsemő és kisgyermek ápolására,

elvégzi a szűrővizsgálatokat, eltérés esetén értesíti a gyermek házi gyermekorvosát (háziorvosát),

intenzív egészségnevelést végez és szervez annak érdekében, hogy az életkorhoz kötött védőoltásokat időben megkapja a gyermek. Az oltási könyvet ellenőrzi, az elvégzett védőoltásokat regisztrálja és az elmaradottakról jelentést készít az illetékes tiszti főorvosnak,

a gyermekközösségbe, de különösen az iskolába kerülést megelőzően minden gyermeknél családlátogatást tesz. A látogatás célja a család felkészítése a közösségbe kerüléssel kapcsolatos problémák megelőzése, felismerése és a megoldásukban való segítségnyújtás.

A 6-16 éves korú gyermekotthoni gondozását a védőnő működési területéna tanulók életkorának, szükségleteinek és igényeinek megfelelően az alábbiak szerint végzi:

a gyermek testi és szellemi fejlődését követve a védőnő feladata az egészséges életmód kialakításához szükséges ismeretek átadása a gyermeket nevelő családoknak,

a gyermek fejlődését veszélyeztető tényezők időben történő észlelésével, szűrővizsgálatok végzésével, szükség esetén intézkedéssel a védőnő minden megtesz a gyermek zavartalan fejlődésének biztosítása érdekében, segítséget nyújt a magatartási zavarok, helytelen szokások, káros szenvedélyek megelőzésében, a serdülőkor problémáinak megoldásában és megszüntetésében, az illetékes szakemberekhez történő irányításában, egészségi ok miatt tartósan veszélyeztetett gyermek gondozását a gyermek kezelőorvosának rendelkezése, illetve vele történt konzultáció alapján végzi,

különös figyelemmel kíséri a környezeti ok miatt veszélyeztetett, valamit a nevelőszülőkhöz kihelyezett gyermek fejlődését,

A családgondozás területén a védőnő feladata a gondozott családban előforduló egészségi, mentális és környezeti veszélyeztetettség megelőzése, felismerése.

A méhnyakrák rizikófaktora 45 éves kor felett különösen megnő. Felismerve ennek veszélyét, és a szűrés jelentőségét Hévíz Város Önkormányzata valamennyi védőnő számára lehetővé tette a védőnői kompetenciát jelentősen emelő megfelelő tanfolyamon való részvételt, majd ezt követően az országos TÁMOP program keretein belül védőnőink megkezdték az érintettek kiértesítését és a szűrések végrehajtását, mely sikeresen alakult. A szűrések a program lezárultát követően is folyamatosan zajlanak, melyhez a központi ügyeletet ellátó blokkban a szükséges tárgyi feltételeket biztosította a fenntartó, az eszközöket pedig részben a pályázat, a jövőben pedig a fenntartó.

**A nevelési-oktatási intézmény védőnője által önállóan ellátandó feladatok (26/1997. (IX. 3.) NM rendelet alapján):**

Az éves munkatervhez a védőnői feladatok összeállítása, egyeztetése a nevelési-oktatási intézmény egészségnevelési programjában meghatározott feladatok figyelembevételével.

A tanulók védőnői vizsgálata 6 éven felüliek esetében kétévenként (kivéve a színlátás vizsgálata):

*a)* a testmagasság, testtömeg, a testi fejlettség és tápláltsági állapot hazai standardok szerinti értékelése, a nemi fejlődés értékelése,

*b)* a pszichés, motoros, mentális, szociális fejlődés és magatartásproblémák feltárása,

*c)* érzékszervek működésének vizsgálata (látás, kancsalság, hallás) és a színlátás vizsgálata a 6. évfolyamban,

*d)*mozgásszervek vizsgálata: különös tekintettel a lábstatikai problémákra és a gerinc-rendellenességekre,

*e)* vérnyomásmérés,

*f)*pajzsmirigy tapintásos vizsgálata a 4. évfolyamtól.

-A gyermekek, tanulók személyi higiénéjének ellenőrzése.

- Elsősegélynyújtás.

- Az orvosi vizsgálatok előkészítése.

- A védőoltásokkal kapcsolatos szervezési, előkészítési feladatok elvégzése.

- A krónikus betegek, magatartási zavarokkal küzdők életvitelének segítése.

- Részvétel az egészségtan oktatásában elsősorban az alábbi témákban:

*a)* az egészséggel kapcsolatos alapismeretek (személyi higiéne, egészséges életmód, betegápolás, elsősegélynyújtás),

*b)* családtervezés, fogamzásgátlás,

*c)* szülői szerep, csecsemőgondozás,

*d)* önvizsgálattal kapcsolatos ismeretek,

*e)* szenvedélybetegségek megelőzése.

- Testnevelés, gyógytestnevelés, technikai órák, iskolai helyiségek és környezet, az étkeztetés higiénés ellenőrzésében való részvétel.

- Kapcsolattartás a szülőkkel (szülői értekezlet, családlátogatás).

- Pályaválasztás segítése.

-Az elvégzett feladatok dokumentációjának vezetése (egészségügyi törzslapok, Egészségügyi Könyv, ambuláns napló, védőoltások, szakorvosi beutalások, veszélyeztetettek nyilvántartása stb.).

A védőnő tevékenységét

- a tanácsadó helyiségben

- a családok otthonában,

- a nevelési-oktatási intézményben a külön jogszabályban foglaltak,

- a közösségi programokra alkalmas helyszíneken az külön rendeletben foglaltak

szerint végzi.

A tanácsadó helyiségnek

- a műszaki előírások, tárgyi feltételek, szakmai feladatok, valamint a munkavédelmi és higiénés követelmények figyelembevételével kialakított, a négyszemközti védőnő-gondozott találkozásra is alkalmat adó helyiséggel,

- várószobával,

- mellékhelyiségekkel (mosdó, WC, külön személyzeti,)

kell rendelkeznie.

A tanácsadónak jól megközelíthetőnek, akadálymentesnek kell lennie. Intézményünk védőnői szolgálata az egészségügyi alapellátásokat (házi orvosi, házi gyermekorvosi, fogorvosi ellátást) biztosító épületben található, melyet 2009-ben láttak el lifttel. Biztosítani kell továbbá a megfelelő fűtést, világítást, valamint a hideg, meleg folyóvizet.

Amennyiben legalább két védőnő dolgozik egy tanácsadóban, részükre a munkaszoba biztosított.

A védőnő a gondozási feladatait önállóan végzi, ennek során kapcsolatot tart és együttműködik az egészségügyi alapellátás és ezen belül kiemelten a háziorvosi ellátás, továbbá a szakellátás, a közoktatás,a család- és gyermekjóléti szolgálat, valamint a területileg illetékes család- és gyermekjóléti központ intézmények illetékes szakembereivel.

A házi gyermekorvossal való együttműködés - indokolt esetben - a terhes gondozási könyv, gyermek-egészségügyi könyv, valamint az egyéb egészségügyi dokumentációk felhasználásával történik. A gyógykezelésben részesülő személyek esetén a védőnő az orvos rendelkezése szerint jár el.

A védőnő a gondozói tevékenysége során az általa gondozott személyekről egészségügyi dokumentációt vezet.

A védőnő tevékenysége során:

- figyelemmel kíséri az oktatási intézményekben tanulók testi, szellemi fejlődését,

- elvégzi a szűrővizsgálatokat,

- a krónikus beteg gyermek, valamint a magatartási zavarokkal küzdő gyermek életviteléhez segítséget nyújt, tanácsot ad, együttműködik a gyermek házi gyermekorvosával (háziorvosával), a családdal, pedagógusokkal, pszichológussal, valamint a gyermek lakóhelye szerint illetékes körzeti védőnővel,

-előadást tart az egészséggel kapcsolatos alapismeretek, a családtervezés, a fogamzásgátlás és a családi életre való felkészítés kérdéseiről,

- kiemelt figyelmet fordít az egészséges életmódra nevelésre, a káros szenvedélyek, megelőzésére. Az iskola vezetésével egyeztetve egészségügyi előadásokat, tanfolyamokat, vetélkedőket szervez,

- részt vesz az óvodai, iskolai környezet, a testnevelés, a gyógytestnevelés, technikaóra, étkeztetés higiénés feltételeinek kialakításában és ellenőrzésében,

- felkérésre szülői értekezleten tájékoztatást ad tevékenységéről,

- segítséget nyújt a pályaválasztással kapcsolatban,

- végzi a védőoltások szervezését, nyilvántartását és az ezzel kapcsolatos egészségnevelést.

A védőnő szakmai felügyeletét a Zala Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Osztály árási ezető édőnője látja el. Védőnőt csak védőnő helyettesíthet a megadott protokoll, valamint a megkötött együttműködési megállapodás alapján.

**Védőnők elérhetősége:**

**Tanácsadó címe:** 8380 Hévíz, József Attila u. 2. 1. emelet

Körzetek kialakítása:

Az egészségügyi alapellátások körzeteiről szóló Hévíz Város Önkormányzat Képviselő-testületének 25/2013. (VI. 26.) önkormányzati rendelet – Hévíz Város Önkormányzat Képviselő-testületének 41/2015. (XI. 2.) önkormányzati rendelettel történő – módosítása által körzetösszevonásra került sor, a korábbi három körzet helyett két körzettel, változatlan ellátási területtel látja, továbbra is magas szakmai színvonalon el a Védőnői Szolgálat a feladatokat.

Hévíz I. körzet: Hévíz Város közigazgatási területe, valamint Nemesbük és Zalaköveskút települések közigazgatási területe feladatellátási megállapodás alapján

Hétfő: Nemesbükön fogadóóra 9-11-ig

Kedd: várandós anyák tanácsadása 8-10 –ig

Gyermek tanácsadás 11-12-ig

Kedd: gyermek tanácsadás: 11-12-ig Nemesbük

Szerda: Bibó AGSZ-ben

Szerda: fogadóóra 8-10-ig Nemesbük

Csütörtök: fogadóóra 8-10-ig

Hévíz II. körzet: Hévíz Város közigazgatási területe

Hétfő: fogadóóra: 8-10-ig

Kedd: gyermek tanácsadás: 11-12-ig

Csütörtök: óvodákban

Csütörtök, péntek: Illyés Gyula Általános Iskola

Péntek: várandós tanácsadás: 8-10-ig.

**V/8. Központi Orvosi Ügyelet**

Városunk az egészségügyi alapellátásba tartozó orvosi ügyeletet szociális intézményünkbe történt integrálásával biztosítja. Intézményünk orvosi ügyelete az egészségügyi alapellátásokat (házi orvosi, házi gyermekorvosi, fogorvosi ellátás) biztosító épületben található. (Hévíz, József A. U. 2.)

A háziorvosi, házi gyermekorvosi alapellátáshoz kapcsolódó ügyeleti ellátásáról központi ügyelet formájában együttesen gondoskodnak közigazgatási területükön, határozatlan időtartamra 2014. július 1. napjától.

A központi ügyeleti ellátás a közigazgatási területén élő, illetve ideiglenesen tartózkodó lakosság számára hétkönapokon, hétvégén és ünnepnapokon 8380 Hévíz, József A. u. 2. szám alatti telephelyen vehető igénybe, illetve a központi ügyeleti szabályok szerinti hívás alapján.

**Központi ügyeletet ellátási területe:**

Hévíz város

Alsópáhok község

Felsőpáhok község

Nemesbük község

Zalaköveskút község

**Ügyelet ideje:**

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 93. § (1) bekezdésében meghatározott ügyeleti ellátás, amelyet az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló 60/2003. (X. 20.) ESzCsM rendelet alapján központi ügyeleti ellátás formájában biztosít egy háziorvos közreműködésével munkanapokon 16.00 órától másnap reggel 8.00 óráig, munkaszüneti és ünnepnapokon reggel 8.00 órától az első munkanap reggel 8.00 óráig, valamint egy házi gyermekorvos rásígető ügyeleti közreműködésével munkanapokon 16.00 órától 21.00 óráig, munkaszüneti és ünnepnapokon reggel 8.00 órától 12.00 óráig, illetve 16.00 órától 21.00 óráig.

**Ügyelet felszerelésére vonatkozó megállapítások, minimumfeltételek teljesülése:**

A központi háziorvosi ügyelet tárgyi minimumfeltételei megfelelnek a 60/2003. (X. 20.)

ESzCsM rendelet előírásainak.

