

Bakony Integrált Szociális Intézmény
Veszprém Vármegye

HÁZIREND

Bakony Integrált Szociális Intézmény Veszprém Vármegye
Tornácos Otthon Dáka
8592 Dáka, Dózsa Gy. u. 88.

Fogyatékos Személyek Rehabilitációs célú lakóotthona

Készítette:
Dáka, 2023. március 22.



Jóváhagyta:
2023. április 25-én
a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság
Veszprém Vármegyei Kirendeltsége képviselőjében


Horváthné Szabó Andrea
igazgató



TARTALOMJEGYZÉK

I. Általános szabályok	- 3 -
I.1. Alapelvek	
I.2. A házirend célja	
I.3. A házirend elfogadásának szabályai	
I.4. A házirend hatálya	
I.4.1. A házirend személyi hatálya	
I.4.2. A házirend területi hatálya	
I.4.3. A házirend betartásának hatálya	
I.5. A házirend nyilvánossága	
II. Az együttélés szabályai	- 4 -
III. Az ellátásban részesülő személyek egymás közötti, valamint a hozzátartozóikkal való kapcsolattartásának szabályai	- 8 -
1. Az intézményi szolgáltatást igénybevevők egymás közötti kapcsolattartásának szabályai	
2. Az intézményi szolgáltatást igénybevevők és hozzátartozóik, látogatóik kapcsolattartásának szabályai	
2.1. Kapcsolattartás telefonnal	
2.2. Az ellátottak levelezése	
IV. Az intézményből való eltávozás és visszaérkezés rendje	- 10 -
4.1. Általános szabályok	
4.2. Kimenőre és szabadságra vonatkozó közös szabályok	
4.2.1. A kimenőre vonatkozó külön szabályok	
4.2.2. A szabadságra vonatkozó külön szabályok	
4.3. Engedély nélküli távozás	
V. Az intézménybe bevihető személyes használati tárgyak	- 11 -
VI. Az érték- és vagyonmegőrzésre átvett tárgyak átvételének és kiadásának szabályai	- 12 -
VII. Ruházattal, textíliával való ellátás és egyéb szolgáltatások	- 13 -
1. Ruházattal, textíliával való ellátás	
2. Egészségügyi ellátás	
3. Mentálhigiéné és pedagógiai ellátás	
4. Foglalkoztatás, mint szolgáltatás	
5. Étkeztetés	
VIII. Az intézményi jogviszony megszűnésének szabályai	- 15 -
IX. A vallásgyakorlásra vonatkozó szabályok	-17-
X. Az intézmény alapfeladatát meghatározó programok, szolgáltatások köre és térítési díja	-17-
XI. Tájékoztatási kötelezettség	- 17-
XII. A térítési díj	-18-
XIII. Az intézmény dolgozóira vonatkozó speciális szabályok	- 22-
XIV. A jogosultak érdekvédelme	- 22-
XV. A telephelyre vonatkozó speciális rendelkezések	-23-
MELLÉKLETEK	-25-

A Bakony Integrált Szociális Intézmény Veszprém Vármegye –a 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról és az 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló rendelet 5.§ (3) bekezdésében megfogalmazott kötelezés alapján -a következők szerint határozza meg a házirend témakörébe tartozó szabályokat:

Az Integrált Intézmény vezetője: Hanich Ferenc intézményvezető

Az Integrált Intézmény címe: 8592 Dáka Dózsa Gy. u. 80.

Az Integrált Intézmény telefonszáma: 89/340-004, fax száma: 89/340-187

Az Integrált Intézmény e-mail címe: dakaotthon@globonet.hu

Ellátottjogi képviselő elérhetősége:

Telefonszám: +36(1) 8969000

Web: www.ijsz.hu

Levelezési cím: 1365 Budapest, Pf. 646.

I. Általános szabályok

I.1. Alapelvek

Az Intézmény a feladatait úgy végzi, hogy az ellátást igénybe vevők számára biztosítsa az őket megillető alkotmányos jogok maradéktalan és teljes körű tiszteletben tartását, különösen

- az élethez, az emberi méltósághoz,
- a testi épséghez,
- a testi és lelki egészséghez való jogot.

I.2. A házirend célja

A házirend célja, hogy meghatározza az Intézmény belső rendjét, és tájékoztatást nyújtson az alapvető szabályokról.

A házirend minden otthonban élő ellátott, hozzátartozó, gondnok, látogató és dolgozó számára egyformán iránymutató, megköveteli a közösség általános szabályainak megtartását, az intézményi vagyoni védelmét, a szolgáltatást igénybe vevők és a dolgozók egymás iránti kölcsönös megbecsülését. Az otthonban dolgozó alkalmazottak szakmai munkájukat a házirend szellemében kötelesek végezni.

Ennek érdekében a házirend megállapítja:

- az együttélés szabályait,
- az Intézményből való eltávozás és az Intézménybe való visszatérés rendjét,
- az ellátásban részesülő személyek egymás közötti, valamint a hozzátartozóikkal való kapcsolattartásának szabályait,
- az Intézménybe bevihető személyes használati tárgyak körét,
- az érték- és vagyongörzésre átvett tárgyak átvételének és kiadásának szabályait,
- a ruházattal, textíliával, tisztálkodó szerekkel való ellátás, valamint a ruházat és a textília tisztításának és javításának rendjét,
- az intézményi jogviszony megszűnésének szabályait,
- az egyéni és a közösségi vallásgyakorlásra vonatkozó szabályokat,
- az Intézmény alapfeladatát meghaladó programok, szolgáltatások körét és térítési díját,
- továbbá egyéb, jogszabály által a házirend szabályozási körébe tartozó témaköröket.

I.3. A házirend elfogadásának szabályai

Az intézményvezető köteles a Házirend tervezetét az érdekképviselői fórum számára, egyeztetési joga gyakorlásához benyújtani, továbbá az elkészült Házirendet jóváhagyás céljából a fenntartónak benyújtani.

I.4. A házirend hatálya

I.4.1. A házirend személyi hatálya

A Házirend személyi hatálya kiterjed a Bakony Integrált Szociális Intézmény Veszprém Vármegeye :

- befogadásra került valamennyi ellátottra, (függetlenül attól, hogy az intézmény melyik otthont nyújtó egységében van elhelyezve, illetve attól, hogy végleges vagy ideiglenes jellegű elhelyezésben részesül-e),
- foglalkoztatott alkalmazottakra,
- munkát végző külső szervek dolgozóira,
- tartózkodó látogatókra és valamennyi, az Otthonban megforduló személyre.

I.4.2 A házirend területi hatálya

A házirend előírásait az *Intézmény területén, az intézmény valamennyi külső telephelyén,* illetve azon magatartási és egyéb szabályait, melyek értelmezhetőek az Intézményen kívül is – az Intézmény által szervezett programok, foglalkozások esetében – alkalmazni kell.

I.4.3. A házirend betartásának hatálya

- az ellátottak és hozzátartozóik, gondnokaik vonatkozásában az intézményi jogviszony, létrejöttékor,
- a munkavállalók esetében a munkaviszony kezdetekor,
- az Intézménynél nem munkaviszonyban lévő dolgozók vonatkozásában az Intézmény területére való belépéskor,
- a látogatók esetében az Intézménybe lépéskor lép hatályba.

I.5. A házirend nyilvánossága

A házirendet nyilvánosságra kell hozni.

A nyilvánosságra hozatal módjai:

- minden lakhatást szolgáló részlegen, lakóotthonokban, jól látható helyre el kell helyezni
- az intézmény portaépületében jól látható helyre ki kell függeszteni
- a házirend egy példányát az ellátott, illetve gondnoka részére át kell adni,
- az ellátottjogi képviselő fogadó helyiségében el kell helyezni.

A házirendből készíteni kell olyan példányokat is, amelyek a fogyatékos emberek számára az értelmezhetőséget megkönnyítik!

A házirend változásakor a Házirendet ismételten nyilvánosságra kell hozni a fentiek szerint!

II.

Az együttélés szabályai

1. Az Integrált Intézmény valamennyi dolgozójának és ellátottjának egymáshoz való viszonya a személyiség tiszteletére épül. Elvárja a kölcsönös tapintatot, udvariasságot, megértést és toleranciát. A kölcsönös tisztelet követelménye vonatkozik az intézménnyel bármilyen formális, informális viszonyban lévő személyre is.

2. Az Integrált Intézmény szolgáltatást igénybevevő emberi, alkotmányos, ellátotti jogait az intézmény alkalmazottai és a szolgáltatást igénybe vevők egymás között egyaránt, kölcsönösen kötelesek tiszteletben tartani.

3. A szolgáltatást igénybe vevő a házirendben meghatározott jogait úgy gyakorolhatja, ha

- azzal mások érdekeit nem sérti,
- azzal nem veszélyezteti saját és társai, illetve az Intézmény dolgozóinak egészségét, testi épségét, valamint
- mást nem akadályoz jogai gyakorlásában.

4. Az Integrált Intézmény vezetője, illetve dolgozói nem hozhatnak olyan döntéseket, intézkedéseket, amelyek sértik az intézményi szolgáltatást igénybevevő e házirendben meghatározott jogait. Az intézményi szolgáltatást igénybevevőt megilleti személyi adataik védelme, valamint a magánéletükkel kapcsolatos titokvédelem.

Az intézményvezető az intézményi szolgáltatást igénybevevő ezen jogai érvényesülése érdekében fokozott figyelmet követel az ellátott

- a) személyi adatainak kezelésével,
- b) egészségügyi állapotával,
- c) személyes körülményeivel,
- d) jövedelmi viszonyaival kapcsolatban.

5. Az Integrált Intézménynek az intézményi szolgáltatást igénybevevő személyes, valamint egészségügyi állapotára vonatkozó adatait úgy kell nyilvántartania, hogy azokról arra illetéktelen személyek ne szerezhessenek tudomást. Az érintettek számára azonban meg kell adni a szükséges tájékoztatást.

6. Az Integrált Intézmény - az intézményi szolgáltatást igénybevevő önrendelkezési jogának érvényre juttatása érdekében - nem kötelezheti az intézményi szolgáltatást igénybevevőt arra, hogy éljen a jogszabályokban, illetve a házirendben biztosított jogával. (Ennek érdekében nem kötelezheti arra, hogy részt vegyen az Intézmény rendezvényein, programjain.)

7. Az intézményi szolgáltatást igénybevevő családi élethez való joga védelmében tilos az ellátott családi életével, családi körülményeivel kapcsolatos mindennemű negatív megnyilvánulás, megkülönböztetés.

8. Az Integrált Intézmény köteles az intézményi szolgáltatást igénybevevő állapotának, személyes adottságának megfelelő ellátásban részesíteni. Az intézményi szolgáltatást igénybevevő joga, hogy részt vegyen az Intézmény által szervezett programokon.

9. Az intézményi szolgáltatást igénybevevő joga, hogy hozzájusson a jogai gyakorlásához, szükséges információkhoz, tájékoztassák a jogai gyakorlásához szükséges eljárásokról.

A tájékoztatás érdekében minden intézményi szolgáltatást igénybevevő és dolgozó számára elérhető helyen elhelyezésre kerülnek az Intézmény nyilvános dokumentumai:

- az SZMSZ,
- a szakmai program
- az ellátottjogi képviselő elérhetőségét, kapcsolat felvétel lehetősége.

10. Az intézményi szolgáltatást igénybevevő ellátottak az érdekvédelmi jogukat az érdekvédelmi fórum működésének szabályai szerint gyakorolhatják.

Az Integrált Intézmény biztosítja az intézményi szolgáltatást igénybevevő számára az érdekvédelemhez, valamint a szabad vélemény-nyilvánításhoz való jogot.

Az ellátott a vélemény-nyilvánítási jogával úgy élhet, hogy azzal nem sértheti az Integrált Intézmény alkalmazottainak, valamint a többi intézményi szolgáltatást igénybevevő személyiségi jogait, emberi méltóságát.

11. Az intézményi szolgáltatást igénybevevő joga, hogy az emberi méltóság tiszteletben tartásával szabadon véleményt nyilvánítson, tájékoztatást kapjon, javaslatot tegyen, kérdést intézzen az Integrált Intézmény vezetőihez, dolgozóikhoz, fórumaihoz.