**Az orvosok ügyeleti ellátáshoz szükséges végzettség(ek) meghatározása:**

Az ügyeletet elláthatja a hatályban lévő jogszabályoknak megfelelő szakképesítéssel, szakmai felelősség-biztosítással rendelkező és a működtetővel erre vonatkozó szerződéssel rendelkező orvos.

**Az ügyeletet ellátó személyzet ügyeleti szolgálatának felvételnek módja:**

A szolgálatra jelentkezőnek (orvos, nővér, gépkocsivezető) kötelező kipihenten, befolyásoltság-mentesen (alkohol, gyógyszer, stb.) időben érkezni, a jelenléti ívet szolgálat kezdetekor aláírni.

*Orvos*: személyes, felszerelt orvosi táskájával, személyes orvosi pecsétjével lép szolgálatba, a felhasznált gyógyszert, eszközt a nővér utólag pótolja.

*Nővér*: a berendezéseket (számítógép, hangrögzítő, nyomtató, orvosi készülékek) használatra előállítja, a kötelező dokumentációt elvégzi.

*Gépkocsivezető*: az autót menetre kész állapotba előállítja, menetlevelet kitölti.

**Akadályoztatás bejelentésének módja, határideje, helyettesítésről való gondoskodás, a helyettesítő személyének képesítése:**

Az ügyeletre beosztott orvos, akadályoztatása esetén jelentési kötelezettség mellett (írásban vagy szóban) maga gondoskodik a helyettesítésről, ha ez nem lehetséges, akkor az ügyelet működtetője (ügyeletvezető) köteles gondoskodni a helyettesítésről.

- A központi ügyeleti szolgálatra beosztott orvos akadályoztatása esetén, illetve rendkívüli helyzetben – jelentési kötelezettség mellett -, maga gondoskodik helyettesítéséről. Előre tervezett csere esetén a mindenkor hatályos jogszabályok, a JNI előírásai szerinti dokumentációt kell elkészíteni. Amennyiben az ügyletet nem hévízi háziorvos veszi át, úgy az ügyeletet átadó köteles biztosítani, hogy mindazon információkkal (ügyelet működési rendjének, jelentési kötelezettségek, járványügyi kötelezettségek ismerete, stb.) el legyen látva az átvevő orvos. Amennyiben az orvos helyettesről gondoskodni nem tud, köteles – az akadály megjelölésével – az ügyelet működtetője (ügyeletvezető) közreműködését kérni. E kérését úgy kell előterjesztenie, hogy még megfelelő idő álljon rendelkezésre a helyettesítés megoldására. Amennyiben helyettes állítása nem lehetséges, úgy az orvosnak az ügylet megkezdése előtt legalább 24 órával más orvos kijelölését kell kérnie a JNI Keszthelyi Intézetétől. Az intézmény közreműködik a helyettesítés megoldásában. A JNI Nyugat-dunántúli Regionális Intézet készenléti mobilszáma: 30/956-55-56. Helyettesítést – a területi ellátási kötelezettségű, ügyeletben résztvevő háziorvosokon kívül – csak a jogszabályok által előírt képesítéssel, biztosítással, engedélyekkel, valamint az intézményvezetőjének előzetes írásbeli hozzájárulásával rendelkező orvos végezhet.

- Az ügyelet rendjét a vonatkozó jogszabályok, az Országos Egészségbiztosítási Pénztárral kötött szerződés, a JNI vonatkozó előírásai, az ügyeleti szolgálat működési szabályzata, valamint az intézet alkalmazottai esetén a munkaköri leírások szabályozzák.

Helyettesítő személy minden esetben az intézménnyel közreműködői szerződést kötött orvosok közül kerül ki.

A sürgősségi betegellátó rendszer részeként a kórház fekvőbeteg ellátásán kívüli ellátás sürgősségi ellátást a Szolgáltató és az OMSZ együttműködtetve biztosítja, közös diszpécser szolgálatot működtetve, központi orvosi ügyeleti formában.

A sürgősségi betegellátás rendszerének keretében az OMSZ, a központi orvosi ügyelet, valamint a fekvő beteg ellátást végző, keszthelyi kórház sürgősségi osztálya között a szerződő felek egységes riasztási rendszert működtetnek.

Az OMSZ diszpécser szolgálati központja egységesen biztosítja a sürgősségi betegellátás és a mentés riasztási rendszerét, mely alkalmas a rendőrség és a tűzoltóság egyidejű elérhetőségére is.

OMSZ vállalja, hogy biztosítja a beérkező hívások fogadását, valamint a közös mentésirányítási központ/diszpécser szolgálat, mentésirányítási feladatai ellátásához szükséges személyi és tárgyi feltételeket, valamint a mentésirányítási/diszpécseri feladatok hatékony ellátását az OMSZ kérdezési protokolljában rögzítettek szerint.

A szolgáltató köteles minden hónap utolsó munkanapjáig írásban tájékoztatni az OMSZ-ot az ügyeletes orvosok következő havi ügyeleti beosztásáról, illetve köteles biztosítani, hogy az ügyeleti időben folyamatosan, megfelelő szakértelemmel bíró orvos álljon rendelkezésre, ennek elmulasztása súlyos szerződésszegésnek minősül.

*Az OMSZ mentésirányítója/diszpécsere:*

Köteles a telefonhívásokat minden esetben mentési felvételi adatlapon rögzíteni, és ha mentőgépkocsi riasztása szükséges, úgy az OMSZ Minőségügyi Kézikönyvének, mentés-betegszállításra vonatkozó szabályai alapján jár el

Ha a szolgáltatónak adja át a feladatot, azaz ügyeletes orvost riaszt, az adatlap átadás-átvétel rovatán a pontos időmegjelölést jelzi, valamint az intézkedések rovatban feljegyzi, hogy az ügyeletes orvos mikor indult a helyszínre. Az ügyeletes gépkocsi indulásakor, illetve a feladat végeztekor telefonon jelentést tesznek a mentésirányítónak. A rádió segítségével kaphat újabb riasztást, illetve kérhet mentőegységet az ügyeletet ellátó orvos.

A bejelentőt, annak kikérdezése után tájékoztatja arról, hogy a feladatot a szolgáltató, vagy az OMSZ fogja ellátni.

**Az ügyelet megkezdése előtti teendők**

**Feladatok:**

*Orvos*: ellenőrzi a sürgősségi táska, defibrillátor, EKG hiánytalanságát és működőképességét.

*Nővér*: ellenőrzi gyógyszerszekrény tartalmát.

*Gépkocsivezető*: gépkocsi állapotának (műszaki állapot, üzemanyagszint, stb.) ellenőrzése, gépkocsiban lévő gépek (EKG, defibrillátor) töltöttségének ellenőrzése, GPS ellenőrzése, rendelőben lévő gépek (EKG, deffibrillátor) töltöttségének ellenőrzése, halottvizsgálati bizonyítvány és lábcédula mennyiségének ellenőrzése.

**Ügyelet rendje**

**Orvos feladata**:

A vonatkozó jogszabályi előírások alapján az ügyeletet ellátó személy az ügyeleti feladatok ellátásának idejét kivéve e részlegen tartózkodik és folyamatosan biztosítja elérhetőségét.

* Orvosi ellátásban részesíti a rendelőben megjelent járóbeteget, sérültet.
* Hívásra otthonában ellátásban részesíti a fekvőbeteget, sérültet.
* Ellátja pihenőnapon és munkaszüneti napon a folyamatos gyógykezelésre szoruló beteget.
* Meghallgatja a beteg panaszát.
* Megvizsgálja a beteget.
* Az elvégezett vizsgálatokat rögzíti az ambulánsnaplóba, melynek egy (eredeti) példányát, illetve a számítógépes program segítségével kinyomtatott ambuláns lapot aláírva, lepecsételve a beteg részére átad.
* Gondoskodik a kórházi, szakorvosi ellátásra szoruló beteg kórházi beutalásáról, szakorvosi vizsgálatra, gyógykezelésre utalásáról.
* Igazolja a beteg keresőképtelenségét.
* Hatósági megkeresésre vagy a sérült kérelmére orvosi látleletet készít, és azt kiadja a hatóság részére, illetőleg a külön jogszabályban foglalt térítési díj megfizetését követően a sérülnek.
* Rendkívüli esetben (tömeges sérülés, mérgezés, elemi csapás stb.) a mentést megszervezi, és mindaddig irányítja, amíg a mentőszolgálat orvosa a helyszínen a mentés irányítását át nem veszi.
* A rendkívüli eseményről értesíti a kórház ügyeleti vezetőjét.
* Ellátja a halottakkal kapcsolatos rendelkezésekben előírt feladatokat.
* Gondoskodik arról, hogy a beteg kezelőorvosa megfelelő tájékoztatást kapjon az általa nyújtott ellátásról.

**Nővér feladata:**

* Betegek fogadása.
* Adatok bejegyzése a naplóba.
* Számítógépes nyilvántartás vezetése.
* Segédkezés a betegvizsgálatban.
* Elő kell készíteni az ügyelet során ellátandó vizsgálatokhoz és a beavatkozáshoz szükséges anyagokat és eszközöket.
* Amennyiben a kivonuló orvos az ügyeleti feladatait az ellátási területen látja el, mentőszolgálat útján biztosítani kell életveszély esetén a beavatkozást igénylő esetek ellátását.
* El kell látni az ügyeletes orvos által meghatározott egyéb adminisztrációs és szakmai feladatokat.
* Vezeti a gyógyszernyilvántartást.

**Gépkocsivezető feladata:**

* A KRESZ előírásai szerint ellenőrzi a gépkocsi műszaki állapotát, tisztaságát, sértetlenségét, továbbá a gépkocsi műszaki felszerelésének hiánytalan meglétét.
* Rendszeresen ellenőrzi az EKG és a defibrillátor töltöttségét, ha szükséges feltölti azokat.
* Segít az eszközök (EKG, defibrillátor) vitelében (autótól lakásig stb.)
* Az orvos utasítására segédkezik az elsősegélynyújtásban.
* Vezeti a menetlevelet, azt az ügyelet befejeztével az orvossal aláíratja.
* Megkülönböztető jelzés használatát rögzíti a menetlevélben, melyet, az azt elrendelő orvossal aláírat, továbbá dokumentálja az erre a célra rendelt füzetben, melyet negyedévente megküld az intézményvezetőnek ellenőrzés céljából.

**Ügyeleti koordinátor:**

* Az ügyeleti ellátás megszervezését, működését szervező, koordináló hatáskörrel a TASZII szervezetén belül az ápolási koordinator helyettes látja el, munkaköri leírása alapján.
* beosztások készítése, szabadságolás, munkaidő elszámolás, továbbítás münkaügyi ügyintéző részére
* szerződések előkészítése,
* szakmai továbbképzések szervezése,
* panaszkezelés, igényfelmérés,
* kapcsolattartás az ügyeletben dolgozókkal, résztvevőkkel,
* napi, heti, havi munkafolyamatok előkészítése,
* jelentések elkészítése
* statisztika elkészítése
* gyógyszerleltár elkészítése és rendelés előkészítése
* rövid és hosszú távú tervek kidolgozása a magas szakmai színvonal megőrzésére,
* technikai ellátás (eszközök, gyógyszerek, informatika, közművek stb.) folyamatos felülvizsgálata,
* orvosi, orvostechnikai eszközök felülvizsgálata
* informatikai rendszer frissítése
* javaslattétel intézményvezető felé
* ügyeletes telefon rendelési időn kívlüli felügyelete, beérkező hívások kezelése, valamint megfelelő beavatkozások megtétele, ezzel kapcsolatos dokumentáció vezetése.

**Betegek ellátása**

**Beteg lakáson való ellátása**

**Orvos feladata:**

* Megvizsgálja a beteget.
* Az elvégezett vizsgálatokat rögzíti az ambulánsnaplóba.
* A helyszíni gyógyszerelést elvégzi.
* Gondoskodik a kórházi, szakorvosi ellátásra szoruló beteg kórházi beutalásáról, szakorvosi vizsgálatra, gyógykezelésre utalásáról.

**Gépkocsivezető feladata:**

* Az orvos utasítására segédkezik az elsősegélynyújtásban,
* Vezeti a menetlevelet, azt az ügyelet befejeztével az orvossal aláíratja.
* Megkülönböztető jelzés használatát rögzíti a menetlevélen, melyet, azt az elrendelő orvossal aláírat.
* Vezeti a menetlevelet, azt az ügyelet befejeztével az orvossal aláíratja.
* Megkülönböztető jelzés használatát rögzíti a menetlevélen, melyet az azt elrendelő orvossal aláírat, továbbá dokumentálja az erre a célra rendelt füzetben, melyet negyedévente megküld a TASZII intézményvezetőjének ellenőrzés céljából.
* Telefonon tájékoztatja az OMSZ Irányító Központot, hogy az ügyeletet ellátó orvos döntésének megfelelően használatba helyezi a megkülönböztető jelzést.

**Halottakkal kapcsolatos teendők**

Irányadó a jogszabályok: 1997. évi CLIV tv. 216-222.§., 351/2014 (X. 4.) Korm. rendelet.

**Járvánnyal, fertőzőbetegségekkel kapcsolatos teendők**

Irányadó jogszabály: 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet

Az egészségügyi szolgáltató a fertőző betegeket és a fertőző betegségre gyanús személyeket a fenti jogszabály 19. § és 21. §-ban, az 1. számú mellékletben, továbbá az egészségügyi adatok kezelésére vonatkozó jogszabályokban foglaltak szerint köteles bejelenteni, kijelenteni és nyilvántartani.

**Rendkívüli események**

Rendkívüli esetben (tömeges sérülés, mérgezés, elemi csapás stb.) az ügyeletet teljesítő orvos a mentést megszervezi, és mindaddig irányítja, amíg a mentőszolgálat orvosa a helyszínen a mentés irányítását át nem veszi. A rendkívüli eseményről értesíti a kórház ügyeleti vezetőjét.

Járhatatlan utak esetén (hó, ónos eső, jég, viharkárok, útra dőlt fák, stb.) értesíti a helyi tűzoltóságot, hogy segítsék és biztosítsák a helyszíne vonulást.

Orvostechnikai eszközök meghibásodása esetén jelezni kell a Szociális és Egészségügyi Szolgáltató Központ igazgatójának, aki gondoskodik az eszközök javíttatásáról, illetve szükség szerinti cseréjéről.

V/9. Átlagos ápolást-gondozást nyújtó intézmény - Teréz Anya Idősek Otthona

A bentlakásos intézményi elhelyezéstazok az időskorúak, valamint azok a 18. életévüket betöltött súlyosan fogyatékos beteg személyek vehetik igénybe, akik önmagukról betegségük miatt, vagy más okból otthonukban tartósan, vagy időlegesen nem képesek gondoskodni, és egészségi állapotuk miatt legalább napi négy óra ápolásra-gondozásra szorulnak, de rendszeres gyógyintézeti kezelést nem igényelnek. Az otthonba történő elhelyezés további feltétele, hogy az érintett személy nem szenved pszichiátriai-, vagy szenvedélybetegségben.

Továbbá nem részesülhet bentlakásos ellátási formában, aki fertőző beteg, fertőző kórokozó hordozó, illetve aki mentális állapota miatt közösségi életvitelre alkalmatlan.

**A szolgáltatás megkezdése előtt megtett előkészítések:**

Intézményünkbe való bekerülés igénybevételéhez (9/1999. (XI. 24.) SZCSM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről), az igénylő írásban kérelmet nyújt be. Az ápolási koordinátor az előgondozás során a helyszínen tájékozódik az ellátást igénybevevő életkörülményeiről, szociális helyzetéről, egészségi állapotáról, valamint mérlegeli azt, hogy az intézmény által nyújtott szolgáltatás megfelel–e állapotának, szükségleteinek.

Átlagos ápolást és gondozást nyújtó intézményi elhelyezésre való jelentkezés esetén az intézményvezető vagy az általa megbízott személy (ápolási koordinátor) előgondozást végez. Az Előgondozás 9/1999. (XI. 24.) SZCSM rendelet 4. §-a alapján történik (8. számú melléklet).

Az intézményvezető írásban tájékoztatja az ellátást igénylőt vagy törvényes képviselőjét az igény nyilvántartásba vételéről, valamit az Előgondozás elvégzésének időpontjáról. Az Előgondozás során átadja az intézményvezető a megállapodás tervezetét és tájékoztatást nyújt a házirendről, valamint elvégzi a gondozási szükséglet vizsgálatát a 36/2007. (XII.22.)SzMM rendeletnek megfelelően. A kérelmek a beérkezés sorrendjében kerülnek iktatásra, és folyamatos, legalább évente felülvizsgálatra kerülnek (fenntartja – e a kérelmét, nyert – e elhelyezést más intézményben stb.). Az előgondozást végző személy a szolgáltatás biztosításának előkészítését is végzi az intézményben és az intézményben élőket és dolgozókat felkészíti az új igénybevevő fogadására, az intézménybe történő zavartalan beilleszkedésének biztosítására.

Gondoskodunk a napi ötszöri étkezésről, szükség esetén, orvosi javaslat alapján diétás étkeztetésről, ruházattal való ellátásról, egészségügyi ellátásról, mentális gondozásról.

Az otthonban elhelyezettek részére életkoruknak és egészségi állapotuknak megfelelő mentálhigiénés és képességmegőrző foglalkoztatást szervezünk.

Az idősek otthona által nyújtott ellátások:

1. Fizikai ellátás

* napi háromszori étkezés (orvosi előírásra diéta)
* személyi és környezeti higiéné
* ruházat, textíliák biztosítása, mosása, vasalása, javítása
* napi ápolás, gondozás, prevenció
* fűtés, világítás, melegvíz-ellátás

1. Egészségügyi ellátás

* egészségmegőrzést szolgáló felvilágosítás
* rendszeres orvosi felügyelet
* szükség szerinti ápolás
* rendeletben meghatározott gyógyszerellátás
* szakorvosi ellátáshoz való hozzájutás
* kórházi kezeléshez való hozzájutás
* gyógyászati segédeszközök biztosítása
* halálozás esetén a végtisztesség feladatainak ellátása

1. Mentálhigiénés gondozás

* személyre szabott bánásmód
* vallásgyakorlási és hitéleti lehetőség
* a szabadidő kulturált eltöltése
* a gondozottak családi és társadalmi kapcsolatainak ápolása: levelezés, családlátogatás, családtagok fogadása, intézményekkel való kapcsolattartás
* a gondozottak foglalkoztatása: egyéni és csoportos formában egyaránt

- terápiás célú foglalkoztatás

- képességmegőrző foglalkoztatás

Az ápolási, gondozási feladatok jellege

Betegségmegelőzés, egészségügyi ellátás:

A betegségmegelőzés során az otthonba érkezett új gondozottak gondozási lapjának áttanulmányozását, illetve a gondozott részletes fizikai vizsgálatát követően tisztázni szükséges a fennálló betegségeket, illetve felfedni olyan elváltozásokat, amelyekre ez ideig nem derült fény. Ezt követően történik a gyógyszeres beállítás, amely a bentlakó háziorvosa, megelőző kórházi tartózkodás esetén kezelőorvosa útmutatása alapján történik.

A megelőzést szolgálja a krónikus betegek rendszeres ellenőrzése, külön nyilvántartása (pl.: cukorbetegek, magas vérnyomásban szenvedők, különféle mozgásszervi betegek, stb.). Ezen nyilvántartásokat folyamatosan naprakész állapotban tartjuk.

A megelőzés érdekében évente minden gondozottnál legalább egyszer végzünk részletes státus-ellenőrzést. Fokozott figyelmet fordítunk a személyi higiéné betartására. Teljes ápolásra szorulóknál ez a gondozónők feladata, melyet folyamatosan az intézmény orvosa és az ápolási-gondozási koordinátor köteles ellenőrizni.

Az intézményi orvosi teendőket szerződéses foglakoztatás keretében heti 4 órában, heti egy alkalommal történő rendeléssel egy belgyógyász szakorvos látja el. Az intézmény orvosa hétfőtől péntekig, sürgős esetben szükség szerint hívható, szombaton és vasárnap az orvosi ügyelet segítségét vesszük igénybe.

Az intézmény orvosa heti, napi beosztásának megfelelően tájékozódik a sürgős ellátási igényekről, vizitet tart, amely magában foglalja a fekvőbetegek ellenőrzését, a gyógyszerelést, a higiénés ellenőrzést, a heti étlap és az ápolási terv ellenőrzését is.

Az orvosi ellátás szakmai színvonalának, a lakók magasabb szintű ellátásának érdekében az intézmény orvosa szakorvosok segítségét is igénybe veszi. Az orvosi ellátás dokumentálása alapos és folyamatos.

Szakrendelésre, ill. kórházba kerülés megszervezése:

Az arra rászoruló lakók szakrendelésre, illetve kórházba történő irányítását az intézmény orvosa végzi, ennek megszervezése a az ápolási-gondozási koordinátor valamint a helyettesének feladata.

Az intézmény az ápolási-gondozási koordinátorának illetve helyettesének munkaköri kötelessége, hogy folyamatos legyen a kórházi osztályokon ápolt gondozottak látogatása. Fekvőbetegek szállítására a Mentőszolgálatot kell igénybe venni (beutalás szerint). Fennjáró betegek szakrendelésre illetve kórházba szállítása az intézmény feladata.

A mindenkori egészségi állapotnak megfelelő ápolás gyakorlata:

Az intézményben napi 24 órás ápolási feladatot látnak el a nővérek és szociális gondozók 12 órás műszakban, az ápolási-gondozási koordinátor szakmai irányítása mellett.

Az ápolási munkával kapcsolatos elvárások sokrétűek. Az ápolás fizikai jellegű szakmunka, emellett fokozott szellemi igénybevételt követel. Az ápolás terén kiemelt feladat az ápolási műveletek pontos és folyamatos elvégzése, az orvosi utasítások maradéktalan betartása, a gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök megfelelő alkalmazása. Az ápolásnak ki kell terjednie a megfigyelésre, gyógyszerelésre, testi-lelki gondozásra és az adminisztrációra is.

Az inkontinens betegek részére folyamatossá kell tenni az egyszer használatos betétek beszerzését.

Az ápolási, gondozási munka színvonalának emelése érdekében a dolgozók szakmai képzését, illetve intézményen belüli továbbképzését biztosítani kell.

**VI. Rehabilitációs és fejlesztési feladatok**

A megelőzésben, a gyógyításban és a rehabilitációban a társadalom minden részének szerepe van, így a szociális ellátórendszerre is jelentős munka vár.

„Rehabilitáció az egyén függőségének csökkentése azáltal, hogy megmaradt képességei szinten tartjuk, teljesítőképességét a lehetőségei felső határáig kifejlesztjük, annak érdekében, hogy egyéni lehetőségeinek megfelelően adekvát módon éljen.”

Az intézményi ellátásra szoruló idős emberek hatalmas terhet rónak a társadalomra ennek enyhítésére hozták létre az időskori rehabilitációt.

A geriátriai rehabilitáció az idős ember speciális testi, lelki és szociális adottságai miatt elkülönül az orvosi rehabilitációtól.

Az idős ember egészségi állapota, betegségei, az idős kor gerontológiai sajátosságai befolyásolhatják a rehabilitációs lehetőségeinket. A rehabilitáció csak több szakma egyidejű bevonásával lehetséges (Team munka).

A rehabilitációs ellátás fontos jellegzetessége a gyógyításon túl is felelősséget vállaló *rehabilitációs szemlélet*; amely aktív és alkotó társadalmi részvételre irányuló olyan egészségügyi, pedagógiai és pszicho-szociális rehabilitáció, melyben a pszicho-szociális rehabilitáció nyújtja a teljes életvitel megvalósításához szükséges (rendszerszemléleti és fejlődéselvű, folyamatjellegű) szemléletet

**Alapvető  célunk**: az ellátottjaink meglévő készségeinek, képességeinek megőrzése, az állapotrosszabbodások, a fizikális és mentális leépülések késletetése.

Intézményünkben a rehabilitációs team tagjai: az ápoló-gondozók, a mentálhigiénés munkatárs, a foglalkoztató, szükség esetén a gyógytornász, dietetikus, illetve pszichológus. Nagy hangsúlyt fektetünk a mozgásszervi rehabilitációra, illetve az időskori depresszió megelőzésére, kezelésére.

**Preventív rehabilitáció**

Mindazon tevékenységek összessége, amelyek az idős ember testi, lelki, mentális és szociális állapotát a lehető legtovább egyensúlyban tartja.

Feladatunk felvilágosító előadások alkalmával megismertetni az idős emberekkel azokat a változásokat, melyek a szervezetükben a kor előre haladtával kialakulhatnak. A változások ismeretében könnyebben fognak tudni azokhoz alkalmazkodni, illetve azt elfogadni, hogy miért kell életmódjukon változtatni.