Az intézményi szolgáltatást igénybevevő joga, hogy a fentiek alapján véleményt nyilvánítson

- a gondozását végző ápoló munkájáról,
- az Intézmény működéséről,

- valamint ezekkel kapcsolatban javaslatot tegyen.

Intézményünkben a intézményi szolgáltatást igénybevevők szabad véleménynyilvánításához ún. „Panaszládát” is biztosítunk véleményük közlésére.

12. Az intézményi szolgáltatást igénybevevő a személyes tulajdonát képező tárgyakat, használati tárgyakat általában szabadon – de a házirendben meghatározott korlátozásokkal – használhatja.

A személyes tárgyakat az intézményi szolgáltatást igénybevevő csak úgy használhatja, hogy azok másokra veszélyt ne jelentsenek. A mindennapi használati tárgyakat az intézményi szolgáltatást igénybevevő korlátozás nélkül használhatják.

(A veszélyeztető tárgyak listáját a 2. számú tartalmazza.)

13. Az intézményi szolgáltatást igénybevevőknek, a hozzátartozóknak, a gondnokoknak, a látogatóknak és az Intézmény valamennyi dolgozójának kötelessége egymás és az intézmény tulajdonát tiszteletben tartani, védeni és rendeltetésszerűen használni. A vagyontárgyak védelme érdekében az otthon elhagyásakor az ajtókat, ablakokat gondosan be kell zárni.

14. Az intézményi szolgáltatást igénybevevőkkel szemben elvárás, hogy az intézmény által nyújtott ellátást az intézményi jogviszony fennállásának teljes időtartama alatt az általános jogi- és szokásnormáknak megfelelően, a társadalmilag elfogadott pozitív értékrend figyelembevételével, társai nyugalmanak megzavarása nélkül vegye igénybe.

15. Az intézményi szolgáltatást igénybevevő az otthon közös helyiségeit (társalgó, fürdőszobák, WC) szabadon használhatják.

16. Az intézményi szolgáltatást igénybevevő más által használt lakószobában csak a szobában lakók együttes beleegyezésével tartózkodhat.

Az intézményi szolgáltatást igénybevevő saját szobáján kívül eső gondozási részlegbe csak az ott dolgozó, a krízishelyzetre, korlátozó intézkedések eldöntésére jogosult személy engedélyével tartózkodhat.

17. Tilos a dohányzás a lakhatást, önkiszolgálást szolgáló helyiségekben, a közösségi helyiségekben, és minden olyan helyen, ahol olyan személy tartózkodhat rendeltetésszerűen, aki nem dohányzik. A nemdohányzók védelméről és a dohánytermékek fogyasztásának, forgalmazásának egyes szabályairól szóló 1999. évi XLII. törvény alapján **dohányzás kizárólag csak az arra kijelölt helyeken engedélyezett!**

Az előírás vonatkozik minden olyan személyre, aki az otthon területén bármilyen okból tartózkodik!

18. Az Intézményben az intézményi szolgáltatást igénybevevőknek, dolgozóknak tilos a szeszes italok fogyasztása!

A szeszes italoknak az intézmény területére történő behozatala tilos! Az Integrált Intézmény dolgozói és az intézményi szolgáltatást igénybevevő számára az intézmény által szervezett külső programokon a kábító és bódító szerek fogyasztása nem ajánlott.

19. Az Intézmény takarításába a szocioterápiás- és a fejlesztő foglalkozás keretén belül foglalkoztatott intézményi szolgáltatást igénybevevők segítséget nyújtanak. A lakókörnyezet (szobák, közös helyiségek, udvar, virágoskert, járdák, terasz) tisztán tartása közös felelősség. Mindenkinek kötelessége vigyázni a rendre, tisztaságra.

Az Integrált Intézmény végzi a következő takarítási, tisztántartási feladatokat:

- lakószobák takarítása naponta, amennyiben a intézményi szolgáltatást igénybevevő személyiségállapotából erre nem képes,
- szeméttároló edények ürítése naponta,
- közös helyiségek takarítása naponta,
- a tisztálkodási helyiségek takarítása naponta két alkalommal: a reggeli és az esti tisztálkodás után.

20. Az intézményi szolgáltatást igénybevevők ruháinak mosásáról és tisztántartásáról, javításáról az intézmény gondoskodik. Az intézmény az elszakadt ruhákért felelősséget nem vállal. Ha valaki nem kéri az intézmény (saját szervezeti egységén belül megvalósított) ezen szolgáltatását, akkor a felmerülő mosási és egyéb költségek nem az intézményt terhelik.

Az intézmény területére csak tiszta,- higiénikus ruha hozható be. Nem megfelelő tisztaságú ruha átvételét a krízishelyzetre, korlátozó intézkedések megtételére jogosult személy megtagadhatja.

21. Lakószobáját az vezető ápolóval való megegyezés után, a szobatársak beleegyezésével mindenki izlésének megfelelően rendezheti be.

22. Akinek belátási képessége oly mértékben korlátozott, hogy a károkozással kapcsolatos magatartása következményeit nem képes felmérni, nem felel az általa okozott kárért. A vétőképtelen helyett az felel, aki jogszabály alapján a vétőképtelen gondozójának minősül. Gondozója az is, aki a vétőképtelen személy felügyeletét a károkozáskor ellátta. Mentésül a gondozó a felelősség alól, ha bizonyítja, hogy a nevelés és a felügyelet ellátásával kapcsolatban felróhatóság nem terheli. Ha a károkozónak nincs gondozója, vagy a gondozó felelősségét nem lehet megállapítani, kivételesen a vétőképtelen károkozót is kötelezni lehet a kár részben vagy egészben való megtérítésére, feltéve, hogy az eset körülményei és a felek vagyoni viszonyai ezt nyilvánvalóan indokoltá teszik. A vétőképtelen károkozó belátási képességének hiányára nem vagy fogyatékoságára nem hivatkozhat, ha ezt az állapotát felróhatóan maga idézte elő. (2013.évi V. törvény Hatodik könyv Negyedik rész LXX. fejezet 6:544.§)

23. Az intézményi szolgáltatást igénybevevők egymás pihenését nem zavarhatják, televízió-nézés, rádióhallgatás megegyezés szerint történhet a napirendi pontok betartása mellett. Az esti lepihenés után a lakószobában lévő televízió és/vagy rádió használata a szobatársak egyértelmű, közös beleegyezésével történhet.

24. Az intézményi szolgáltatást igénybevevők pszichés és fizikai állapotuktól függően az intézmény területét előzetes egyeztetéssel elhagyhatják. Távozásukról tájékoztatni kell a krízishelyzetre, korlátozó intézkedések eldöntésére jogosult személyt gondozási részlegében. Aki egyedül nem képes közlekedni, annak lehetőséget biztosítunk segítővel az otthonból való eltávozásra.

25. Látogatóikat a lakótárs beleegyezésével 9.00 és 18.00 óra között lakószobájukban fogadhatják.

26. Az intézményvezető gondoskodik arról, hogy az Integrált Intézmény dolgozói és intézményi szolgáltatást igénybevevők megismerjék a tűz- és balesetvédelmi szabályokat. Ennek során az Intézmény megszervezi a rendszeres oktatást, amelyet naplóban rögzítenek. Az új belépőkkel az intézményi jogviszony, illetve a munkaviszony kezdetekor meg kell ismertetni a vonatkozó szabályokat.

Az egyes helyiségekben kifüggesztésre kerülnek az odavonatkozó speciális tűz- és balesetvédelmi előírások.

27. Az intézményvezető vagy a telephelyintézmény részlegvezetője – az intézményvezető megbízása alapján – évente legalább két alkalommal lakógyűlést tart, melyen tájékoztatást ad az intézményi szolgáltatást igénybevevő részére az Integrált Intézmény működéséről (életéről, eseményeiről és a terveiről). A lakógyűlésen az ellátottak szabadon elmondhatják véleményüket és javasolataikat.

28. Az Integrált Intézményben, valamint az Intézmény udvarán házi kedvenceket tartani csak az intézményvezető előzetes engedélyével szabad. A tartásuk során felmerülő költségek – az állatorvos költségei is - az állat tulajdonosát (lakó-gondnok) terhelik. Higiéniai okokból **tilos** idegen háziállatok, illetve egyéb ismeretlen állatok (pl. macskák, kutyák) etetése az Intézmény épületének közvetlen közelében. **Az ismeretlen állatokat az épületbe bevinni szigorúan tilos!**

29. Integrált Intézmény dolgozója az intézményi szolgáltatást igénybevevőtől, annak gondnokától, hozzátartozójától sem pénzt, sem egyéb természetbeni juttatást nem fogadhat el.

30. Az intézményi szolgáltatást igénybevevők egymással nem kereskedhetnek. Az intézmény munkavállalói az intézményi szolgáltatást igénybevevőkkel semmilyen üzleti tevékenységet nem folytathatnak.

31. Az intézményi szolgáltatást igénybevevő részére az 1/2000 SzCsM rendelet 7.§ szerint gondozási tervet készítünk, mely egyénre szabottan határozza meg a megfelelő gondozási-ápolási feladatokat és azok megvalósításának módszereit. A gondozási terv eredményességének feltétele az ellátott és törvényes képviselője vagy hozzátartozója aktív közreműködése.

32. Az intézményi szolgáltatást igénybevevő gondozási épületekbe vesszük fel. A vezető ápoló javaslatára az intézményvezető - valamennyi intézményi szolgáltatást igénybevevő érdekeit, személyiségi jogait szem előtt tartva -, az igénybevevőt másik szobába, vagy gondozási épületbe helyezheti át. A változásról és a változás okáról minden esetben értesíteni kell a szolgáltatást igénybevevő törvényes képviselőjét. Lakószoba, vagy gondozási hely/épület megváltoztatása nem tartozik szerződésmódosítás körébe.

33. Ha az intézményi szolgáltatást igénybevevő betegsége miatt ápolásra, gyógykezelésre szorul, ellátása során megilletik az egészségügyről szóló törvény beteg jogait szabályozó rendelkezései.

34. Ha az intézményi szolgáltatást igénybevevő személy egészségi állapotánál vagy betegségénél fogva közvetlenül nem képes az illetékes szervek megkeresésére, úgy segítséget kap az intézménytől, illetve az intézményvezető értesíti az intézményi szolgáltatást igénybevevő törvényes képviselőjét vagy az ellátottjogi képviselőt az ellátott jogainak gyakorlásához szükséges segítségnyújtás céljából.

35. Az intézményvezető 15 napon belül köteles a panasztevőt írásban értesíteni a panasz kivizsgálásának eredményéről. Amennyiben az intézményvezető határidőben nem intézkedik, vagy a panasztevő nem ért egyet az intézkedéssel, az intézkedés kézhezvételétől számított 8 napon belül a fenntartóhoz fordulhat jogorvoslatért.

36. Az intézményi szolgáltatást igénybevevő személynek, törvényes képviselőjének joga van az intézményi ellátást igénybevevő állapotának felülvizsgálatával kapcsolatos információk, a felülvizsgálat céljának, folyamatának, eredményének megismerésére. Az intézményvezető a felülvizsgálatról írásban értesíti az ellátott törvényes képviselőjét.

37. A látogatások során hozott élelmiszert – a közegészségügyi szabályok betartása miatt -, minden esetben be kell mutatni a krízishelyzetre, korlátozó intézkedések eldöntésére jogosult személynek a gondozási részlegben. **Felhívjuk a látogatók figyelmét, hogy a látogatás során hozott élelmiszerekből (pl.: édesség, stb.) a gondozók tudta és beleegyezése nélkül más intézményi szolgáltatást igénybevevőt megkínálni tilos!**

38. Szabadságról visszaérkező intézményi szolgáltatást igénybevevő esetében a hozzátartozónak bejelentési kötelezettsége van az intézmény felé, az igénybevevő a távolléte alatt szerzett betegségéről és egyéb elősködők által okozott fertőzéseiről. *Kérjük, hogy fertőző betegségben szenvedő hozzátartozó mellőzze a látogatást!*

III.

Az ellátásban részesülő személyek egymás közötti, valamint hozzátartozóikkal való kapcsolattartásának szabályai

1. Az intézményi szolgáltatást igénybevevők egymás közötti kapcsolattartásának szabályai

Az intézményi szolgáltatást igénybevevők egymás közötti kapcsolatainak vonatkozásában alapelv, hogy a szolgáltatást igénybevevők alkotmányos jogainak tiszteletben tartása mellett, indokolatlan korlátozások nélkül, szabadon tarthatnak kapcsolatot lakótársaikkal.

Az ellátásban részesülők egymás - különösen a házirendben is meghatározott - jogainak, valamint, az általános etikai és viselkedési normák tiszteletben tartása mellett, lényeges korlátozások nélkül, szabadon tarthatják a kapcsolatot lakótársaikkal.

Az egymás közötti kapcsolattartás során azonban be kell tartani a „II. Az együttélés szabályai” című részben leírtakat.

2. Az intézményi szolgáltatást igénybevevők és hozzátartozóik, látogatóik kapcsolattartásának szabályai

Az ellátást igénybevevőnek joga van családi kapcsolatainak fenntartására, rokonok, látogatók fogadására.

A látogatás

Az intézményben a látogatási idő naponta 9.00 – 18.00-ig tart, de rendkívüli esetekben – a krízishelyzetre és korlátozó intézkedések elrendelésére jogosult személlyel történt egyeztetés után – ettől el lehet térni. A telephely intézmények eltérő látogatási rendjét a Kiegészítő házirendek tartalmazzák.

A látogató magatartásával nem zavarhatja az intézmény belső életét, a Házirend II. fejezetének „Az együttélés szabályai” című részében leírtakat be kell tartania a látogatónak. A szolgáltatást igénybevevők a látogatókat a látogatási idő alatt az alábbi helyeken fogadhatnak:

- lakrészükben,
- a közösségi helyiségben (klubszobában),
- az udvaron stb.

A látogató az intézmény mindennapi szokásos életét nem zavarhatja, az ellátottak magánéletét tiszteletben köteles tartani. A látogatók fogadása során figyelemmel kell lenni az Intézményben élő más személyek nyugalma.

20.00 óra után illetve 9.00 óra előtt látogató csak az intézményvezető előzetes engedélyével, indokolt esetben tartózkodhat az intézményben.

Éjszaka az épületben idegen nem tartózkodhat, az Intézményben dolgozó ápoló-gondozó joga és kötelessége, hogy a vendégeket felkérje a távozásra, kivéve, ha az Intézményvezető, előzetesen engedélyezte.

A látogatók a látogatás kezdetekor és befejezésekor kötelesek érkezésüket, illetve távozásukat az Intézmény gondozási egységében a nővérszobában, a korlátozó intézkedések megtételére jogosult dolgozójánál jelezni, aki a látogatás tényét feljegyzi az átadó naplóba.

A krízishelyzetre, korlátozó intézkedések eldöntésére jogosult szakdolgozó a látogatás rendjét szándékosan és súlyosan megzavaró személyekkel szemben a következő intézkedést teheti:

- figyelmezteti az illetőt és felhívja az érintett figyelmét a házirend betartására,
- sikertelen figyelmeztetés után felszólítja az intézményből való távozásra,
- ha a felszólításnak nem tesz eleget, értesíti a rendőrséget, illetve a rendkívüli eseményről az intézményvezetőt is értesíti.

Az intézményvezető meghatározott időtartamra eltilthatja az Intézménybe való belépéstől azt a látogatót, aki a Házirend szabályait súlyosan megszegi.

Az Intézmény látogatási rendjét szándékosan és súlyosan megzavaró személy az, aki a másodszori tájékoztatás és figyelmeztetés ellenére sem tartja be a látogatási időt, illetve, aki nem tartja be „Az együttélés szabályai” című részben leírtakat, viselkedésével (hangoskodásával stb.) zavarja a többi látogatót, a lakók nyugalma, napirendjét.

A látogatók a látogatási időn kívül is - előre meghirdetett alkalmakkor - kapcsolatot tarthatnak az ellátást igénybevevővel. Ilyen alkalmak jellemzően a következők:

- Intézmény rendezvényein, valamint
- az Intézmény működésével kapcsolatos fórumok stb.

2.1. Kapcsolattartás telefonnal

Az intézmény tulajdonában lévő telefont, a szolgáltatást igénybevevők indokolt esetben, díjmentesen vehetik igénybe (pl.: családi kapcsolattartás). Ettől eltérően a postai díjazás szerint telefonálhatnak.

A lakóknak lehetőségük van arra, hogy saját tulajdonú mobiltelefon segítségével kapcsolatot tartsanak az Intézményen belül és kívül.

A mobiltelefonon történő beszélgetéskor ügyelni kell a készülék kulturált, mások zavarása nélküli használatára. **Az intézmény a szolgáltatást igénybevevő lévő mobiltelefonjáért anyagi felelősséget nem vállal, hívásait nem ellenőrzi, a hívások tartalmáért nem felelős.**

2.2. Az intézményi szolgáltatást igénybevevő levelezése

A szolgáltatást igénybevevők leveleiket az intézmény címére, saját nevükre kérhetik.

IV.

Az Intézményből való eltávozás és visszaérkezés rendje

4.1. Általános szabályok

Az intézményi szolgáltatást igénybevevő személyes szabadsága az intézmény területén nincs korlátozva, de az áttekinthető intézményi működés érdekében a szolgáltatást igénybevevőnek be kell tartania az alábbi szabályokat, ha az Intézményből

- „kimenő”-re, illetve
- „szabadság”-ra mehetnek.

Kimenő: az alkalmanként 24 órát el nem érő Intézményen kívüli tartózkodás.

Szabadság: az alkalmanként 24 órát elérő vagy meghaladó Intézményen kívül tartózkodás.

Ezen fogalmak csak a díjfizetés miatt kerültek megfogalmazásra.

4.2. A kimenőre és a szabadságra vonatkozó közös szabályok

Az Intézményi szolgáltatást igénybevevők nyugalma érdekében az Intézményben 9.00 óra és 18.00 óra között van lehetőség a kimenőre.

A szolgáltatást igénybevevő vagy hozzátartozója, gondnoka köteles eltávozási szándékát - azaz azt, hogy nem kívánja igénybe venni az intézményi ellátást - valamint annak várható időtartamát előre bejelenteni (lehetőleg az eltávozás előtt 24 órával). A bejelentést az intézményvezető által kijelölt személy felé kell megtenni (vezető ápoló, vagy a krízishelyzetre és korlátozó intézkedések elrendelésére jogosult személy). Az integrált intézmény köteles a szolgáltatást igénybevevő eltávozását megszervezni oly módon, hogy számára a távollét idejére szükséges gyógyszerekkel, esetleges személyes iratokkal, szükség esetén incontinencia betéttel, továbbá kérésére váltás ruházzal ellátni.

Amennyiben az Intézményi szolgáltatást igénybevevő távolléte során nem tud, vagy nem akar az előre megbeszélt időpontra visszatérni, Ő maga, hozzátartozója, vagy törvényes képviselője köteles az Intézmény vezetőjét, vagy az általa megbízott személyt (vezető ápolót, vagy a krízishelyzetre és korlátozó intézkedések elrendelésére jogosult személyt) erről tájékoztatni.

A hozzátartozó köteles a szolgáltatást igénybevevőt ápoltan, rendezetten visszahozni, s tájékoztatni az ápoló-gondozó személyzetet a szolgáltatást igénybevevővel a szabadsága alatt történteokról.

Indokolatlan távolmaradásnak minősül az előzetesen be nem jelentett távolmaradás, illetőleg ha a szolgáltatást igénybevevő visszaérkezésének akadályát 24 órán belül nem jelenti be.

Nem minősül indokolatlan távolmaradásnak, ha a szolgáltatást igénybevevő neki fel nem róható okból marad igazolatlanul távol.

4.2.1. A kimenőre vonatkozó külön szabályok

A napi kimenőt indokolt esetben a krízishelyzetre és korlátozó intézkedések elrendelésére jogosult személy megvonhatja. Mivel ez korlátozó intézkedésnek minősül, arról dokumentációt köteles vezetni a „Korlátozó intézkedések és szabályok” melléklete alapján.

A kimenőre távozott intézményi szolgáltatást igénybevevő köteles az előre bejelentett távolléti idő lejáratáig visszaérkezni az Intézménybe. Visszaérkezéséről tájékoztatnia kell a krízishelyzetre és korlátozó intézkedésekre elrendelésére jogosult személyt.

Csoportos kimenő szakdolgozói kísérettel történhet.

4.2.2. A szabadságra vonatkozó külön szabályok

A szabadság az általános szabályokon túl akkor engedélyezhető a szolgáltatást igénybevevő számára, ha biztosított

- a megfelelő lakhatási háttér (lakás, család stb.),
- az ápolási feladatok ellátása, amennyiben az ellátott ápolásra szorul,
- meghívás,
- egyéni alkalmasság.

A feltételek megléte esetén a szabadságot a vezető ápoló javaslata alapján az intézmény vezetője, a telephelyek részlegvezetői, illetve a gondozási egységek irányításával és koordinálásával megbízott személy a „Szabadságengedély” nyomtatványon írásban adja ki. Hivatali időn túli szabadság-kérelmet a krízishelyzetre és korlátozó intézkedések elrendelésére jogosult személy engedélyezi.

A szabadságra bocsátásról igazolást kell kiállítani, amelyen fel kell tüntetni az eltávozás napját, valamint a visszaérkezés pontos időpontját. Amennyiben az intézményi a szolgáltatást igénybevevő a megadott időpontban nem tér vissza az intézménybe – s ezt nem jelezte – indokolatlan távollétnek minősül.

Harminc napon túli egybefüggő szabadság csak az intézményvezetővel történő előzetes megegyezés alapján lehetséges. Hat hónapot meghaladó folyamatos távollét csak a fenntartó hozzájárulásával engedélyezhető.

A szabadság tényét az intézményvezető által kijelölt személy, annak távollétében a szolgálatban lévő ápoló-gondozó bejegyzzi a „Távollétek nyilvántartása” füzetbe.

A szabadságra eltávozott igénybevevőnek az előzetesen bejelentett időpontban vagy az előtt, a lakótársak zavarása nélkül kell visszatérnie.

Az intézményi szolgáltatást igénybevevő a visszaérkezését köteles bejelenteni az intézményvezető által megbízott személynek, vagy annak távolléte esetén a szolgálatban lévő ápoló-gondozónak, aki a visszaérkezés tényét a „Távollétek nyilvántartása” füzetbe bejegyzzi.

4.3. Engedély nélküli eltávozás

Ha az intézményi a szolgáltatást igénybevevő engedély nélkül az intézményből, - lakóházból, lakóotthonból, telephelyről - eltávozott, vagy oda a számára előírt időpontban nem tért vissza, a krízishelyzetre és korlátozó intézkedések elrendelésére kijelölt személy megkísérli felkutatni tartózkodási helyét.

Ha az eltűnt szolgáltatást igénybevevő cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság alatt áll, vagy betegsége, személyiségi állapota azt megkívánja, haladéktalanul meg kell keresni az illetékes rendőri szervet az eltűnt ellátott felkutatása érdekében.

Amennyiben az eltűnt intézményi szolgáltatást igénybevevő cselekvőképességet részlegesen korlátozó gondnokság alatt áll, vagy nincs gondnokság alá helyezve, úgy 24 órán belül szükséges az illetékes rendőri szervet értesíteni.

V.

Az intézménybe bevihető személyes használati tárgyak

A jogosult a férőhelyet az intézményvezető kijelölése alapján foglalhatja el. Lakószobáját az intézményvezető (a telephelyeken a részlegvezető) és a vezető ápoló jelöli ki. Az intézménybe az elhelyezési és raktározási nehézségek miatt csak korlátozott mennyiségben hozhatóak be személyes használati tárgyak.

A behozott, személyes használatban tartott tárgyak, értékek megőrzésére, megóvására az intézmény munkatársai fokozott figyelmet fordítanak, az intézményi ellátást igénybevevőket is erre ösztönzik, de az intézmény teljes felelősséget csak az értékmegőrzési szabályoknak megfelelően leadott tárgyakért, értékekért vállal. A személyes használatban lévő tárgyakért, eszközökért elsősorban tulajdonosuk felel. Az intézménybe korlátozás nélkül behozható személyes tárgyak, eszközök:

- személyes ruházat és lábbeli
- tisztálkodó szerek
- személyes használatra szánt kisebb eszközök, használati tárgyak
- szobák díszítésére szánt tárgyak.