Intézményünk lakóinak (ellátottjainak) segédkezünk a családtagjaikkal való kapcsolattartásban, foglalkozások keretében tájékoztatást kapnak az országos, illetve városi eseményekről, rendezvényekről, lehetőségük van rendszeres csoporttornán részt venni. Ezen tevékenységekkel is igyekszünk az időskori izolációt csökkenteni, az intézményi szindróma kialakulását kivédeni.

**Általános orvosi rehabilitáció**

Azon eljárásokat foglalja magába, amelyek szükségesek az oki rehabilitáció megkezdése előtt ahhoz, hogy a beteg rehabilitálható maradjon (keringés rendezése, tápláltság biztosítása, decubitus kivédése).

**Célzott, specifikus rehabilitáció**

Idős korban rendszerint meg kell elégedni azzal, hogy a beteg ismét képessé váljon a mindennapi tevékenységeinek önálló elvégzésére. Az agyi vascularis katasztrófát vagy csípőtáji törést szenvedő betegek szorulnak leggyakrabban rehabilitációra, de a súlyos szívbetegség vagy a testi kondíció leromlásával járó tartós ágyhoz kötöttség következtében kialakult állapotok esetén is indokolt. Az idős betegek rehabilitációja hosszú folyamat, még a betegség előtti funkcionális állapot visszanyerése is hónapokat vehet igénybe. Az idős kor gyakori jellemzői (a cardiovascularis betegségek miatt csökkent fizikai állóképesség, csökkent izomerő, beszűkült mozgások, motiváció hiány, demencia, koordinációs zavarok, stb.) hátráltatják a funkciók visszatérését.

Ellátottjaink gyógytornász segítségével sajátítják el a mozdulatsorokat (járókeret, támbot használat, ágyban való elfordulás, ágyból való felkelés), majd az ápoló-gondozók segítségével végzik a gyakorlást.

Gyógyászati segédeszközök alkalmazása:

* + - Testközeli segédeszközök (betétek, pelenkák, medenceövek, peroneus emelő, szemüvegek, hallókészülékek…stb.)
    - Testtávoli segédeszközök (támbotok, rolátorok, mankók, kerekesszékek, kapaszkodók, WC emelők, speciális evőeszközök…)

Az ápolási-, gondozási feladatokat a mai korszerű szakmai eljárásoknak megfelelően végezzük. Az intézményben folyó mentálhigiénés munka elsődleges célja a még meglevő képességek szinten tartása, olyan személyiség fenntartása, amely segíti az ellátottakat a beilleszkedésből adódó új helyzet elfogadásában, megtartja számukra a fontosság és a hasznosság tudatát. Az esetleges rehabilitációt, habilitációt segíthetik az egyénre szabott ápolási, gondozási tervek, amelyek mindig az ellátást igénybevevő aktuális állapotának megfelelő célokat és módszereket tartalmazzák. A mentális egészség védelme érdekében rendszeres napi, illetve heti programokat, valamint egyéni foglalkozásokat szervezünk, melyhez a geriátria és a gerontológia szempontjait vesszük figyelembe.

A legnehezebb nővéri feladatok közé tartozik az idős betegek hatékony és eredményes ápolásának és gondozásának ellátása. Magán a betegségen túlmenően az intézménybe kerülő idős embernek csökkent az ereje, kisebb mértékű az ellenállása, kevésbé jól működnek a testi funkciói, mint a fiatalnak. Bármennyi ideig tartson is az inaktivitás periódusa, a funkciók leépülése meggyorsulhat, elsősorban az izületek mozgási lehetősége, a keringés, továbbá a bél-és hólyagműködés. Az ellátás feladatai közé tartozik a testi funkciók fenntartása, a lelki támogatás, a szellemi tevékenység lehetőségeinek biztosítása, - azon feladatok mellett, amelyek a betegség jellegéből következően amúgy is megvalósítandók. A betegellátás alapvető módszereinek alkalmazása különösen fontos, az idős betegek ellátása során. Azoknál a megbetegedéseknél és funkcionális rendellenességeknél, amelyek időskorban előfordulnak, az ápolási technika lelkiismeretes ellátása elengedhetetlen, ezért alkalmazása során folyamatosan értékeljük hatékonyságát. Bizonyos értelemben úgy lehet az idős betegek ellátására gondolni, mint olyan feladatra, amely alkalmat ad a nővér teljes, szociális gondozó szakmai felkészültségének hasznosítására és a legtágabb értelemben vett, minden szempontot figyelembe vevő betegellátás megvalósítására.

Azt a tényt, hogy az öregedést megállítani, megfordítani nem lehet, el kell fogadni, de mindent meg kell tenni, hogy ez az öregedés ne legyen idő előtti, gyors és kóros.

A gondozottak többsége legyengült, vagy mozgásában korlátozott, illetve szomatikus-pszichés állapota miatt szükségletei kielégítésében nagyfokú, esetleg teljes körű segítséget igényel:

* tisztálkodás: a gondozott keze ügyébe kell helyezni a szükséges eszközöket, igényének megfelelően kell segíteni, szükség esetén teljes mértékben az ápolónő végzi a gondozott fürdetését, tisztasági ágyfürdőjét.
* táplálkozás: szükség esetén a szobába, illetve az ágyba kell vinni az ételt, az önálló étkezésre képtelen gondozottat meg kell etetni, étkezési ritmusát mindig figyelembe kell venni.
* ürítés: az ürítés szükségletének kielégítésében kérnek a gondozottak a legnehezebben segítséget, fontos, hogy nem szabad a kiszolgáltatottságot éreztetni. az ágytálazást a gondozott szeméremérzetének megsértése nélkül, kellő tapintattal kell végezni, inkontinens gondozott esetében egyszer használatos pelenkát, betétet kell alkalmazni.
* mozgás: az orvos által rendelt ápolási segédeszközöket alkalmazni kell, szükség esetén biztosítani kell a gondozott állapotának megfelelő önálló mozgási lehetőségeket (bot, járókeret használatának megtanítása, stb.), passzív tornásztatást, ágyban fekvő betegnél fontos szerepe van a gyakori ágyneműcserének, alkoholos lemosásnak.
* biztonság: a gondozott környezete (ágy, tolószék, karosszék) kényelmes legyen, a segédeszközöket könnyen elérje, legyen módja segítséget hívni, fokozza a biztonságérzetet, ha a gondozók rendszeresen odamennek hozzá (nem mindig feladat centrikus céllal).
* esztétika: tiszta rendezett környezet, friss ágynemű, elfoglaltság biztosítása szükséges.

A gondozó szavaival, gesztusaival teremtsen olyan helyzetet, hogy a gondozott kiszolgáltatottság érzése a minimumra csökkenjen, soha ne legyen tolakodó, de a szükséges mértékű segítséget mindig biztosítsa.

Gondozási részleg: gondozottak többsége viszonylag önálló, szükségletei kielégítésében nem, vagy csak részleges, átmeneti jellegű segítséget, inkább állandó odafigyelést, irányítást igényel. Fontos a meglevő képességek és önállóság megtartása, erősítése, lehetőség szerint javítása.

A gondozottak szomatikus-pszichés állapotának nyomon követése az ápoló-gondozó személyzet alapfeladata. A gondozottak egy része alapbetegsége/fogyatékossága, idős kora miatt nem jelzi milyen panasza, tünete van. Az ápoló feladata észrevenni:

a) ha a gondozott viselkedése, hangulata, aktivitása, szokásai, korábbi panaszai-tünetei, étvágya, alvása, mozgása megváltozik,

b) az akut betegségeget, fájdalmat, lázat,

c) a bőrön, nyálkahártyákon keletkezett elváltozásokat, duzzanatokat.

A gondozottak állapotának változását sorszámozott eseménynaplóban műszakonként dokumentálni kell. Az eseménynaplót 5 évig meg kell őrizni.

A gondozott meghatározott panaszairól, tüneteiről az illetékes orvost haladéktalanul tájékoztatni kell. Az orvos utasításait a gondozott egészségügyi dokumentációjába fel kell jegyezni. Az orvos utasításairól a műszakot átvevő ápoló-gondozó személyzetet az eseménynaplóba való rögzítés, illetve szóbeli tájékoztatás formájában is értesíteni kell.

Az eseménynaplót gondozási egységenként az ápolási-gondozási koordinátor /helyettese köteles ellenőrizni, a problémás eseteket megbeszélni (orvossal, személyzettel, vezetővel).

Az ápolási feladatokat a szakma szabályai, illetve az orvos utasításai szerint kell végezni.

Az ápoló-gondozó személyzet feladata a gondozott előírt szakvizsgálaton, időszakos szűrővizsgálaton, esedékes kontrollvizsgálaton való részvételének megszervezése, szükség esetén a vizsgálatra kísérés. A gondozott ápolási lapjára az esedékes vizsgálatokat, kórházi kezelést, illetve a szomatikus-pszichés állapot változására vonatkozó adatokat be kell jegyezni. A gondozott állapotának változását több év adatainak összehasonlításával, elemzésével is követni kell, lappangó betegség gyanúja, negatív tendenciákra utaló jelek észlelése esetén a gondozott orvosi vizsgálatát kell kezdeményezni.

Intézményen kívüli szakvizsgálat, kórházi kezelés esetén a gondozott egészségügyi dokumentációját a vizsgáló/kezelő orvos rendelkezésére kell bocsátani. Az egészségügyi dokumentációt a kísérő személy adja át az orvosnak.

A gondozottnak jogában áll egészségi állapotáról felvilágosítást kérni, a róla készült egészségügyi dokumentációba betekinteni, a tervezett vizsgálatokról, terápiáról felvilágosítást kérni/kapni. Orvosi kérdésekben csak orvos adhat tájékoztatást. A gondozott egészségi állapotára vonatkozó kérdései nem maradhatnak megválaszolatlanul. A gondozó tájékoztatást ad a kompetenciájába tartozó kérdésekről, orvosi kérdésekben a gondozottat orvoshoz irányítja (erről az orvos haladéktalanul tájékoztatja).

Gyógyszer, gyógyászati segédeszköz ellátás:

A teljes körű ellátás keretében valamennyi lakó számára biztosítjuk az intézmény orvosa által felírt gyógyszereket az 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet 52. §. (1, 2, 3) bekezdése alapján. Gondoskodunk továbbá a gondozottak ellátásához szükséges ápolási segédeszközökről, a betegek kényelmét szolgáló, valamint a rehabilitációt segítő eszközökről.

Figyelmet kell fordítanunk a gyógyászati segédeszközök rendszeres ellenőrzésére, használatának megtanítására, a balesetveszélyek elkerülése miatt.

Az intézmény orvosán kívüli, más orvos által felírt vagy recept nélkül beszerezhető gyógyszerek esetén a gyógyszer kiváltása a lakó saját költségét terheli, az intézmény azonban a beszerzést lebonyolítja, és számla ellenében biztosítja a gyógyszerhez való hozzájutását a lakónak. Az intézmény orvosa által felírt gyógyszereket a törvényben meghatározott mértékig az intézmény fizeti.

Fentieken kívül a higiénés tevékenység keretében biztosítjuk minden lakó részére a személyi higiénés feltételeket.

Célunk a test tisztaságával a megbetegedések megelőzése, a meglevő betegségek súlyosbodásának megakadályozása, másrészt a közösségi életre való alkalmassá tétele.

A magukat ellátni nem tudó lakók személyi higiénéjét az ápolószemélyzet biztosítja.

Folyamatos követelmény továbbá - különösen a szakdolgozók, de - az intézmény valamennyi alkalmazottjának személyi higiénéje is.

**Mentálhigiénés Csoport**

Cél: a bentlakásos szociális intézményben a mentálhigiénés gondozás feltételeinek, a kiegyensúlyozott, nyugodt környezet biztosítása, a krízishelyzetek megelőzése, megszüntetése, illetve ezek feloldása, a harmónia megteremtéének elősegítése.

A gondozottak aktivitásának megőrzése vagy fejlesztése, szomatikus-pszichés állapotuk szinten tartása, esetleg javítása.

Ide tartoznak mindazon tevékenységek, melyek segítségével a lakók lelki egyensúlya fenntartható, személyközi kapcsolataik létrejönnek, pozitív esetben elmélyülnek, meglévő képességeik aktivizálhatóvá vállnak, esetenként fejleszthetők.

Mindezek megvalósítását az egyéni bánásmód elve biztosíthatja: a lakók a rájuk jellemző sajátos vonásoknak megfelelően váljanak a közösség tagjaivá. Az egyéni bánásmód megvalósításának alapvető feltétele az időskorúak életkori és egyéni jellemzőinek ismerete.