A szokásosnál nagyobb mennyiségű vagy értékű tárgyak, eszközök, berendezési tárgyak behozatala az intézményvezetővel egyeztetve történhet.

A saját tulajdont képező elektromos eszközök, berendezések megfelelő műszaki állapotáról, azok érintésvédelméről az intézményi a szolgáltatást igénybevevőnek vagy gondnokának kell gondoskodnia, s azokat rendeltetésszerűen köteles használni. A nem megfelelő állapotú készülékeket a szolgáltatást igénybevevő nem tarthatja magánál. A saját tulajdonú készülék meghibásodása esetén a javítás költsége az ellátottat terheli. Műszaki cikkek selejtezése esetén a selejt áru elszállításának költsége az ellátottat terheli.

VI.

Az érték- és vagyonmegőrzésre átvett tárgyak átvételének és kiadásának szabályai

1. Az érték- és vagyonmegőrzésre átvett tárgyakról tételes felsorolás alapján az arra kijelölt személy elismervényt készít. Az értéktárgyak átadását és átvételét két tanú jelenlétében kell átvenni. Az intézmény az átvett értéktárgyakat külső bankfiókban helyezi el. A trezor használati illetve bérleti díja az intézményi a szolgáltatást igénybevevőt terheli. Amennyiben a gondnok nem vállalja a felmerült költségeket, úgy az intézmény megtagadja az érték- és vagyontárgyak átvételét.

Az intézmény saját területén, épületeiben az ellátott érték- és vagyonmegőrzését nem vállalja. A szolgáltatást igénybevevőnek átadott, és a szolgáltatást igénybevevő saját maga által vásárolt értékeiért az intézmény felelősséget nem vállal.

2. Az ellátottak pénz- és értékkezelése belső szabályzatban foglaltak szerint történik.

Kézpénz, személyes letétek kezelése

Az intézményvezető írásbeli megbízása alapján a személyes letétek kezelését az ellátotti pénztár kezelésével megbízott terápiais munkatárs/gazdasági ügyintéző végzi. Ezen feladatát teljes anyagi felelősséggel látja el, írásbeli felelősségvállalási nyilatkozata alapján.

Az ellátott kézpénzének kezelését saját, vagy törvényes képviselőjének írásbeli nyilatkozata szerint személyes letét formájában kérheti kezelni. Az átvett összeg elhelyezéséről a pénz átvételét követően 4 munkanapon belül az intézmény vezetője gondoskodik. A letéti számla nyilvántartás a CT-ECOSTAT letéti modulban történik, ahol név szerint vezetett a nyilvántartás.

A személyes letétben elhelyezett összeget a szolgáltatást igénybevevő szükségleteinek kielégítésére kell fordítani az 1/2000.(I.7.) SzCsM rendelet 61.§ (2) szerint. A pénz elszámolásához – a vonatkozó szabályzat szerinti esetekben - csatolni kell a vásárolt termékről kiállított számlát. A gondozási egység irányítójának, koordinálójának ellenőriznie kell, hogy a vásárolt termékek a szolgáltatást igénybevevőkhöz eljutottak-e

Ellátotti letét kezelése

A szolgáltatást igénybevevőnek és vagy törvényes képviselőjének nyilatkozata, kérése alapján pénzt a letéti számlán kell elhelyezni. A letétek kezelését, őrzését az intézmény ellátotti pénztár kezelésével megbízott szociális ügyintézője végzi. Az ügyintéző az ellátotti letétről név szerinti nyilvántartást a CT-Ecostat program letéti moduljában vezet. Az ellátotti pénztár kezelésével megbízott szociális ügyintéző által kiállított bevételi és kiadási pénztárbizonylatok alapján ki- vagy befizetést eszközöl. Az ügyintéző az ellátotti letétben elhelyezendő összegeket jegyzőkönyv alapján veszi át.

A megőrzésre át nem adott pénzért, értéktárgyért az intézmény felelősséget nem vállal, azok elvesztése esetén az intézménnyel szemben kárigény nem támasztható.

3. Az intézmény csak az intézményvezető által jóváhagyott értéktárgyak megőrzéséért és biztonságos elhelyezéséért vállal felelősséget.

4. A szolgáltatást igénybevevőtől, és /vagy törvényes képviselőjétől nyilatkozatot kérünk arra vonatkozóan, hogy felhatalmazza-e az intézmény „Ellátotti pénztárkezelés belső szabályzata” szerint meghatározott munkatársát, a szolgáltatást igénybevevő költőpénzének kezelésére. A nyilatkozatot, az Ellátotti pénztárkezelés belső szabályzata szerint kell megtenni.

A szolgáltatást igénybevevő szükségleteit elsősorban az ellátottnak magának, illetve gondnokának kell biztosítani. Az igénybevevő szükségleteinek kielégítésére átadott készpénzt átvételi bizonylattal kell átvenni. Az igénybevevőnek átadott pénzért az intézmény felelősséget nem vállal.

5. Ha az örökös az elhunyt intézményben maradt ingóságáért a hagyatéki végzés jogerőre emelkedését követően nem jelentkezik, az intézményvezető határidő megjelölésével felszólítja annak átvételére. Ha az örökös a kitűzött határidő elteltéig az ingóságot nem szállítja el, az intézmény azt értékesítheti vagy felhasználhatja. 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 62. § 6.bek., Ptk. 5.9-5.12 §)

VII.

Ruházattal, textíliával való ellátás és egyéb szolgáltatások

1. Ruházattal, textíliával való ellátás

Az ellátást igénybevevő az intézményben saját ruházatát és textíliáját használja.

Ha az ellátást igénybevevő megfelelő mennyiségű és minőségű saját ruházattal nem rendelkezik, a teljes körű ellátás részeként az intézmény az alábbiakat biztosítja:

- három váltás fehérnemű és hálóruga,
- évszakonként két váltás felsőruházat és utcai cipő.

Az ellátást igénybevevő az intézmény által nyújtott ruházatot nem köteles igénybe venni, azonban saját ruházatának elhasználódása esetén is csak a fentiekben foglalt ruházati ellátást igényelheti.

Az intézmény mosodájában gondoskodik az ellátottak ruhájának tisztításáról, illetve a fejlesztő foglalkoztatás keretében a ruhák javításáról. A felsőruházat mosása, javítása igény szerint az ápolási egységekben is történhet.

A személyes használatra kiadott ruházat az intézmény tulajdonát képezi, melyet egyéni nyilvántartó lapon kell az ellátást igénybevevő részére kiadni. Az ellátottak részére kiadott ruházatról a gondozási részleg irányításával megbízott személy leltárt vezet.

Textíliával történő ellátás keretében, valamint a személyi higiéné biztosítása érdekében az intézmény az alábbiakat biztosítja:

- három váltás ágynemű,
- három váltás, tisztálkodást segítő textília,
- tisztálkodáshoz szükséges anyagok, eszközök,
- amennyiben indokolt, kiskorúak esetében sportruházat,
- fejlesztő foglalkoztatásban dolgozók részére munka- és védőruházat.

2. Egészségügyi ellátás

Az intézmény az otthonban élő szolgáltatást igénybevevő részére biztosítja az egészségügyi alapszolgáltatást. Az egészségügyi alapszolgáltatás az egészséges életvitellel, az egészség megőrzésével és a betegségek egészségi állapot romlásával kapcsolatos preventív tanácsadást és az egészséges életvitelt segítő programok szervezését és lebonyolítását foglalja magába.

Az egészségügyi ellátás keretében az Intézmény szükség szerint gondoskodik a háziorvosi, pszichiátriai, fogorvosi és szükség szerinti szakorvosi ellátásról, illetve kórházi kezelésről.

Az intézmény az egészségügyi ellátást az alábbiak szerint biztosítja:

- az egészségi állapot folyamatos ellenőrzése,
- szükség szerinti alapellátás, az általános orvosi ellátás munkanapon előre egyeztetett időpontban, hetente minimum két munkanapon, illetve szükség esetén azonnal,
- pszichiátriai szakorvosi ellátás heti egy alkalommal, illetve szükség szerint azonnal,

- az orvos által rendelt vizsgálatok elvégzése, gyógykezelések,
- szűrések,
- szükség szerinti szakápolás,
- szakorvosi ellátáshoz, kórházi kezeléshez való hozzájutás.

Az intézmény a gyógyszer- és gyógyászati segédeszközökkel történő ellátást 1/2000. SzCsM rendeletben meghatározott módon biztosítja, amelyek köréről az ellátott tájékoztatást kap. A gyógyszer- és gyógyászati segédeszközökkel történő ellátást az 5. számú melléklet tartalmazza. A rendeletben meghatározott alap-gyógyszerkészlet körébe tartozó gyógyszereken túlmenően felmerülő egyéni gyógyszereszközök költségét az ellátást igénybevevő viseli. Az intézmény az azonos hatóanyagú gyógyszerek közül a legolcsóbbat biztosítja. Az alap-gyógyszerlista negyedévente felülvizsgálatra kerül.

Az 1/2000.(I.7.) SzCsM rendelet 52.§ (6) bekezdése szerint a bentlakásos intézmény viseli az ellátást igénybevevő rendszeres és eseti gyógyszereszközök költségét

a) teljes költségét, ha

aa) az ellátást igénybevevőnek a személyi térítési díj megfizetése után fennmaradó havi jövedelme nem haladja meg a szociális vetítési alap összegének a Szt. 117/A.§-ának (1) bekezdésében meghatározott százalékát, vagy

ab) az ellátást igénybevevő részére a költőpénzt az intézmény biztosítja.

b) részleges költségét, ha az ellátást igénybevevőnek a személyi térítési díj megfizetése után fennmaradó havi jövedelme meghaladja a szociális vetítési alap a Szt. 117/A.§-ának (1) bekezdésében meghatározott százalékát, azonban ez a jövedelem nem fedezi az igénybevevő egyéni gyógyszereszközök költségét. Ebben az esetben a bentlakásos intézmény az igénybevevő jövedelmének a költőpénz összegét meghaladó részét az egyéni gyógyszereszközök mértékéig kiegészítheti.

Az intézmény csak az intézmény orvos által javasolt és felírt gyógyszerkészítmények beadásáról gondoskodik. A hozzátartozó, illetve törvényes képviselő által átadott, hozott gyógyszernek tűnő anyagok beadását, a műszakban dolgozó köteles megtagadni. Kivételt képez az, ha érvényes zárójelentést, vagy hivatalos orvosi dokumentációt mutat be.

3. Mentálhigiénés és pedagógiai ellátás

Az intézményben biztosított a szolgáltatást igénybevevők mentálhigiénés ellátása, mely testi-lelki aktivitásuk fenntartása, megőrzése érdekében történik. Az ellátást igénybevevő korának, egészségi állapotának, képességeinek és egyéni adottságának figyelembevételével szervezzük

- aktivitást segítő fizikai tevékenységeket,
- szellemi és szórakoztató tevékenységeket,
- kulturális tevékenységeket,
- meglévő képességek fejlesztését, szinten tartó foglalkozását.

Az aktivitást segítő tevékenységeket – a szolgáltatást igénybevevő közreműködésével – előre megtervezzük, annak folyamatosságát, rendszerességét biztosítjuk.

Az intézményi életformához való alkalmazkodás elősegítése, az igénybevevők mentálhigiénés ellátásának biztosítása az intézmény valamennyi dolgozójának a feladata.

A mentálhigiénés ellátás keretében biztosítja intézményünk

- a személyre szabott bánásmódot,
- a konfliktushelyzetek kialakulásának megelőzése érdekében az egyéni, csoportos megbeszélést,
- a szabadidő kulturált eltöltésének feltételeit,
- a szükség szerinti pszichoterápiás foglalkoztatást,
- az ellátottak családi és társadalmi kapcsolatainak fenntartásának feltételeit,
- a gondozási tervek megvalósítását,
- a hitélet gyakorlásának feltételeit,
- segíti, támogatja az intézményen belüli kis közösségek, társas kapcsolatok kialakulását és működését.

A szolgáltatást igénybevevőkkel kapcsolatosan végzett mentálhigiénés munka elsődleges célja a rehabilitáció, rehabilitáció. A rehabilitáción és rehabilitáción túl a mentálhigiénés ellátás az igénybevevők

társas kapcsolatainak fenntartását és fejlesztését, a konfliktusok kialakulásának megelőzését, illetve a már kialakult konfliktusok kezelését, a szabadidő kulturált eltöltését, az egészségnevelést szolgálja.

4. Foglalkoztatás, mint szolgáltatás

Szocioterápiás foglalkoztatás

Az ellátottak részt vesznek csoportfoglalkozásokon, terápiás programokon és egyéni rehabilitációs programokon.

Intézményünk az ellátottak részére - életkoruknak és egészségi állapotuknak megfelelően - szocioterápiás foglalkozásokat szervez. A munkaterápia elsődleges célja a munkaképesség fejlesztése annak érdekében, hogy a szolgáltatást igénybevevő alkalmassá váljon a fejlesztő foglalkoztatásban való részvételre.

Fejlesztő foglalkoztatás

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

5. Étkeztetés

Ellátottaink számára a teljes körű, egész napos ellátás keretében nyújtjuk az étkeztetési szolgáltatást az erre vonatkozó jogszabályi előírások alapján. Orvosi javaslatra a szolgáltatást igénybevevőknek diétás étkezést biztosítunk.

VIII.

Az intézményi jogviszony megszűnésének szabályai

Az intézményi jogviszony megszűnik

- a) az intézmény jogutód nélküli megszűnésével,
- b) a jogosult halálával,
- c) a határozott idejű intézeti elhelyezés esetén a megjelölt időtartam lejártával, kivéve, ha az elhelyezés időtartama meghosszabbításra került,
- d) az intézményi megállapodás felmondásával

Az intézményi szolgáltatást igénybevevő és az ellátást biztosító megállapodnak abban, hogy e megállapodást az igénybevevő egyoldalú nyilatkozatával írásban felmondhatja, ez esetben az intézményi jogviszony kölcsönös megegyezés hiányában a felmondástól számított 3. hónap végén szűnik meg.

Az intézményvezető az intézményi megállapodást felmondhatja, ha

- a) az igénybevevő másik intézménybe történő elhelyezése indokolt, vagy további intézményi elhelyezése nem indokolt,
- b) az igénybevevő a *Házirendet* súlyosan megsérti,
 - a lakó-, szobatárs, illetve dolgozó bántalmazása, zaklatása,
 - olyan mértékű italozás, amely az intézményi együttélés körülményeit zavarja,
 - engedély nélkül való eltávozás, illetve távolmaradás,
 - az éves szinten a *Házirendben* meghatározott napot meghaladó indokolatlan távollét,
- c) az igénybevevő, a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető személy a térítési díjfizetési kötelezettségének nem tesz eleget. (*Szociális igazgatásról és szociális ellátásokról* szóló 1993. évi III. törvény (továbbiakban: Szt.) 102.§ (1). Az igénybevevő, a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető személy a térítési díj-fizetési kötelezettségének nem tesz eleget, ha
 - hat hónapon át folyamatosan térítési díjtartozás áll fenn, és az a hatodik hónap utolsó napján a kéthavi személyi térítési díj összegét meghaladja, és
 - vagyoni, jövedelmi viszonyai lehetővé teszik a térítési díj megfizetését.
- d) a szolgáltatást igénybevevő jogosultsága megszűnik.

Ha a szolgáltatást igénybevevő, a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető személy vagyoni, jövedelmi viszonyai olyan mértékben megváltoztak, hogy a személyi térítési díj megfizetésére vonatkozó kötelezettségnek nem tud eleget tenni, köteles az intézményvezetőnél rendkívüli jövedelemvizsgálat lefolytatását kezdeményezni. Az intézményvezető a jövedelemvizsgálatot a Szt. 119/C.§ szabályai szerint lefolytatja, és a személyi térítési díjat a jövedelemvizsgálat eredményének megfelelően állapítja meg. Ha az igénybevevő, a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető személy nem kéri a jövedelemvizsgálat lefolytatását, úgy kell tekinteni, hogy vagyoni, jövedelmi viszonyai lehetővé teszik a térítési díj megfizetését.

Ha három hónapon át térítési díjtartozás áll fenn, az igénybevevőt, a törvényes képviselőt vagy a térítési díjat megfizető személyt írásban tájékoztatni kell a felmondás lehetőségéről, annak kezdő időpontjáról, valamint a Szt 102.§ (3) bekezdésében foglaltakról.

1. Az intézmény vezetője az ellátás megszűnéséről, illetve a megszüntetés ellen tehető panaszról írásban értesíti a jogosultat, illetve törvényes képviselőjét. Ha a felmondás jogszerűségét az igénybevevő, a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető személy vitatja, az arról szóló értesítés kézhezvételétől számított nyolc napon belül a fenntartóhoz fordulhat. Amennyiben a fenntartó döntésével nem ért egyet, úgy a Szt. 101.§ (5) bekezdése alapján járhat el.
Ilyen esetben az ellátást változatlan feltételek mellett mindaddig biztosítani kell, amíg a fenntartó nem dönt, illetve a bíróság jogerős határozatot nem hoz.
2. Ha a jogviszonyt beutaló határozat alapozza meg, a jogviszonyt a beutaló szerv szünteti meg, kivéve, ha a beutaló határozatot olyan önkormányzat hozta, amely már nem fenntartója az intézménynek.
3. Az intézményi jogviszony megszűnése esetén az intézmény vezetője értesíti a
 - jogosultat, illetve törvényes képviselőjét:
 - a személyes használati tárgyak és a megőrzésre átvett értéktárgyak elvitelének határidejéről, rendjéről és feltételeiről,
 - az esedékes, illetve hátralékos térítési díj befizetési kötelezettségéről,
 - az intézménnyel, illetve a jogosulttal szembeni követelésről, kárigényről, azok esetleges előterjesztési és rendezési módjáról.
4. Ha a jogosult cselekvőképességében részlegesen korlátozott vagy cselekvőképességében teljesen korlátozott, a jogi következményekkel járó cselekmények és jognyilatkozatok tekintetében a hozzátartozóra vonatkozó rendelkezéseket a törvényes képviselőre kell alkalmazni.
5. Az intézményvezető a Szt.101.§ (2) bekezdés b) pontja szerint az intézményi *Házirend* súlyos megsértése miatt az intézményi jogviszonyt az alábbi esetekben szünteti meg:
 - a) Amennyiben az ellátott személy a lakótársa/lakótársainak illetve a közfeladatot ellátó személynek minősülő dolgozónak sérelmére 8 napon túl gyógyuló sérüléseket okoz, az intézményvezető a rendőrség felé feljelentéssel él, s amennyiben a rendőrség, bíróság megalapozottnak ítéli azt, a bántalmazásért az intézményvezető az intézményi jogviszonyt megszüntetheti.
 - b) Amennyiben az ellátott folyamatosan zaklatja, illetve 8 napon belül gyógyuló sérüléseket okoz lakótársának, illetve a közfeladatot ellátó személynek minősülő dolgozónak (Szt. 94.L § (1), úgy az általános intézményvezető-helyettes, az érintett telephely vezető ápoló illetve a részleg irányításával megbízott személy javaslatára az intézményvezető kezdeményezheti az intézményi jogviszony megszüntetését.
 - c) A havonta kettőnél több alkalommal láthatóan alkoholos állapotban lévő, vagy alkoholos állapot következtében kötekedő, durva, fenyegető magatartást tanúsító, illetve ha rongálással párosuló magatartást tanúsít, úgy intézményi jogviszonyát az intézményvezető azonnali hatállyal is megszüntetheti.
 - d) Ha intézményből való eltávozásának mértéke a 24 órát meghaladja, eltávozásáról senkit nem értesít, illetve eltávozására valós indokot adni nem tud, úgy intézményi jogviszonya megszüntethető.
 - e) Megszüntethető az intézményi jogviszony, ha az igénybevevő térítési díjfizetési kötelezettségének nem tesz eleget, ha hat hónapon át folyamatosan térítési díjtartozás áll fenn,

és az a hatodik hónap utolsó napján a kéthavi térítési díj összegét meghaladja, és a vagyoni, jövedelmi viszonyai lehetővé teszik a térítési díj megfizetését, kivéve, ha a díjhátralék gondnokváltás miatt következik be.

- f) ha az ellátott járványügyi vészhelyzetben engedély nélkül elhagyja az intézményt az a házirend súlyos megsértésének minősül, és ez okból az elhelyezési jogviszonya megszüntethető.

IX.

A vallásgyakorlásra vonatkozó szabályok

Az integrált intézmény valamennyi ellátást igénybevevő részére biztosítja az egyéni és közösségi vallásgyakorlás lehetőségét. A szolgáltatást igénybevevő felekezeti hovatartozásának megfelelően gyakorolhatja vallását a település templomaiban, illetve intézményünk is lehetőséget biztosít erre.

X.

Az intézmény alapfeladatát meghatározó programok, szolgáltatások köre és térítési díja

Az intézmény az alapfeladatát meghaladó szolgáltatásokért, az intézményi térítési díj megfizetésén kívül, ellenértéket kérhet.

A frizurakészítéshez szükséges anyagok (dauervíz, hajlakk, festék, valamint arcszesz) megvásárlása az igénybevevőt terheli. Egyéb szolgáltatások díja is az igénybevevőt terheli, pl: pedikűr, manikűr.

Az intézmény rendszeresen szervez különféle szabadidős programokat, mint kirándulás, üdülés, színház- és uszodalátogatás, amelyek önköltsége elsősorban az igénybevevőt terheli. Ezeket a programokat a kísérők költségét az intézmény vállalja át.

Az intézmény a telephelyeihez legközelebb eső egészségügyi szolgáltatáshoz, illetve az intézménnyel szerződéses jogviszonyban álló szolgáltatóhoz való eljutást biztosítja alapszolgáltatásként. Az ezt meghaladó igényt egyéni kérelem elbírálása után biztosíthatja az intézmény ellenszolgáltatás fejében. Az intézmény a gondnok kérésére az ellátottja részére kiállított számlákról másolatot kérhet térítési díj ellenében, 10 Ft/lap áron.

Az intézmény az alapfeladatát meghaladó szolgáltatásokat térítési díj ellenében biztosíthatja pl. gépkocsi igénybevétele vásárlásra, kirándulásra, hozzátartozó látogatására, szabadidős tevékenységek során stb.

XI.

Tájékoztatási kötelezettség

Az intézmény tájékoztatja a kérelmezőt a kérelem benyújtásakor az általa nyújtott szolgáltatás feltételeiről. Az ellátás megkezdésének időpontjáról az intézményvezető értesíti a jogosultat, illetve törvényes képviselőjét. A tájékoztatás az alábbiakat tartalmazza:

- az igénybevétel megkezdésére fenntartott 8 napos határidőt, továbbá az annak elmulasztása esetén követendő eljárást,
- az intézményi felvételhez, az intézményi jogviszony létesítéséhez szükséges okiratokat,
- a személyes használati tárgyak behozatalára vonatkozó előírásokat,
- a hozzátartozói nyilatkozatokat,
- a személyes megjelenésre vonatkozó szabályok feltételét.

Az intézménybe való felvételkor az intézmény az alábbi tájékoztatást adja a jogosult, illetve törvényes képviselője vagy hozzátartozója számára:

- az intézményben biztosított ellátás tartalmáról és feltételeiről,
- az intézmény által vezetett nyilvántartásokról,

- a jogosult és hozzátartozói közötti kapcsolattartásról, különösen a látogatás, az eltávozás és visszatérés rendjéről,
- a panaszjog gyakorlásának módjáról,
- az intézményi jogviszony megszűnésének eseteiről,
- az intézmény házirendjéről,
- a fizetendő térítési díj, továbbá a teljesítés feltételei, illetve a mulasztás követelményeiről,
- az intézményi ellátást igénybevevő jogai és az érdekeit képviselő társadalmi szervezetekről,
- az ellátottjogi képviselő személyéről és elérhetőségéről.

A jogosult és hozzátartozója, illetve törvényes képviselője az intézménybe való felvételkor köteles:

- írásban nyilatkozni az előző pontban meghatározott tájékoztatásban foglaltak tudomásul vételéről, tiszteletben tartásáról,
- adatokat szolgáltatni a törvény alapján vezetett nyilvántartásokhoz,
- nyilatkozni arról, hogy a szociális ellátásra való jogosultság feltételeit és a jogosult, továbbá a közeli hozzátartozója természetes személyazonosító adataiban beállott változásokat haladéktalanul közli az intézmény vezetőjével.