A csoport tagjai: mentálhigiénés munkatársak, foglalkoztatás szervező

Tekintettel a lakók általános mentális és fizikai állapotára, különösen fontos a mentálhigiénés ellátásra való fokozott hangsúly helyezése, melyek egyéni és csoportos foglalkozások keretében valósulnak meg.

A foglalkoztatás alapelvei:

A lakók számára biztosítani kell:

1. képességek szerinti elfoglaltságot,
2. érdeklődésüknek megfelelő napi és hetilapokat,
3. az intézményi élet megszervezésében való részvételt (pl.: a lakói önkormányzat, rendszeres lakógyűlés)
4. a panaszjog gyakorlásának lehetőségét, az érdekképviseleti fórum létrehozását és működését.
5. A különböző programokon, foglalkozásokon, munkában való részvétel önkéntes, a gondozott részére az általa kedvelt, érdeklődésének, képességeinek-készségeinek legmegfelelőbb foglakoztatási formákat kell biztosítani.
6. A gondozó személyzet feladata a gondozottak ösztönzése, bátorítása a foglalkoztatási lehetőségek igénybevételére.
7. A gondozott aktivitásának, érdeklődésének, foglalkoztatáshoz való viszonyának változását figyelemmel kísérik és dokumentálják. Az aktivitás hirtelen megváltozása esetén tájékoztatni kell a kompetens szakmai egységet, illetve szakembert.

A foglalkoztatási formák:

* egyéni foglalkozás, segítő beszélgetés: pszichoterápia szervezése, tanácsadás, konzultáció, facilitáció
* kreatív foglalkozás: kreatív, alkotó tevékenységek, képzőművészeti foglalkozások
* csoportos foglalkozás: közösségi programok, közös ünnepek (születésnap, Karácsony, stb.) megtartása, kirándulások, kulturális eseményeken való részvétel, zenehallgatás, tv nézés, szellemi vetélkedők, stb.
* munka jellegű foglalkozás: terítés, ruhahajtogatás, kertészkedés, stb.
* mozgásterápiás programok: egyéni és csoportos gyógytorna, képzett gyógytornász vezetésével

A foglalkozások 3 foglalkoztatási szinten történnek, melynek meghatározásához a gondozott szomatikus–pszichés állapotát felvételkor fel kell mérni. Az alkalmazni kívánt foglalkoztatási szintre vonatkozóan az ápolási koordinátor és a Csoport munkatársai közösen tesznek javaslatot.

A gondozott állapotának változását a foglalkoztatást vezető figyelemmel kíséri, dokumentálja.

A foglalkoztatások koordinálása, szervezése a mentálhigiénés munkatárs feladata, de a lebonyolítást illetően feltétlenül szükséges a szolgálatban levő gondozónők jelenléte is!

Mentálhigiénés Csoport munkatársainak feladatai:

Az irányadó jogszabályok és előírások alapján, feladatkörében gondoskodik az alábbiakról:

1. Elsajátítja a munkájával kapcsolatos rendeleteket, utasításokat, azokat munkája végzése során alkalmazza.
2. Részt vesz az Intézménybe újonnan beköltözők fogadásakor, segíti beilleszkedésüket.
3. A beköltözést követő egy hónapon belül egyéni gondozási tervet készít, a tervben foglaltakat folyamatosan nyomon követi, szükség esetén, de legalább évente felülvizsgálja azt.
4. Folyamatosan figyelemmel kíséri a lakók családi kapcsolatait, hozzátartozókkal rendszeres kapcsolatot tart, lehetőségekhez képest őket is bevonja az Intézmény közösségi életébe.
5. Segíti, támogatja a lakók társas kapcsolatait, kis közösségek működését, törekedik jó szobaközösségek kialakítására.
6. Szervezi az egyéni és csoportos foglalkozásokat, közösségi programokat, szervezi a lakók fizikai kulturális és szórakoztató jellegű foglalkoztatását.
7. Biztosítja a hitélet gyakorlásához szükséges feltételeket.
8. Megszervezi a lakók részére történő vásárlásokat.
9. Szervezi a lakók és hozzátartozóik részére az érdekképviseleti fórumot, arról minden alkalommal jegyzőkönyvet készít.
10. Végzi az elhunyt lakók temetésével kapcsolatos ügyintézést.
11. Vezeti a munkaköréhez előírt dokumentációt.

A Mentálhigiénés Csoport az emberi méltóság, az általános és speciális ellátotti jogok megtartása mellett végzi munkáját.

Együttműködések:

- az Intézmény szakmai egységeivel és csoportjaival, azok valamennyi munkatársával

- a térség humán segítő intézményeivel

- civil szervezetekkel

- ellátottjogi képviselővel

Mentálhigiénés Csoport munkarendje: Hétfőtől péntekig, 8.00-16.00 óráig.  
Helyettesítés: A Csoport munkatársai, távollét esetén egymást helyettesítik.

Az alapfeladaton túl nyújtott szolgáltatások köre:

Az intézmény lakóinak havi egy alkalommal manikűrt, fodrászatot, pedikűrt, heti két alkalommal pedig gyógytornát biztosít az intézet. Más, vagy a felsoroltaknál többszöri szolgáltatást az igénybe vevőnek kell megfizetni.

**VII. Az ellátás igénybevételének módja**

A szociális alapszolgáltatások igénybevétele iránti kérelmet az alapellátás és nappali ellátások iránt, valamint a szakosított ellátások esetén az ezen ellátásokat komplex módon magában foglaló nyomtatványon a Teréz Anya Szociális Integrált Intézmény vezetőjénél kell benyújtani. A szakosított ellátásokkal kapcsolatos kérelmeket nyilvántartásba vételt követően az intézményvezető továbbítja Hévíz Város Polgármestere részére.

A tartós bentlakásos intézményben történő elhelyezést a Szoc. tv. 68. §-a alapján az igazolt gondozási szükséglettel rendelkezők, vehetik igénybe az arra rászorultak. A tartós bentlakásos intézményben történő elhelyezésről az intézmény vezetője dönt, méltányossági ügyekben pedig az intézményvezető felé benyújtott kérelem alapján a polgármester.

Az egészségügyi alapszolgáltatás minden hévízi állampolgár számára alanyi jogú.

A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője kérelmére, indítványára történik. A törvényes képviselő indítványa esetén az érintett személy véleményét is ki kell kérni.

A kérelmek benyújtásához az intézmény székhelyén (8380 Hévíz, Szent András u. 11/a) segítséget nyújtanak. Kinyomtatva kézbe adják a kérelmet, illetve amennyiben ezt igénylik, segítenek is a kitöltésben. A kérelem mellé egy rövid tájékoztatást is adunk az intézményről, szabályairól.

Szóbeli kérelmet is elfogadunk: telefonos jelentkezés esetén postán küldjük meg a kitöltendő dokumentumokat, valamint szükség esetén házhoz megy egy gondozó, vagy a főnővér és segít a kérelem kitöltésében, és egyúttal elvégzi az előgondozást, gondozási szükséglet felmérését az intézményvezetővel közösen.

A személyes gondoskodás igénybevételét „A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéhez” c. kérelem nyomtatványon kell kérni, amit a bentlakásos intézmény esetében két példányban kell benyújtani.

A szociális alapellátás és szakosított nappali ellátás esetében a személyes gondoskodást nyújtó ellátás, szakosított ellátások közül az ápolást, gondozást nyújtó intézmény igénybevételéről, elutasításáról, az ellátás megszűnéséről esetében a TASZII intézményvezetője dönt, a méltányossági kérelmeket az intézményvezető elé terjesztett kérelmet követően a polgármester dönt, és erről értesíti a kérelmezőt.

Soron kívüli elhelyezést kell biztosítani az egyedül élő és egészségi állapota miatt folyamatos ellátást igénylő személynek, ha ezt az állapotot a háziorvos igazolja, valamint annak, aki családban él, de a családban nem megoldott az ellátása és az önkormányzat nem tud olyan ellátást biztosítani, ami lakókörnyezetében történő gondozást biztosítaná. Ha az ellátást igénylő soron kívüli elhelyezését kezdeményezték, az intézményvezető által összehívott team dönt a soron kívüli elhelyezésre vonatkozó igény indokoltságáról, továbbá - több soron kívüli elhelyezésre vonatkozó igény esetén - az igények teljesítésének sorrendjéről. A team állandó tagjai: intézményvezető, ápolási koordinátor, az intézmény háziorvosa, valamint szükség esetén más szakember.

Az ápolást, gondozást nyújtó intézményi ellátást megelőzően 9/1999. (XI.24.) SZCSM rendelet által szabályozott előgondozást kell végezni a gondozást, illetve elhelyezést igénylő helyzetének megismerésére.

Soron kívüli gondozást, illetve elhelyezést kell biztosítani az önmaga ellátására teljesen képtelen egyedül álló részére. Ha soron kívüli elhelyezési igény merül fel, az intézményvezető dönt a soron kívüliség fennállásáról. Ha valamennyi soron kívüli elhelyezési igény nem teljesíthető, az intézményvezető haladéktalanul intézkedik az előgondozás lefolytatásáról, majd dönt a jogosultak elhelyezési sorrendjéről. Nem teljesíthető soron kívüli elhelyezési igény azon igénybe vevő férőhelyére, aki a férőhely elfoglalásának időpontjáról már értesítést kapott. Soron kívüli elhelyezést az intézményben rendelkezésre álló férőhelyeken felül is lehet biztosítani, figyelemmel az Szt. 92/K. § (5) bekezdésében megállapított korlátra. (Működési engedélyben foglalt létszám 110%-a, de éves szinten az ellátottak száma nem haladhatja meg a 100%-ot.)

A személyes gondoskodás megszüntetésének eseteit és módjait a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló Szoc. tv. 100. § és a 101. §- a szabályozza. Az intézményi jogviszony megszűnik az intézmény jogutód nélküli megszűnésével, a jogosult halálával, a határozott idejű intézeti elhelyezés esetén a megjelölt időtartam lejártával, kivéve, ha e törvény rendelkezései alapján az elhelyezés időtartama meghosszabbítható. Az intézményi jogviszony megszüntetését a jogosult, illetve törvényes képviselője kezdeményezheti. A jogosult, illetve törvényes képviselője kezdeményezése alapján az intézményvezető az intézményi jogviszonyt megszünteti. Ilyen esetben a jogviszony a felek megegyezése szerinti időpontban, ennek hiányában a megállapodásban foglaltak szerint szűnik meg. Az intézményvezető az intézményi jogviszonyt megszünteti, ha a jogosult másik intézménybe történő elhelyezése indokolt, a házirendet súlyosan megsérti, intézményi elhelyezése nem indokolt. Az intézmény vezetője az ellátás megszüntetéséről, valamint a megszüntetés ellen tehető panaszról írásban értesíti a jogosultat, illetve törvényes képviselőjét. Ha a megszüntetéssel a jogosult, illetve törvényes képviselője nem ért egyet, az értesítés kézhezvételétől számított nyolc napon belül az intézmény fenntartójához fordulhat. Ilyen esetben az ellátást változatlan feltételek mellett mindaddig biztosítani kell, amíg a fenntartó, illetve a bíróság jogerős és végrehajtható határozatot nem hoz. Ha az intézményi jogviszonyt beutaló határozat alapozza meg, a jogviszonyt a beutaló szerv határozata szünteti meg.

Az önkormányzat által fenntartott és működtetett intézmény esetén, ha az intézményvezető férőhely hiányában az ellátásra vonatkozó igényt nem teljesíti, úgy a kérelmet, beutaló határozatot a kézhezvétel napján nyilvántartásba veszi. A nyilvántartás célja az igények teljesítési sorrendjének megállapíthatósága. A nyilvántartásba vételről a kérelmezőt értesíti.

**Házi segítségnyújtás:**

Az ellátás igénybe vételének módja önkéntes, a jogosultság megállapítása kérelemre történik. A kérelmet az ellátás igénylője, ha cselekvőképtelen, akkor törvényes képviselője terjeszti elő. A korlátozottan cselekvőképes személy kérelmét a törvényes képviselőjének beleegyezésével, vagy –ha e tekintetben a bíróság a cselekvőképességet nem korlátozta, - önállóan terjeszti elő.

Az ellátottak maguk határozzák meg, hogy a szolgáltató által nyújtott szolgáltatások köréből mire és milyen időtartamban tartanak igényt a gondozási szükséglet során megállapított óraszám függvényében.