Az intézmény vezetője köteles értesíteni, illetve tájékoztatni a jogosultat és az általa megjelölt hozzátartozóját:

- a jogosult állapotáról, annak lényeges változásáról,
- az egészségügyi intézménybe való beutalásáról,
- az ellátás biztosításában felmerült akadályoztatásáról, az ellátás ideiglenes szüneteltetéséről,
- az áthelyezés kezdeményezéséről, illetőleg kérelmezéséről,
- a díjfizetési hátralék következményeiről, valamint a behajtás érdekében kezdeményezett intézkedéséről.

XII.

A térítési díj

Az ellátásért térítési díjat kell fizetni.

Az intézményi térítési díjat az intézmény fenntartója állapítja meg. Az intézményi térítési díj összege nem haladhatja meg a szolgáltatási önköltséget. Az intézményi térítési díj év közben egy alkalommal, támogatott lakhatás esetében két alkalommal korrigálható.

A személyi térítési díj összege a megállapítás időpontjától függetlenül évente két alkalommal vizsgálható felül és változtatható meg, kivéve, ha az ellátást igénybe vevő jövedelme olyan mértékben csökken, hogy a térítési díjfizetési kötelezettségének nem tud eleget tenni, vagy ha jövedelme a szociális vetítési alap összegének 25%-át meghaladó mértékben nő.

A térítési díjat az igénybevétel napjától havonként a tárgy hónapot követő hónap 10. napjáig kell befizetni az intézmény részére. A térítési díjfizetési kötelezettséget az intézmény által biztosított csekken vagy az intézmény számlájára átutalva kell teljesíteni.

A térítési díjat az alábbi személyek kötelesek megfizetni:

- az ellátást igénybe vevő jogosult,
- a szülői felügyeleti joggal rendelkező törvényes képviselő
- a jogosultnak az a házastársa, élettársa, egyeneságbeli rokona, örökbe fogadott gyermeke, örökbe fogadó szülője, akinek családjában az egy főre jutó jövedelem a tartási kötelezettség teljesítése mellett meghaladja a szociális vetítési alap összegének két és félszeresét,
- a jogosult tartását szerződésben vállaló személy,
- a jogosult tartására bíróság által kötelezett személy (együtt tartásra köteles és képes személy),
- a gondnokság alatt álló jogosult esetén a törvényes képviselő,
- a gondnokság alatt nem álló, magasabb összegű családi pótlékban részesülő jogosult esetén a családi pótlék felvételére jogosult,

- ha a családi pótlékot az intézmény vezetőjének folyósítják, akkor a családi pótlékra jutó személyi térítési díjat az intézményvezető,

A Szt. 117/D.§ (1) bekezdése szerint, ha a tartós bentlakásos intézményi ellátás esetén a szolgáltatást igénybe vevő jelentős pénz- vagy ingatlanvagyonnal nem rendelkezik, és a térítési díj megfizetését a 68/B.§ (1) bekezdése, vagy a 117./B.§ (1) bekezdése szerint más személy sem vállalja, de az igénybe vevőnek van nagykorú, vér szerinti vagy örökbe fogadott gyermeke, a jövedelemhányad - 117./B.§ (2) bekezdése szerinti esetben a más által vállalt személyi térítési díj – és az intézményi térítési díj közötti különbséget megfizetésére az erre irányuló (2) bekezdés szerinti megállapodás alapján, a gyermek köteles.

A díjkülönbséget megfizetése tekintetében a megállapodást a Szt. 94/C.§ (1) bekezdés *a)* vagy *b)* pontja szerinti személy kötheti meg a gyermekkel.

A megállapodás tartalmazza:

- A megfizetendő díjkülönbséget összegét,
- A fizetésre vonatkozó szabályokat,
- A megállapodás megszegésének jogkövetkezményeit.

Ha a fenti megállapodás nem jön létre, a fenntartó a bíróságtól kérheti, hogy a Ptk. Rokontartásra irányadó szabályai alapján tartásra köteles és képes gyermeket tartási kötelezettsége és képessége mértékével arányban állóan a díjkülönbséget megfizetésére kötelezze.

Az igénybe vevő gyermekével szemben indított perkimenetel nem érinti az igénybe vevő intézményi jogviszonyát, a bíróság jogerős határozatáig az igénybe vevő személyi térítési díját a Szt. 117.§ (2) bekezdés *b)* pontja alapján kell megállapítani. A díjkülönbséget megfizető gyermekre a térítési díjat megfizető más személyre vonatkozó szabályokat kell alkalmazni.

A személyi térítési díj:

- Tartós bentlakásos intézményi ellátás esetén az intézményi ellátásért fizetendő személyi térítési díj meghatározása során meg kell állapítani az ellátást igénylőre vonatkozó jövedelemhányadot. A jövedelemhányad nem haladhatja meg az ellátott havi jövedelmének 80%-át az egyéb tartós elhelyezést nyújtó intézmények esetén.
- 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.
- Ha tartós bentlakásos intézményi ellátás esetén a jövedelemhányad nem éri el az intézményi térítési díj összegét és az ellátott jelentős pénzvagyonnal rendelkezik, a személyi térítési díj az intézményi térítési díjjal megegyező összeg azzal, hogy a jövedelemhányad és az intézményi térítési díj közötti különbséget a jelentős pénzvagyonból kell fedezni. Jelentős pénzvagyonnak az ellátott rendelkezésére álló fizetési számla pozitív egyenlege, betétszerződés vagy takarékbetét-szerződés alapján fennálló követelése és készpénze összegének azon részét kell tekinteni, amely az intézményi térítési díj egyévi összegét a jogosult elhelyezésekor vagy a térítési díj felülvizsgálatakor meghaladja.
- Ha tartós bentlakásos intézményi ellátás esetén a jövedelemhányad nem éri el az intézményi térítési díj összegét, és az ellátott nem rendelkezik jelentős pénzvagyonnal, a személyi térítési díj a jelentős ingatlanvagyon kilencvenhatod részének és a jövedelemhányadnak az összege, de legfeljebb az intézményi térítési díjjal megegyező összeg. Jelentős ingatlanvagyonnak az ingatlanvagyon együttes értékének a szociális

vetítési alap összegének a negyvenszeresét meghaladó részét kell tekinteni. Jelentős ingatlanvagyonnak az ingatlanvagyon együttes értékének összegének negyvenszeresét meghaladó a szociális vetítési alap részét kell tekinteni. Ingatlanvagyonként kell figyelembe venni az ellátás igénylésének vagy a felülvizsgálat időpontjában az ellátást igénylő, ellátott tulajdonában álló ingatlant, valamint az őt illető hasznosítható, ingatlanon fennálló vagyoni értékű jogot, illetve az ellátás igénylését vagy a felülvizsgálatot megelőző 18 hónapban ingyenesen átruházott ingatlant, ha azok együttes forgalmi értéke a szociális vetítési alap összegének a negyvenszeresét meghaladja. Osztatlan közös tulajdon esetén a tulajdoni hányadot kell figyelembe venni.

- vállalhatja az intézményi térítési díjjal azonos személyi térítési díj megfizetését. Ebben az esetben nem kell elvégezni a jövedelemvizsgálatot, ugyanakkor biztosítani kell, hogy az ellátást ilyen módon igénylő érintett ne kerüljön előnyösebb helyzetbe, mintha a vállalást ő vagy a térítési díjat megfizető más személy nem tenné meg.
- A bentlakásos intézményekben az ellátott által fizetendő térítési díjat úgy kell megállapítani, hogy a költőpénz havi összege ne legyen kevesebb a szociális vetítési alap összegének 20%-ánál. Ha a térítési díjat úgy állapították meg, hogy az vagyont is terhel, 30%-ánál legalább a költőpénz összegére kell kiegészíteni az ellátottnak ezt az összeget el nem érő jövedelmét.
- 2020. január 1-től módosultak a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról szóló 2/1993. évi (II.17.) Korm.rendeletben a térítési díjra vonatkozó rendelkezések. Ennek értelmében az intézményi térítési díjat és a személyi térítési díjat bentlakásos intézményi ellátás esetén **ellátási napra kell meghatározni**.

A bentlakásos intézményekben, jövedelemmel nem rendelkező 16 év fölötti ellátottak részére, személyes szükségleteik fedezésére az intézmény költőpénzt biztosít. Költőpénzt kell biztosítani annak az ellátottnak is, aki helyett a térítési díjat jövedelem hiányában kizárólag a tartásra köteles és képes személy fizeti, illetve a térítési díjat vagyona terhére állapították meg. Ha vagyonnal rendelkező ellátottnak költőpénzt állapítanak meg, a költőpénz terhelését a térítési díjra vonatkozó szabályok szerint kell elrendelni.

Távollét esetén fizetendő személyi térítési díj

Az intézmény által szervezett külső programokon (tábor, nyaralás stb.) való részvétel nem minősül távollétnek.

Távollétnek minősül az a gondozási nap, melyen az ellátott nem tartózkodik az intézményben. A távolléti napok éves szinten összesítésre kerülnek.

A távollét esetén fizetendő személyi térítési díj számításánál a hónapok tényleges napjaival kell számolni. Ha az ellátott a bentlakásos intézményi ellátást a hónap nem mindegyik napján veszi igénybe, a távolléti napokszámát meg kell szorozni a számított csökkentett összegű napi személyi térítési díjjal, a jelenléti napok számát pedig meg kell szorozni a teljes összegű napi személyi térítési díjjal. A két szorzat összege az adott hónapra fizetendő térítési díj. A jelenléti napok számát úgy kell meghatározni, hogy az adott hónap napjainak számából le kell vonni a távolléti napok számát, valamint azoknak a napoknak a számát, amelyeken az intézményi jogviszony nem áll fenn.

Bentlakásos intézményben az ellátott két hónapot meg nem haladó távolléte idejére a távollét minden napjára a napi személyi térítési díj 20 %-át kell fizetni. A távolléti napok naptári éves szinten összesíthetők.

Az ellátott a két hónapot meghaladó távolléte idejére

- a) az egészségügyi intézményben történő kezelésének időtartama alatt, a távollét minden napjára a napi személyi térítési díj 40 %-át fizeti,
- b) az „a” pont alá nem tartozó esetekben a távollét minden napjára a napi személyi térítési díj 60 %-át fizeti.

Példa a szabadság alatt fizetendő térítési díj számításáról:

Szabadság időtartama: 2016. március 21. délelőtt 11.00 órától- 2016. március 25. délután 14.00 óráig

Ebben az esetben a március 21-e (eltávozás napja) még nem számít szabadságnak, teljes térítési díjat kell fizetni. Hasonlóan a visszajövetel dátumával, amikor a március 25-e már nem számít szabadságnak, teljes térítési díjat kell fizetni.

Szabadságos napok: március 22-23-24= 3 nap

A szabadságos napokra fizetendő térítési díj a személyi térítési díj 20%-a, tehát 3x napi személyi térítési díj x 20%

Jogorvoslat a személyi térítési díj megállapításával kapcsolatban

Ha a térítési díj megfizetésére köteles személy a megállapított személyi térítési díj összegét vitatja, az értesítés kézhezvételétől számított 8 napon belül a fenntartóhoz fordulhat.

A fenntartó a kifogás beérkezésétől számított 15 munkanapon belül dönt a személyi térítési díjjal kapcsolatos intézményvezetői döntés ellen benyújtott kifogásról.

Ha az ellátást igénybe vevő vagy a térítési díjat megfizető személy a személyi térítési díjnak az intézmény fenntartója által megállapított összegét vitatja, a bíróságtól kérheti a térítési díj megállapítását. A bíróság jogerős határozatáig a korábban megállapított térítési díjat kell megfizetni.

A díjfizetés elmulasztása esetén követendő eljárás

Az ellátott, a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető személy a térítési díj - fizetési kötelezettségének nem tesz eleget, ha

- a.) hat hónapon át folyamatosan térítésszámítás áll fenn, és az a hatodik hónap utolsó napján a kéthavi személyi térítési díj összegét meghaladja, és
- b.) vagyoni, jövedelmi viszonyai lehetővé teszik a térítési díj megfizetését.

Az intézmény vezetője ellenőrzi, hogy a megállapított térítési díj befizetése havonta megtörténik-e. Ha a kötelezett a befizetést elmulasztotta, az intézményvezető 15 napos határidő megjelölésével a fizetésre kötelezett személyt írásban felhívja az elmaradt térítési díj befizetésére. Ha a határidő eredménytelenül telt el, az intézmény vezetője a kötelezett nevét, lakcímét és a fennálló díjhátralékot nyilvántartásba veszi.