A gondozás személyi gondozásból és szociális segítésből áll, az egyes részfeladatok leírását a vonatkozó jogszabályok, rendeletek határozzák meg részletesen.

A házi segítségnyújtás esetén a vezető gondozónő a gondozási szükséglet megállapítására vonatkozó eljárásról tájékoztatást nyújt. Nagyon fontos, hogy a vezető gondozónő érthetően magyarázza el az ellátás igénybevételére vonatkozó új eljárást, nyújtson segítséget a dokumentumok, igazolások beszerzéséhez, fénymásolatához. A gondozó kötelessége segíteni a gondozási szükséglet felmérésének elvégzését. Fontos az igénylő elérhetősége, telefonja, vagy hozzátartozójának elérhetősége, a helyszíni látogatás egyeztetése érdekében.

Az igénybejelentés menete

I. Az ellátás iránti kérelmet jogszabályban meghatározott nyomtatványon kell előterjeszteni. Az igényléskor be kell nyújtani orvosi igazolást.

II. A kérelem benyújtását követően az intézményvezető/szakmai vezető tájékozódik az ellátást igénybe vevő személy életkörülményeiről, egészségi állapotáról, szociális helyzetéről, a megfelelő személyre szabott szolgáltatás biztosítsa érdekében.

III. Az igénylő tájékoztatást kap az ellátás igénybevételének feltételeiről (rendszerességéről, módjáról, tartalmáról, személyi, tárgyi, anyagi feltételeiről).

IV.Házi segítségnyújtást kérelmezők esetében szükséges a gondozási szükséglet megállapítása. A gondozási szükséglet vizsgálata a kérelmező lakóhelyén történik, a magánszféra tiszteletben tartásával kizárólag a jogszabályban meghatározott szempontok vizsgálatára kiterjedően.

V. Az ellátás igénybevételét megelőzően el kell végezni az igénylő jövedelmének vizsgálatát.

A házi segítségnyújtást a megállapított napi gondozási szükségletnek megfelelő időtartamban, de legfeljebb napi 4 órában kell nyújtani.

Ha a gondozási szükséglet a napi 4 órát meghaladja, a házi gondozást nyújtó intézmény vezetője tájékoztatja az igénybevevőt az idősotthoni elhelyezés lehetőségéről. Ez viszont nem jelenti azt, hogy a kérelmező igénylése esetén ne kellene biztosítani házi segítségnyújtást.

A szolgáltatás a megállapodás kölcsönös aláírásával kezdődik meg. A megállapodásban felvállalt feladatok elvégzésének biztosításáért a Szolgálat vezetője a felelős, a gondozó kiválasztásában az ellátott is érvényesítheti igényeit.

Az ellátott bekerül a nyilvántartásba.

A megállapodás alapján az ellátás igénybevételét követően 1 hónapon belül Gondozási tervet készül a gondozást végző személlyel az ellátottal közösen elfogadott elvek mentén, melyben meghatározásra kerül

* az ellátott személy fizikai, mentális állapotának helyzete,
* az állapotjavulás, illetve megőrzés érdekében szükséges illetve javasolt feladatok,
* azok időbeli ütemezése, valamint az ellátott részére történő segítségnyújtás egyéb elemei.

A vezető gondozónő az ellátás megkezdése előtt meghatározza, hogy az ellátottnak milyen mértékben szükséges személyi gondozás, és szociális segítés nyújtása. A döntésről egyeztet az ellátottal, valamint az esetfelelős gondozónőt tájékoztatja erről, hogy a gondozási terv ezek alapján készüljön el.

A gondozást végző személy a gondozási terv alapján személyi segítő szolgáltatást végez. A szolgáltatás igénybevétele folyamán a segített aláírásával igazolja a gondozási naplóban a szolgáltatások elvégzését és jogosságát.

Az adatok kezelésében a jogszabályokban rögzített adatvédelmi előírások alapján jár el. Az adatok kezeléséről az ellátottat tájékoztatni kell és nyilatkozatát erre vonatkozóan ki kell kérni.

Gondozási terv

A házi segítségnyújtásban részesülő személyre vonatkozóan egyéni gondozási tervet kell készíteni. Amennyiben a háziorvos véleménye alapján ápolási feladatok ellátása is szükséges, a gondozási terv ápolási tervvel egészül ki.

A gondozási terv egyénre szabottan határozza meg a szolgáltatást igénybe vevő állapotának megfelelő gondozási, ápolási, fejlesztési feladatokat és azok megvalósításának módszereit. A gondozási tervet a szolgáltatás igénybevételét követően egy hónapon belül kell elkészíteni, és évente – jelentős állapotváltozás esetén annak bekövetkeztekor – értékelni, szükség esetén módosítani kell.

Az igényekben vagy az állapotban történő bármilyen változást a személyi segítő vagy az igénybevevő jelzi a Szolgálat vezetőjének, aki a szükségletekhez igazítja a feltételeket, illetve tájékoztatást ad a szükséges szolgáltatásokról.

Az egyéni gondozási terv tartalmazza

* az ellátott személy fizikai, mentális állapotának helyzetét,
* az állapotjavulás, illetve megőrzés érdekében szükséges, illetve javasolt feladatokat, azok időbeli ütemezését,
* az ellátott részére történő segítségnyújtás egyéb elemeit.

Az ápolási terv tartalmazza

* az ellátást igénybe vevő egészségi állapotának leírását,
* az ápolási tevékenység részletes tartalmát,
* az ellátást igénybe vevő önellátó képességének visszanyeréséhez szükséges segítõ tevékenységet,
* az ápolás várható időtartamát,
* szükség szerint más formában biztosítandó ellátás kezdeményezését (ápolóotthoni elhelyezését, fekvőbeteg-gyógyintézeti elhelyezést stb.).

Az ápolási feladatok szakszerű ellátását az ellátott háziorvosa folyamatosan figyelemmel kíséri.

Az ellátásban részesülő személlyel közvetlenül foglalkozó szakember folyamatosan figyelemmel kíséri és elősegíti az egyéni gondozási tervben meghatározottak érvényesülését. Az egyéni gondozási tervet kidolgozó munkacsoport, illetve az alapszolgáltatások esetében a gondozási tervet készítő személy évente - jelentős állapotváltozás esetén annak bekövetkeztekor - átfogóan értékeli az elért eredményeket, és ennek figyelembevételével módosítja az egyéni gondozási tervet.

A szolgáltatás munkanapokon, 8-16 óra között vehető igénybe.

**Család- és gyermekjóléti szolgálat:**

A család- és gyermekjóléti szolgálat igénybevétele önkéntes, azonban azokban az ügyekben, melyekben a család- és gyermekvédelmi központ, vagy más hatóság együttműködésre kötelez bármely személyt, családot, úgy az együttműködés kötelező. Jelzés esetén a szolgálat munkatársai családlátogatás keretében környezettanulmányt készítenek és felajánlják a segítséget.

**Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás**

Az ellátás igénybe vételének módja önkéntes, a jogosultság megállapítása írásbeli kérelemre történik. A kérelmet az ellátás igénylője, ha cselekvőképtelen, akkor törvényes képviselője terjeszti elő. A korlátozottan cselekvőképes személy kérelmét a törvényes képviselőjének beleegyezésével, vagy – ha e tekintetben a bíróság a cselekvőképességet nem korlátozta, - önállóan terjeszti elő. A szolgáltatást igénylő személy írásban nyilatkozik arról, hogy igénybe vesz - e más szolgáltatónál, intézménynél valamilyen alapszolgáltatást.

Az írásbeli kérelem benyújtása az intézmény vezetőjénél történik az orvosi igazolás, valamint a jövedelemnyilatkozat egyidejű csatolásával. A szolgáltatás igénybevételére irányuló kérelemhez mellékleni kell a szociális rászorultságot igazoló iratokat, illetve azok másolatát.

Jelzőrendszeres házi segítségnyújtó szolgálat igénybevétele

1. a gondozott maga kéri az ellátás bevezetését függetlenül attól, hogyan szerzett tudomást a szolgáltatásról.

2. a gondozottnak a szükséges berendezések beszereléséhez be kell tartania a működtetés feltételeit:

* + hozzá kell járulnia, hogy a szükséges berendezéseket lakásába felszereljék,
  + egy szabad konnektort kell biztosítani a tápegység működéséhez,
  + a gondozottnak biztosítani kell a gondozók számára a lakásba való bejutás lehetőségét, lakáskulcs által.

A gondozást végzők minden segítségkérésről jegyzőkönyvet készítenek.

A szolgáltatás igénybevételét az intézményvezető döntése alapozza meg - a benyújtott kérelem alapján.

Ezt követően írásbeli megállapodást köt az ellátást igénylővel – ill. törvényes képviselőjével – mely tartalmazza:

* az ellátás kezdetének időpontját,
* az intézményi ellátás időtartamát,
* az igénybevevő számára nyújtott szolgáltatások tartalmát,
* a személyi térítési díj megállapítására, fizetésére vonatkozó szabályokat,
* az ellátás megszűnésének módjait
* az ellátottak jogait és kötelezettségeit

A szolgáltatás a megállapodás kölcsönös aláírásával kezdődik meg.

A szolgáltató és az igénybevevő közti kapcsolattartás minden nap, 0-24 óráig biztosított.

A házi segítségnyújtás, valamint a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás a fenntartó döntése értelmében térítési díj köteles.

**Bölcsődei ellátás**

AZ ELLÁTÁSRA JOGOSULTAK KÖRE:

1. Bölcsődébe a gyermek *húszhetes korától harmadik életévének*, fogyatékos gyermek az ötödik életévének betöltéséig, illetve annak az évnek a december 31.-éig vehető fel, amelyben a gyermek a harmadik életévét, a fogyatékos gyermek az ötödik életévét betölti.
2. Bölcsődei ellátás keretében azon gyermekek ellátását kell biztosítani, akiknek szülei, nevelői, gondozói munkavégzésük, munkaerő-piaci részvételt elősegítő programban, képzésben való részvételük, vagy egyéb ok miatt napközbeni ellátásukról nem tudnak gondoskodni.

A bölcsődei felvételnél – az alábbi sorrendben – előnyt élvez különösen az a gyermek

* 1. akit egyedülálló (élettárssal nem rendelkező hajadon, nőtlen, elvált vagy özvegy családi állapotú) szülője nevel,
  2. akivel együtt a családban nevelt kiskorú gyermekek száma a három főt meghaladja,
  3. aki családgondozásban részesül, és fejlődése érdekében állandó napközbeni ellátásra van szükség,
  4. akinek szülője orvosilag igazolt betegsége miatt az ellátást biztosítani nem vagy csak részben tudja,
  5. akit - gyámhatósági határozat alapján - gyámként kirendelt időskorú (a reá vonatkozó nyugdíjkorhatárt elért ) hozzátartozója nevel,
  6. akinek a szülője jövedelmi helyzete miatt (mert családjában az egy főre jutó jövedelem az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegét nem haladja meg) az ellátásáról nem vagy nehezen tud gondoskodni,
  7. akinek családjában az egy főre jutó jövedelem alacsony.
  8. A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény *(továbbiakban: Gyvt.)* 42/A § alapján „*A bölcsődei felvétel során* *előnyben kell részesíteni azt a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre* *jogosult gyermeket, akinek szülője vagy más törvényes képviselője igazolja,* *hogy munkaviszonyban vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban* *áll*.”

1. Az I/3. pontban meghatározott *sorrendiség figyelembe vétele nélkül* a gyermek bölcsődei ellátását biztosítani kell, ha a jegyző – a Gyvt. 68.§. (3) bekezdése alapján – védelembe vételt rendelt el és kötelezte a szülőt, hogy folyamatosan vegye igénybe a gyermekek napközbeni ellátását.
2. *Nem vehető* *fel* az a gyermek, akire nézve eltartója gyermekgondozási díjban, illetve nagyszülője gyermekgondozási segélyben részesül.

***AZ ELLÁTÁS IGÉNYBEVÉTELÉNEK MÓDJA:***

1. A Bölcsődébe a felvétel *önkéntes, kérelemre* történik, melyet a törvényes képviselő terjeszthet elő.

A gyermek bölcsődébe történő felvételét a szülő hozzájárulásával

* + a körzeti védőnő,
  + a házi gyermekorvos, vagy a háziorvos,
  + a szociális, illetve a családgondozó,
  + a gyermekjóléti szolgálat,
  + a gyámhatóság

is kezdeményezheti, az I/1.2.3. pontok figyelembe vételével

1. Amennyiben a gyermek védelme az ellátás önkéntes igénybevételével nem biztosított, a jegyző az ellátás *kötelező* igénybevételét elrendelheti.
2. A bölcsődébe való felvétel évente augusztus 15. napjától igényelhető.
3. Különösen indokolt esetben soron kívüli elhelyezésről kell gondoskodni:
   * védelembe vétel esetén,
   * ha az I/3. pont a-f) pontjaiban meghatározott esetek nem voltak előre láthatóak
4. A beiratkozásra minden év áprilisában – a sajtóban, helyi televízióban előre meghirdetett napokon – van lehetőség.
5. A felvételi kérelmet – formanyomtatványon – a TASZII intézményvezetőjéhez kell benyújtani.
6. A felvételi kérelemhez csatolni kell:
   * a gyermek lakcímkártyájának másolati (fénymásolt) példányát,
   * tanulói jogviszony esetén az oktatási intézmény által kiállított iskolalátogatási igazolást,
   * az illetékes munkaügyi központ igazolását a munka-erőpiaci képzésen való részvétel idejéről,
   * a szülő betegsége esetén a háziorvos/szakorvos által kiállított igazolást,
   * az ellátás indokoltságát igazoló gyermekorvos igazolását,
   * ha az ellátási kérelmet szociális indokra alapozzák, a kérelemhez csatolni kell azokat a nyilatkozatokat és igazolásokat, amelyekből a gondozó/család jövedelme megállapítható.
   * egyedülállóság esetén a Magyar Államkincstár igazolását emelt családi pótlék folyósításáról
   * a családban nevelt három vagy több kiskorú gyermek esetén a Magyar Államkincstár igazolását emelt családi pótlék folyósításáról (amennyiben rendszeres gyermekvédelmi támogatásra a szülő nem jogosult)

A házi gyermekorvos vagy a háziorvos igazolását arról, hogy a gyermek egészségi állapota alapján bölcsődében gondozható utólag, a beiratkozást megelőző – legkésőbb – 5. napon kell csatolni.

1. A felvételről – a becsatolt igazolások alapján, az intézményvezető dönt.
2. A döntésről az intézményvezető minden év május 20. napjáig írásban értesíti a szülőt/törvényes képviselőt.
3. A bölcsődei ellátás megkezdésekor, vagy legkésőbb a megkezdésétől számított egy hónapon belül az intézményvezetőnek be kell mutatni a gyermek napközbeni ellátásának szükségességét indokoló körülmény hiteles igazolását: munkába állás esetén a szülő, törvényes képviselő jövedelemigazolását, illetve a II/7. pont a-f) pontjaiban felsorolt igazolásokat.

A bölcsődei ellátás megkezdésekor az intézmény vezetője a törvényes képviselővel megállapodást köt az:

* + Ellátás várható időtartamáról
  + A fizetendő étkezési térítési díj mértékéről, a fizetésre vonatkozó szabályokról
  + A szolgáltatások formájáról, módjáról

1. Az intézményvezető döntése ellen a kézhezvételtől számított 8 napon belül észrevételnek van helye, melyet a fenntartóhoz – Hévíz Város Polgármesteréhez címezve – a TASZII intézményvezetőjéhez kell benyújtani.
2. Az észrevételről a fenntartó határozattal dönt.
3. Amennyiben a felvételi kérelmet - *férőhelyhiány miatt* – nem lehet teljesíteni, úgy fel kell hívni a figyelmet arra, hogy kérelmére a „*várakozólistára”* veszik és üresedés esetén az elhelyezés időpontjáról telefonon értesítik.
4. Szintén várólistára kerül az a gyermek, aki a felvételi eljárás során felvételt nyert, ám bölcsődei férőhelyét a felvételi kérelmen jelzett időponthoz képest két hónapon belül nem veszi igénybe, ha más igazoltan indokolható felvételi kérelem teljesítése – az indokolatlanul lefoglalt férőhely miatt – nem lehetséges.

***AZ ELLÁTÁS MEGSZŰNÉSE***

A bölcsődei ellátás megszűnik:

* a jogosultsági feltételek megszűnésével,
* szülő vagy törvényes képviselő kérelmére,
* ha a szülő a bölcsőde házirendjét a figyelmeztetés ellenére sem tartja be,
* a bölcsődeorvos szakvéleménye alapján meg kell szüntetni annak a gyermeknek az ellátását, aki az egészségi állapota miatt bölcsődében nem gondozható, illetőleg magatartászavara miatt veszélyezteti a többi gyermek fejlődését.

**Központi Orvosi Ügyelet**

A megállapodó Felek közigazgatási területén élő, illetve ideiglenesen tartózkodó lakosság számára a megjelölt időpontokban és helyszínen vehető igénybe, illetve a központi ügyeleti szabályok szerinti hívás alapján. (Megállapodó felek: Hévíz város, Alsópáhok község, Felsőpáhok község, Nemesbük község, Zalaköveskút község ellátási területeken)

**Ügyelet ideje:**

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 93. § (1) bekezdésében meghatározott ügyeleti ellátás, amelyet az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló 60/2003. (X. 20.) ESzCsM rendelet alapján központi ügyeleti ellátás formájában biztosít egy háziorvos közreműködésével munkanapokon 16.00 órától másnap reggel 8.00 óráig, munkaszüneti és ünnepnapokon reggel 8.00 órától az első munkanap reggel 8.00 óráig, valamint egy házi gyermekorvos ráseígtő ügyeleti közreműködésével munkanapokon 16.00 órától 21.00 óráig, munkaszüneti és ünnepnapokon reggel 8.00 órától 12.00 óráig, illetve 16.00 órától 21.00 óráig.

A sürgősségi betegellátás rendszerének keretében az OMSZ, a központi orvosi ügyelet, valamint a fekvő beteg ellátást végző, keszthelyi kórház sürgősségi osztálya között a szerződő felek egységes riasztási rendszert működtetnek.

Az OMSZ diszpécser szolgálati központja egységesen biztosítja a sürgősségi betegellátás és a mentés riasztási rendszerét, mely alkalmas a rendőrség és a tűzoltóság egyidejű elérhetőségére is.

OMSZ vállalja, hogy biztosítja a beérkező hívások fogadását, valamint a közös mentésirányítási központ/diszpécser szolgálat, mentésirányítási feladatai ellátásához szükséges személyi és tárgyi feltételeket, valamint a mentésirányítási/diszpécseri feladatok hatékony ellátását az OMSZ kérdezési protokolljában rögzítettek szerint.

*Az OMSZ mentésirányítója/diszpécsere:*

Köteles a telefonhívásokat minden esetben mentési felvételi adatlapon rögzíteni, és ha mentőgépkocsi riasztása szükséges, úgy az OMSZ Minőségügyi Kézikönyvének, mentés-betegszállításra vonatkozó szabályai alapján jár el

Ha a szolgáltatónak adja át a feladatot, azaz ügyeletes orvost riaszt, az adatlap átadás-átvétel rovatán a pontos időmegjelölést jelzi, valamint az intézkedések rovatban feljegyzi, hogy az ügyeletes orvos mikor indult a helyszínre. Az ügyeletes gépkocsi indulásakor, illetve a feladat végeztekor rádión jelentést tesznek a mentésirányítónak. Telefon segítségével kaphat újabb riasztást, illetve kérhet mentőegységet az ügyeletet ellátó orvos.

A bejelentőt, annak kikérdezése után tájékoztatja arról, hogy a feladatot a szolgáltató, vagy az OMSZ fogja ellátni.

VII/1. Térítési díjak, egyszeri hozzájárulások

A személyes gondoskodást nyújtó ellátásokért személyi térítési díjat kell fizetni, amelyet Hévíz Város Önkormányzat Képviselő-testület kétszer állapíthat meg egy évben (Szoc. tv. 114- 115. §).

**Étkeztetés:**

Az étkeztetés intézményi térítési díja nem haladhatja meg az egy ellátottra jutó szolgáltatási önköltséget.

Az étkezési térítési díj nem haladhatja meg az ellátást igénybe vevők rendszeres havi jövedelmének 30 %-át. Az étkezésért fizetendő intézményi térítési díjat a helyi rendelet tartalmazza.

Az étkezésért fizetendő személyi térítési díjat a Hévíz Város Önkormányzat Képviselő-testületének az intézményi térítési díjak megállapításáról szóló rendelete tartalmazza. a Szt. 116-118 §-a alapján.

**Házi segítségnyújtás:**

A házi szociális gondozásba vételnél a térítési díj megállapítása úgy történik, mint az étkeztetés igénybevételénél. Hévíz Város Képviselő-testülete évente állapítja meg a gondozásért fizetendő térítési díjat (óradíjat).

Ha a házi segítségnyújtás keretében étkezést is biztosítanak, a személyi térítési díj együttes összege nem haladhatja meg a gondozott rendszeres havi jövedelmének 30 %-át. Egyébként, ha étkezést nem vesz igénybe a jövedelem 25 %-át kell figyelembe venni. A házi segítségnyújtásért fizetendő térítési díjat a helyi rendelet tartalmazza.

**Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás:**

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtásért fizetendő térítési díjat a helyi rendelet tartalmazza.

**Idősek Klubja:**

Nappali ellátást nyújtó intézmény – idősek klubja – esetében a fizetendő személyi térítési díj nem haladhatja meg a jogosult havi jövedelmének 15 %-át. Ha a nappali ellátást és az ott étkezést is igénybe veszi, akkor a jogosult havi jövedelmének 30%-át nem haladhatja meg. Az Idősek Klubjában fizetendő térítési díjat a helyi rendelet tartalmazza.

**Központi Orvosi ügyelet:**

A Felek a feladatellátás díjaként településenként a tárgyévet megelőző év január 1-jei lakosságszámát alapul véve az alább megjelölt összegű díjat utalják át Hévíz Város Önkormányzat OTP Bank NyRt.-nél vezetett 11749039-15432429-00000000 számú számlájára:

- Alsópáhok 150 Ft/fő/hó

- Felsőpáhok 105 Ft/fő/hó

- Nemesbük 105 Ft/fő/hó

- Zalaköveskút 105 Ft/fő/hó

- Hévíz Az Országos Egészségbiztosítási Pénztár finanszírozása és a tényleges kiadás különbözete.

A központi ügyeleti feladatellátáshoz kapcsolódó havi költségek, üzemeltetési költségek, közterhek, a közreműködők számára fizetendő megbízási díj, munkabér kifizetését Hévíz Város Önkormányzat vállalja úgy, hogy Alsópáhok, Felsőpáhok, Nemesbük és Zalaköveskút községek Önkormányzata a részéről vállalt hozzájárulást negyedévenként – számla ellenében – utólag utalja Hévíz Város Önkormányzat részére.

Hévíz Város Önkormányzat biztosítja, hogy a pénzügyi hozzájárulás felhasználását a feladat-ellátási megállapodást kötő önkormányzatok ellenőrizhessék, amely kifejezetten a központi ügylethez kapcsolódó személyi és dologi költségekre történő felhasználásra terjed ki.

**Idősek otthona:**

A bentlakásos ellátást nyújtó intézményi – idősek otthona – térítési díj a Szoc. tv. 115. §-a alapján kerül megállapításra. A személyi térítési díj megállapítása a 117. § alapján történik. Tartós bentlakásos intézményi ellátás esetén az intézményi ellátásáért fizetett személyi térítési díj meghatározása során meg kell állapítani az ellátást igénylőre vonatkozó jövedelemhányadot. A jövedelemhányad nem haladhatja meg az ellátott havi jövedelmének 80 %-át. A tartós bentlakásos intézményi ellátás esetén a személyi térítési díj az intézményi térítési díjjal megegyező összeg, ha a jövedelemhányad eléri, vagy meghaladja az intézményi térítési díj összegét. A személyi térítési díj megállapítása a Szoc. tv-ben meghatározottak szerint történik. Az Idősek Otthonában fizetendő térítési díjat a helyi rendelet tartalmazza.

Az intézményvezető és az ellátást igénybe vevő vagy törvényes képviselője megállapodást köt.

Az intézményi térítési díjat a 29/1993. (II. 7.) Korm. rendelet alapján a Képviselőtestület megállapítja és felülvizsgálja.

Személyi térítési díj fedezetét a 1993. évi III. törvény 119. §- a alapján:

* az ellátott saját maga
* a gondnokság alatt álló törvényes képviselője,
* tartásra köteles és képes személy,
* az ellátott ingatlan vagyonán fennálló jelzálog biztosítja.