Abban az esetben, ha a személyi térítési díj megfizetésére kötelezett személy, fizetési kötelezettségének nem tesz eleget, az intézmény vezetője 15 napos határidő megjelölésével a fizetésre kötelezett személyt írásban felhívja az elmaradt térítési díj befizetésére. Ha a határidő eredménytelenül telik el, az intézmény vezetője a kötelezett nevét, lakcímét és a fennálló díjhátralékot nyilvántartásba veszi. (29/1993 (II.17.). Korm. rendelet 31.§)

Ha az ellátott, a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető személy vagyoni, jövedelmi viszonyai oly mértékben megváltoztak, hogy a személyi térítési díj megfizetésére vonatkozó kötelezettségének nem tud eleget tenni, köteles az intézményvezetőnél rendkívüli jövedelemvizsgálat lefolytatását kezdeményezni.

Szt. 102. § (2) szerint ha az ellátott, a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető személy vagyoni, jövedelmi viszonyai olyan mértékben megváltoztak, hogy a személyi térítési díj megfizetésére vonatkozó kötelezettségnek nem tud eleget tenni, köteles az intézményvezetőnél rendkívüli jövedelemvizsgálat lefolytatását kezdeményezni. Az

intézményvezető a jövedelemvizsgálatot – ideértve a Szt. 68/B. § és a Szt. 117/B. § szerinti esetet is – a Szt. 119/C. § szabályai szerint lefolytatja, és a személyi térítési díjat a jövedelemvizsgálat eredményének megfelelően állapítja meg.

Ha az ellátott, a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető személy nem kéri az Szt. 102.§ (2) bekezdés szerinti jövedelemvizsgálat lefolytatását, az (1) bekezdés *b)* pontja alkalmazásában úgy kell tekinteni, hogy vagyoni, jövedelmi viszonyai lehetővé teszik a térítési díj megfizetését.

Ha három hónapon át térítésidő-tartozás áll fenn, az ellátottat, a törvényes képviselőt vagy a térítési díjat megfizető személyt írásban tájékoztatni kell a felmondás lehetőségéről, annak kezdő időpontjáról, valamint az Szt. 102.§ (3) bekezdésben foglaltakról.

A nyilvántartott díjhátralékról az intézmény vezetője negyedévenként tájékoztatja az intézmény fenntartóját a térítési díjhátralék behajtása vagy a behajthatatlan hátralék törlése érdekében.

XIII.

Az intézmény dolgozóira vonatkozó speciális szabályok

1. A szociális szolgáltatást végző személynek joga van emberi méltóságának és személyiségi jogainak tiszteletben tartásához, a munkája elismeréséhez, valamint, hogy munkáltatója megfelelő munkavégzési körülményeket biztosítson számára.
2. Közfeladatot ellátó személynek minősül az előgondozással megbízott személy, az intézményi ellátásban foglalkoztatott ápoló, vezető ápoló, gondozó, szociális, mentálhigiénés munkatárs.
3. A szociális szolgáltatást végző személyt védelem illeti meg. Az ellátást igénybevevő részéről esetlegesen felmerülő veszélyhelyzet kezelésére vonatkozó belső utasítást a melléklet tartalmazza.
4. Az intézményi életformához való alkalmazkodás elősegítése, az igénybevevők mentálhigiénés ellátásának biztosítása az intézmény valamennyi dolgozójának a feladata.
5. November 12-e a Szociális Munka Napja, amely a személyes gondoskodást nyújtó intézményeknél munkaviszonyban vagy közalkalmazotti jogviszonyban álló dolgozókra kiterjedően munkaszüneti nap.

XIV.

A jogosultak érdekvédelme

1. Az intézményvezető az ellátás igénybevételekor a fenntartó által jóváhagyott Házirend egy példányát a szociális ellátásra jogosult rendelkezésére bocsátja.
A Házirendet az intézményben jól látható helyen kell kifüggeszteni és gondoskodni kell arról, hogy az intézményi ellátást igénybevevő hozzátartozói és az intézmény munkatársai számára folyamatosan hozzáférhető legyen.
2. Az integrált intézmény fenntartója köteles meghatározni az intézményi jogviszonyban állók és az ellátásra jogosultak érdekvédelmét szolgáló fórum (továbbiakban: Érdekvédelmi Fórum) megalakításának és tevékenységének szabályait.
3. Az Érdekképviselői Fórum – az intézménnyel intézményi jogviszonyban állók jogainak, érdekeinek érvényesülését elősegíteni hivatott szerv – a Házirendben meghatározott feltételek és eljárás szerint működik. Az Érdekképviselői Fórum illetékessége az intézmény működési területére terjed ki.
4. Az Érdekképviselői Fórum működésének, összetételének és választásának részletes szabályait az 1. számú melléklet tartalmazza.
5. Az intézményben az ellátottak érdekeik közösségben történő képviseletére és közösségi életük megszervezésére - választott képviselőikből – ellátotti önkormányzatot hozhatnak létre, amely ellátja az intézmény *Szervezeti és Működési Szabályzatában*, illetve a *Házirendben* meghatározott feladatokat. Az ellátotti önkormányzat megalakítása az Érdekképviselői Fórum működését és annak meghatározott feladatait nem érinti.

Ellátottjogi képviselő elérhetősége:

XV.

A telephelyre vonatkozó speciális rendelkezések

1. A ruházat tisztítása

Az ellátottak ruháinak mosásáról és tisztántartásáról a lakóotthonban élők és a segítők gondoskodnak. Az intézmény az elszakadt ruhákért felelősséget nem vállal.

2. Lakószobák berendezése

Lakószobáját a lakók a lakóotthoni részleg irányításával megbízott személlyel történő egyeztetés után, a szobatársak beleegyezésével mindenki ízlésének megfelelően rendezheti be.

3. Látogatók fogadása

A lakóotthonban élők látogatóikat a lakótárs beleegyezésével 8.00 és 21.00 óra között lakószobájukban vagy a nappaliban fogadhatják. A látogatókról a segítők feljegyzést készítenek.

4. Lakógyűlések

A lakóotthoni részleg irányításával megbízott személy havonta egy alkalommal lakógyűlést tart, melyen megbeszélik a hónapban történt eseményeket, a következő havi feladatokat, terveket, értékelik az elvégzett munkát. A lakógyűlésen az ellátottak szabadon elmondhatják véleményüket, javaslataikat.

5. Felelősségvállalás a látogatókért

A lakóotthon lakója anyagi felelősséggel tartozik az általa meghívott és a hozzáérkező látogató által okozott kárért. Minden látogatónak tiszteletben kell tartani a lakóotthonban élők intim szféráját.

6. Kimenő

A lakóotthonban élők 22 óráig tartó kimenővel rendelkeznek, de távozásukat és visszaérkezésüket, valamint tartózkodási helyüket be kell jelenteni a segítőknek.

7. Általános napirend

- 6.30 – 7.00 Felkelés, tisztálkodás, reggeli teendők végzése
- 7.00 – 8.00 Reggeli, reggeli utáni mosakodás, takarítás
- 10.00-10.15 Tízórai
- 8.30 – 12.00 Szociális foglalkoztatás, csoportfoglalkozások
- 12.30 – 15.00 Szociális foglalkoztatás, szakkör jellegű foglalkozások
- 15.00 – 15.15 Uzsonna
- 15.00 – 18.00 Egyéni szabadidős programok
- 18.30 – 19.00 Vacsoraidő a nyári időszakban
- 18.00 – 18.30 Vacsoraidő a téli időszakban
- 18.30 – 21.00 Esti teendők, tisztálkodás, beszélgetés
- 21.00 - Esti pihenés, lefekvés ideje

8. Szabadidő

A lakóotthonban élők önállóan alakítják szabadidejüket. Joguk van szabadidejüket beosztani, programokat szervezni és kedvük szerinti programokon részt venni, valamint ehhez segítséget kapni. A szabadidős tevékenység nem mehet a munkavégzés és a kötelezően teljesítendő feladatok rovására. Szabadidős tevékenységek során tekintettel kell lenni a többi lakóra és a külső környezetre, amelyet nem zavarhat a program.

9. A lakóotthon rendje és tisztasága

A lakóotthon rendjének, tisztaságának megőrzése, az udvar és a kert rendben tartása az ott élő lakók kötelessége és feladata. A közös helyiségek takarítása és a napi tevékenységek elvégzése közösen megbeszélte terv alapján –heti váltással- történik. Minden lakó kötelessége az általa vállalt feladatot legjobb tudása szerint elvégezni. Fenti tevékenységéhez minden lakó segítséget kérhet a segítőtől, aki a szükséges mértékben támogatást nyújt.

10. Személyi higiéné

A személyi higiéné megtartása minden lakó kötelessége, önálló feladata. Ruházatának tisztán tartásáról és cseréjéről szükség szerint önállóan gondoskodnak, amelyhez segítséget kérhetnek.

A tisztálkodás időpontját úgy kell kialakítani, hogy az mások nyugalma ne zavarja.

11. Dohányzás

Az 1999. évi XLII Törvény rendelkezik a nem dohányzók védelméről, és a dohánytermékek fogyasztásának alapvető szabályairól. A törvény értelmében az intézmény területén a dohányzók részére táblával jelzett helyeken – melynek szövege „Dohányzásra kijelölt hely” – szabad dohányozni.

A lakóotthonban csak a kijelölt helyen szabad dohányozni. A „Dohányzásra kijelölt hely” a bejárati ajtó mellett, táblával jelzett terület.

A dohányzási tilalom egyaránt vonatkozik a lakókra és a segítőkre is.

A székelyintézmény és közvetlen telephelyeinek egyéb területein tilos a dohányzás! Aki a fenti rendelkezést megszegi, az egészségvédelmi bírsággal sújtható, a törvény rendelkezése szerint 50-100.000 –Ft-ig terjedően.

12. Szeszesital fogyasztás

Szeszesital behozatala a lakóotthonba mindenki számára egyaránt tilos! Az intézményen kívüli szeszes ital fogyasztása kis mértékben sem ajánlott.

Alkoholos állapotban történő megjelenés fegyelmi eljárást von maga után.

13. Munkavégzés

A lakó minden esetben köteles munkahelyén a munkakezdés időpontjában, munkaruhában megjelenni, s munkaidejét képességeihez mérten munkával eltölteni.

14. Orvosi ellátás

Háziorvosi rendelés: kedd, csütörtök, péntek 12.00 – 14.00

Pszichiáter szakorvosi rendelés: kedd 8.00 – 10.00

E rendelési időponton kívül, szükség esetén hívásra kijönnek az orvosok.

16 óra után az ügyeletes orvos áll rendelkezésre.

A házirend nyilvánossága

A nyilvánosságra hozatal módjai:

- minden lakhatást szolgáló részlegen, jól látható helyre el kell helyezni
- a házirend egy példányát az ellátott, illetve gondnoka részére a Megállapodás megkötésekor át kell adni,
- az intézmény honlapján meg kell jelentetni,
- az ellátottjogi képviselő fogadó helyiségében el kell helyezni.

MELLÉKLET

ÉRDEKKÉPVISELETI FÓRUM MŰKÖDÉSE

A jogosultak érdekvédelmét az 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szabályozza. Az érdekvédelmi fórum a bentlakásos intézménnyel intézményi jogviszonyban állók jogainak, érdekeinek érvényesülését elősegíteni hivatott szerv, amely a házirendben meghatározott feltételek és eljárás szerint működik.

Az érdekképviseleti fórum feladatai

- 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,
- Megtárgyalja az intézményben élők panaszait – ide nem értve a jogviszony keletkezésével, megszűnésével és az áthelyezéssel kapcsolatos panaszokat -, és intézkedést kezdeményez az intézményvezető felé,
- Tájékoztatást kérhet az intézményvezetőtől az ellátottakat érintő kérdésekben, az ellátás szervezésével kapcsolatos feladatokban,
- Intézkedés megtételét kezdeményezheti a fenntartó felé, valamint más, hatáskörrel és illetékességgel rendelkező hatóságok, szervek felé, amennyiben az intézmény működésével kapcsolatos jogszabálysértésre utaló jeleket észlel.
- Az ellátást igénybevevők és hozzátartozóik panaszainak megvizsgálása, ha:
 - intézményi jogviszonyt
 - személyes jogaikat
 - kapcsolattartási sérelmet érint
 - a dolgozók megszegik a titoktartási és vagyonvédelmi kötelezettségüket
 - kifogásuk van az ellátás körülményeivel.