A személyes gondoskodás keretébe tartozó alapellátási formák esetében az integrált intézmény vezetője, a szakosított ellátási forma esetében pedig a polgármester méltányosságból mérsékelheti, vagy elengedheti a helyi rendeletben szabályozottak szerint a térítési díjat, ha az ellátást igénybevevő azt önhibáján kívül szociális körülményeire tekintettel megfizetni nem képes.

Az ellátottaknak juttatott költőpénz mértéke

A Teréz Anya Idősek Otthonában a jövedelemmel nem rendelkező lakók részére személyes szükségleteik fedezésére az intézmény költőpénzt biztosít.

A költőpénz havi összege a Szoc. tv. 117/A. §. (1) és (2) bekezdése alapján nem lehet kevesebb a tárgyév január 1. napján érvényes öregségi nyugdíj legkisebb összegének 20 %-ánál, ha a térítési díjat úgy állapították meg, hogy az vagyont is terhel, 30%-ánál.

**VIII. Szolgáltatásról szóló tájékoztatás helyi módja**

Helyi TV, helyi újság, Hévíz Város Honlapja, Hévíz Városában és a feladat-ellátási megállpodást kötött önkormányzatok közigazgatási területén tartott preventív jellegű előadások részeként, szóróanyagokon.

**IX. A szolgáltató és az igénybevevő közötti kapcsolattartás módja**

A házi segítségnyújtás kapcsolattartási formáit a megállapodás tartalmazza (személyesen telefonon stb.).

A gondozást végző személy a helyszínen tájékozódik az ellátást igénybe venni szándékozó életkörülményeiről, szociális helyzetéről, egészségi állapotáról. Az ellátás biztosítása során a szolgáltatást biztosító személyek közreműködésével történik a kapcsolattartás.

A szociális alapellátás kiemelkedően fontos feladata a felderítés, ami széles körű jelzőrendszer segítségével oldható meg. A jelzőrendszer elemei között nevelési, gondozási intézmények, egészségügyi szolgáltatók egyaránt megtalálhatók.

Az együttműködés lehetőségei:

* jelző, tájékoztató, információs funkció
* szolgáltatások kölcsönös igénybevétele
* konzultációk, esetmegbeszélések
* szemléletformáló, felvilágosító, képző, megelőző előadások szervezése

A lakosságot megfelelően tájékoztatni kell a gyermekjóléti szolgáltatást nyújtó szakembereknek az adott településen való elérhetőségről, a szolgáltatás helyéről, idejéről és gyakoriságáról.

**Család- és Gyermekjóléti Szolgálat:**

Kliensfogadás

A településeken meghatározott rend szerint a szolgálat fogadóórákat tart:

 Hévízen (Kossuth u. 5.) hétfőtől csütörtökig 8-15.30 óráig

pénteken 8-12.00 óráig

 Alsópáhokon (Polgármesteri Hivatal) minden csütörtökön 13.00-15.00 óráig

 Cserszegtomajon (Polgármesteri Hivatal) szerdán 12.30-14.30 óráig

Elérhetőségek: 06-83-343-293; 06-30-487-8920

**X. Az ellátottak és a szociális szolgáltatást végzők jogainak védelmével kapcsolatos szabályok**

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

Az egyenlő bánásmód követelményét meg kell tartani a szociális szolgáltatások biztosítása során.

Az ellátást igénybe vevőnek joga van megismerni az intézmény gazdálkodásával, működésével kapcsolatos legfontosabb adatokat.

Tilos a hátrányos megkülönböztetés az ellátott neme, vallása, nemzeti, etnikai hovatartozása, politikai vagy más véleménye, kora, cselekvőképességének hiánya vagy korlátozottsága, fogyatékossága, születési vagy egyéb helyzete miatt.

Az intézmény az általa biztosított szolgáltatásokat oly módon biztosítja, hogy minden körülmények között tiszteletben tartja az ellátottak alkotmányos jogait, különösen az élethez, emberi méltósághoz, testi épséghez, és a testi-lelki egészséghez való jogait.

Az ellátottat megilleti a személyes adatok és a magánélet védelme.

Az ellátottnak joga van az intézményen belüli és kívüli szabad mozgásra, továbbá joga van családi kapcsolatainak fenntartására, rokonok, látogatók fogadására.

Az ellátottjogi képviselő a személyes gondoskodás keretébe tartozó szociális alap-és szakosított ellátásban részesülő személyek részére nyújt segítséget jogai gyakorlásában. Az intézmény vezetője tájékoztatja az ellátottakat az ellátott jogi képviselő által nyújtható segítségadás lehetőségéről, valamint elérhetőségéről.

A betegek jogainak érvényesítése az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvényben meghatározottak szerint.

A betegjogi képviselő az e törvényben foglaltaknak megfelelően ellátja a betegek jogainak védelmét és segíti őket e jogaik megismerésében és érvényesítésében. A betegjogi képviselő - az ellátás zavartalanságát nem veszélyeztetve – illetékességi körében jogosult

- az egészségügyi szolgáltató működési területére belépni

- a vonatkozó iratokba betekinteni

- az egészségügyben dolgozókhoz kérdést intézni.

A betegjogi képviselő köteles a betegre vonatkozó orvosi titkot megtartani és a beteg személyes adatait a vonatkozó jogszabályok szerint kezelni.

Fogadóóráját a kihirdetett időpontban tartja.

Lakógyűlés

Az ellátottak tájékoztató fóruma, melyet évente egy alkalommal vagy szükség szerint kell összehívni. A lakógyűlésen az intézmény személyzete is részt vesz. A lakók az ellátást érintő ügyekben kérdéseket intézhetnek az intézmény vezetéséhez, munkatársaihoz. A javaslatok megvalósulásáról, illetve a panaszok kivizsgálásáról és orvoslásáról az intézményvezető gondoskodik.

Kibővített lakógyűlés:

Az ellátottak legközelebbi hozzátartozóit is meg kell hívni. Az intézményvezető tájékoztatást ad:

- az intézmény éves tevékenységéről, programjáról,

- beszámol az ellátottak helyzetéről

* ismerteti az éves költségvetést.

Érdekképviseleti Fórum:

Az intézménnyel jogviszonyban állók, és ellátásra jogosultak érdekvédelmét az érdekképviseleti fórum látja el, amelynek tagjai:

- 2-2 fő lakó

- 1-1 fő hozzátartozó

- 1-1 fő az otthon dolgozóinak képviseletében

- 1 fő a fenntartó képviseletében

Feladata: az Szoc.tv. 99. § (4) bekezdés szerint:

a., Előzetesen véleményezi az intézmény vezetője által készített, az ellátottakkal valamint az intézmény belső életével kapcsolatos dokumentumok közül a szakmai programot, az éves munkatervet, a házirendet, az ellátottak részére készült tájékoztatókat,

b., Megtárgyalja az intézményben élők panaszait- ide nem értve a jogviszony keletkezésével megszüntetésével és az áthelyezéssel kapcsolatos panaszokat- és intézkedést kezdeményez az intézményvezető felé,

c., tájékoztatást kérhet az intézményvezetőtől az ellátottakat érintő kérdésekben az ellátás szervesével kapcsolatos feladatokban,

d., intézkedés megtételét kezdeményezheti a fenntartó felé valamint más illetékes hatóságok, szervek felé amennyiben az intézmény működésével kapcsolatos jogszabálysértésre utaló jeleket észlel.

Az érdekképviseleti fórum a Hévízi Teréz Anya Idősek Otthonával intézményi jogviszonyban állók jogainak, érdekeinek érvényesülését elősegíteni hivatott szerv, mely jelen házirendben meghatározott feltételek és eljárás szerint működik.

Az érdekképviseleti fórum telephelye: Teréz Anya Szociális Integrált Intézmény Bentlakásos Idősek Otthona 8380 Hévíz, Szent A. u. 11/A.

Az érdekképviseleti fórum tagjai:

Az intézményi ellátásban részesülőket 2-2 fő megválasztott lakó képviseli.

A lakók hozzátartozóit 1-1 fő megválasztott hozzátartozó képviseli.

Az intézmény dolgozóit 1-1 fő megválasztott dolgozó képviseli.

A fenntartót a Hévízi Önkormányzat által választás útján delegált 1 fő képviseli.

1. Az érdekképviseleti fórum tagjainak tisztsége 4 évre szól.
2. Az érdekképviseleti fórum tagjainak tisztsége megszűnhet:
   * a tag halálával;
   * lemondással;
   * visszahívással;
   * a megbízás idejének lejártával.
3. Az érdekképviseleti fórum bármely tagjának kiválása esetén helyette 60 napon belül új tagot kell választani.
4. Az érdekképviseleti fórum tagjairól – a Hévíz Város által választás útján delegált 1 fő kivételével - a jelen levő lakók egyszerű többségével, nyílt szavazással a lakógyűlés dönt.
5. Választó és válaszható lehet minden cselekvőképes intézményi lakó.
6. A megalakítást követően az érdekképviseleti fórum tagjai maguk közül elnököt és alelnököt választanak.
7. Az érdekképviseleti fórum üléseit az elnök akadályoztatása esetén az alelnök hívja össze és vezeti.
8. Az érdekképviseleti fórum szükség szerint, de évente legalább egy alkalommal ülésezik.
9. Az érdekképviseleti fórum határozatképes, ha tagjainak több mint fele jelen van.
10. Az érdekképviseleti fórum döntéseit egyszerű szótöbbséggel hozza.
11. Szavazategyenlőség esetén az elnök szavazata dönt.
12. Az érdekképviseleti fórum üléseiről jegyzőkönyvet kell felvenni.
13. A lakó, hozzátartozója, valamint a lakó jogait és érdekeit képviselő társadalmi szervezet panaszát az intézmény igazgatójának, vagy az érdekképviseleti fórum bármely tagjának benyújthatja.

Az érdekképviseleti fórum névtelen bejelentésekkel, panaszokkal nem foglalkozik

Az érdekképviseleti fórum tagjait az intézményvezető által összehívott lakógyűlésen választják meg. Szükség szerint, de évente legalább egy alkalommal ülés tartanak.

Panaszos ügyek lehetnek:

- intézményi jogviszony megsértése,

- személyiségi jogok sérelme,

- ellátási körülmények orvoslása,

- munkakörülmények elleni panasz,

- összeférhetetlenség,

- dolgozók vagyonvédelmi és titoktartási kötelezettségének megszegése, stb.

Az intézmény telephelyein kötelező a panaszláda kihelyezése.

A panaszokat - annak súlyát mérlegelve- írásban rögzíteni szükséges, még abban esetben is,ha a panasz nem írásban érkezett. A pontos dokumentálás esetén lehet a panasz kivizsgálásával kapcsolatos eljárást nyomon követni, illetve megvalósulását bizonyítani.

Az intézmény vezetője köteles 15 napon belül írásban értesíteni a panasztevőt az előterjesztett panasz kivizsgálásának eredményéről.

A Házirendet a lakókkal évente, ill. a változások kapcsán szükség szerint újra kell ismertetni.

A Házirend megváltoztatása csak az Érdekképviseleti Fórum egyetértő határozatával lehetséges.

Az intézmény Házirendje a felügyeleti szerv jóváhagyásának időpontjától érvényes.

**XI. Szociális és egészségügyi szolgáltatást végzők jogai**

A szociális ágazatban foglalkoztatottak részére biztosítani kell, hogy a munkavégzésükhöz kapcsolódó megbecsülést megkapják, tiszteletben tartsák emberi méltóságukat és személyiségi jogaikat, munkájukat elismerjék, valamint a munkáltató megfelelő munkavégzési körülményeket biztosítson számukra.

Az intézményben szociális és egészségügyi ellátást végző dolgozók jogainak védelmét a közalkalmazotti törvényben foglaltaknak megfelelően értelmezzük, illetve gyakoroljuk.

Az alábbi jogok érvényesülnek:

* véleményezési, tájékozódási jogok gyakorlása
* információk hozzáféréséhez való jog
* képzéshez, továbbképzéshez való jog
* dolgozóink munkajogi védelméhez való jog
* szociális juttatásokhoz való jog
* emberhez méltó munkavégzéshez való jog
* a munkaidő és a pihenőidő munkavállalói értékeinek szem előtt tartásához való jog
* Szociális munka etikai kódexe

Hévíz, 2015.

Varga András

Intézményvezető

**XII. Záró rendelkezés**

Ezen Szakmai Programot Hévíz Város Önkormányzat Képviselő-testülete ………/2015. (………….) számú határozata alapján jóváhagyta.

Hévíz, 2015. ………………………..

Papp Gábor

polgármester