A panasz kivizsgálásának eredményéről 15 napon belül értesíti a fórum a panasztevőt. A jogosult vagy képviselője panaszával a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatósághoz (1132 Budapest, Visegrádi u. 49.) fordulhat, ha a panasz kivizsgálására jogosult nem intézkedik az előírt határidőben, vagy az intézkedéssel nem ért egyet.

Az érdekképviseleti fórum működése

Tagjai a székhelyen, a Babérmeggy Lakóotthon Dáka, Tornácos Otthon Dáka, Ligetes Lakóotthon Nyárád telephelyeken:

- Választás alapján:

- az intézményi ellátást igénybevevők közül:	4 fő
- az ellátottak hozzátartozói, illetve törvényes képviselői közül:	1 fő
- az intézmény dolgozói közül:	1 fő
- Kijelölés alapján:

- fenntartó által delegált:	1 fő
-----------------------------	------

Az intézmény vezetője gondoskodik az általa vezetett intézményben az érdekképviseleti fórum megalakulásáról. Ehhez összehívja az ellátottakat, a dolgozókat és a hozzátartozókat/törvényes képviselőket, ismerteti a fórum létrehozásának célját.

Az érdekképviseleti fórum bármely tagjának kiválása esetén helyette 60 napon belül új tagot kell választani.

A fórum tagjainak megválasztásáról háromtagú bizottság gondoskodik, melynek feladata a jelölés és a választás lebonyolítása. A bizottság a választás időpontját a gondozási egységek faliújságján közzéteszi a választás napja előtt három héttel.

A választás módja

- Az ellátottak képviselőinek választása
 - az ellátottak szavazóurnákban elhelyezett szavazatokkal jelölhetnek maguk közül tagokat. A bizottság összesíti a leadott jelöléseket. A legtöbb szavazatot kapott jelöltek közül 4 főt titkos szavazással választanak meg az ellátottak.
- A dolgozókat képviselő tag megválasztása
 - a jelölteket a bizottság állítja fel. a szavazásra kiírt napon a megjelent dolgozók titkos szavazással 1 főt választanak a fórumba.
- Hozzártartozó/törvényes képviselő választása
 - valamennyi gondozási egységből 1 fő képviselő jelölését a bizottság intézi, akik egymás között szóban választják ki maguk közül a fórumban történő képviseletüket.

Az érdekképviseleti fórum, alakuló ülésén tagjai közül elnököt választ.

Az érdekképviseleti fórum szükség szerint, de évente legalább egy alkalommal ülésezik. Az ülésről jegyzőkönyvet kell készíteni. Döntéseit egyszerű szótöbbséggel hozza.

A fórum akkor határozatképes, ha tagjainak több mint a fele jelen van. Ülésein az intézményvezető tanácskozási joggal vesz részt.

Az érdekképviseleti fórum mandátuma 4 évre szól.

Az intézményben az ellátottak érdekeik közösségben történő képviseletére és közösségi életük megszervezésére – választott képviselőikből – ellátotti önkormányzatot hozhatnak létre, amely azonban az érdekképviseleti fórum működését, feladatát és jogkörét nem érinti.

Dáka,

Hanich Ferenc
intézményvezető

VESZÉLYEZTETŐ TÁRGYAK LISTÁJA

1. Az intézmény nem korlátozhatja az intézményi ellátást igénybe vevőt személyes tulajdonát képező tárgyai, mindennapi tárgyai használatában, kivéve, ha azok veszélyt jelenthetnek az intézményben élők testi épségére.
2. Az intézményi ellátást igénybe vevő pszichés állapotának megfelelően veszélyeztető tárgynak minősül:
 - Szűrő-, vágó eszközök (olló, kés, körömcsipesz),
 - Varrótű, horgolótű, kötőtű,
 - Borotva,
 - Gyógyszer,
 - Vegyszer,
 - Drog,
 - Alkohol.

3. A veszélyeztető tárgyak birtoklásának feltételei a következők:

Szűrő-, vágó eszközök

Stabil pszichés és mentális státuszban lévő ellátást igénybe vevő korlátlanul használhatja ezeket az eszközöket, ha azokat használaton kívül zárható helyen tárolja. Intézményünk többi ellátottja ezeket felügyelettel használhatja, az eszközök használaton kívüli elzárásáról az ápoló-gondozó részleg, valamint a fejlesztő-mentálhigiénés csoport tagjai kötelesek gondoskodni.

Varrótű, horgolótű, kötőtű

Stabil pszichés és mentális státuszban lévő ellátást igénybe vevő korlátlanul használhatja ezeket az eszközöket, ha azokat használaton kívül zárható helyen tárolja. Intézményünk többi ellátottja ezeket felügyelettel használhatja, az eszközök használaton kívüli elzárásáról az ápoló-gondozó részleg, valamint a fejlesztő-mentálhigiénés csoport tagjai kötelesek gondoskodni.

Borotva

Stabil pszichés és mentális státuszban lévő ellátást igénybe vevő korlátlanul használhatja ezeket az eszközöket, ha azokat használaton kívül zárható helyen tárolja. Intézményünk többi ellátottja ezeket felügyelettel használhatja, az eszközök használaton kívüli elzárásáról az ápoló-gondozó részleg, valamint a fejlesztő-mentálhigiénés csoport tagjai kötelesek gondoskodni.

Gyógyszer

Intézményünk biztosítja minden ellátást igénybe vevőnek az orvosi terápiához szükséges gyógyszereket és gyógy-készítményeket, ezért az ellátottak semmilyen gyógyszert nem tarthatnak maguknál.

Alkohol

Intézményünkben az ellátást igénybe vevők olyan gyógyszeres terápiában részesülnek, amelyek kizárják az alkohol fogyasztását. Ennek okán az ellátást igénybe vevők alkohol tartalmú italokat nem fogyaszthatnak és nem tarthatnak maguknál.

4. A részlegek megbízott vezetői, vagy a korlátozó intézkedésekre, krízishelyzetekre kijelölt személy(ek) kötelesek a veszélyt jelentő tárgyak számára előírt tárgyi feltételeket biztosítani.
5. A vezető ápoló gondoskodik a veszélyt jelentő tárgyak számára előírt tárgyi feltételek ellenőrzéséről és betartásáról

3.sz.melléklet

Bakony Integrált Szociális Intézmény
Veszprém Vármegye
8592 Dáka, Dózsa Gy. u.80.
Tel.: 06-89-340-004, fax: 06-89-340-187
e-mail: dakaotthon@globonet.hu

KORLÁTOZÓ INTÉZKEDÉSEK SZABÁLYAI

I. Alapfogalmak

- a) *Veszélyeztető magatartás:* a beteg – pszichés állapotának zavara következtében – saját vagy mások életére, testi épségére, egészségére jelentős veszélyt jelenthet és a megbetegedés jellegére tekintettel a sürgős intézeti gyógykezelésbe vétel nem indokolt
- b) *Közvetlen veszélyeztető magatartás:* a beteg – pszichés állapotának akut zavara következtében – saját vagy mások életére, testi épségére, egészségére közvetlen és súlyos veszélyt jelent
- c) *Korlátozó intézkedés, eljárás:* az a folyamat, amelyben a „veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartású” ellátottat „személyes szabadságában bármely módon (fizikai, kémiai, biológiai vagy pszichikai módszerrel/eljárással)” korlátozzuk. /1997. évi CLIV. törvény 192.§ (1)/
- d) *Pszichikai korlátozás:* az ellátott „felszólítása a veszélyeztető, illetve közvetlen veszélyeztető magatartástól való tartózkodásra” /60/2004. (VII.6.) ESZCSM rendelet 1.§ (1) b bek./
- e) *Fizikai korlátozás:* a beteg szabad mozgásának megtagadása, ...különösen az intézet elhagyásának megtagadása és megakadályozása...” /60/2004. (VII.6.) ESZCSM rendelet 1.§ (1) c bek./
- f) *Kémiai vagy biológiai korlátozás:* a veszélyeztető, illetve a közvetlenül veszélyeztető magatartás elhárításához szükséges mennyiségű gyógyszer beleegyezés nélkül történő alkalmazása /60/2004. (VII.6.) ESZCSM rendelet 1.§ (1) d bek./
- g) *Egyéb komplex alkalmazás:* a e)-f) pontokban felsorolt fizikai, kémiai vagy biológiai, illetve ezek komplex alkalmazásával történt korlátozás

II. Alapelvek

„A pszichiátriai betegek, szenvedélybetegek és fogyatékos személyek bentlakásos intézményében, ha az ellátott személy veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartást tanúsít, az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény vonatkozó rendelkezéseit kell alkalmazni.” /1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 101./A § (1)/

„A korlátozó intézkedések elrendelése során és alkalmazásának teljes időtartama alatt az emberi méltósághoz való jog nem korlátozható, a testi épséghez és egészséghez fűződő jogokat mindenki köteles tiszteletben tartani. Egyebekben a korlátozó intézkedés hatálya alatt álló személy jogai csak annyiban korlátozhatóak, amennyiben azok gyakorlása megghiúsítja, vagy veszélyezteti a korlátozó intézkedés célját.” /60/2004. (VII.6.) ESZCSM rendelet 4.§ (3) bek./

„A korlátozó intézkedés nem alkalmazható büntetésként, nem lehet embertelen vagy megalázó, így különösen tilos bántalmazás...”/60/2004. (VII.6.) ESZCSM rendelet 4.§ (4) bek./

„A korlátozás csak addig tarthat, illetőleg olyan mértékű és jellegű lehet, amely a veszély elhárításához feltétlenül szükséges.” /1997. évi CLIV. törvény 192.§ (1)/

Az ellátott jogainak biztosítása, a jogok védelme

Ellátottaink – mint fogyatékoságuk, betegségük miatt fokozottan kiszolgáltatott személyek – emberi jogainak védelme, illetve a jogok érvényesülésének feltételei az intézmény hatályos szabályzataiban jelennek meg, amely szabályok betartása valamennyi munkatárs kötelessége.

Az intézményben élő ellátottak jogai csak törvényeken és rendeleten alapuló szabályzatban foglaltak szerint, a feltétlenül szükséges és rendeleten alapuló szabályzatban foglaltak szerint, a feltétlenül szükséges mértékben és ideig abban az esetben korlátozhatók, ha az ellátott veszélyeztető vagy

közvetlen veszélyeztető magatartást tanúsít. Az emberi méltósághoz való jog azonban ez esetben sem korlátozható.

Az intézményben kiemelt emberi jogként kell kezelni az emberi méltósághoz való jogot. Az ellátás során valamennyi munkatársnak minden körülmények között, még a legszélsőségesebb esetekben is tiszteletben kell tartani az ellátott személy emberi méltóságát.

Ennek következtében tilos az ellátottat:

- megütni vagy egyéb módon bántalmazni,
- megfélemlíteni,
- megfenyegetni,
- sértő kifejezésekkel illetni, indulatosan, durván megszólítani, illetve ellátni,
- megszegényíteni,
- szeméremérzetét sérteni,
- kiszolgáltatottság érzését szándékosan erősíteni,
- büntetésből bezárni, elkülöníteni,
- személyes tárgyaitól, holmijától megfosztani.

A szabályzatokban foglaltak megsértését annak észlelése esetén valamennyi munkatárs haladéktalanul köteles feleltetésnek, vagy az intézményvezetőnek jelezni. A szabályok megsértése, illetve a jelzés elmulasztása esetén az érintett munkatársakat fegyelmi felelősség terheli.

A prevenció elve

A prevenció elvének érvényesülés érdekében az intézmény – valamennyi működési területén illetve tevékenységében – a veszélyeztető magatartás és a közvetlen veszélyeztető magatartás kialakulásának megelőzésére törekszik.

Ennek következtében az intézményi ellátás során az ellátott szükségleteinek megfelelő ápolási, gondozási körülményeket és személyi feltételeket biztosít, különös tekintettel a korlátozó intézkedések elkerülésére.

A minimalizáció elve

A minimalizáció elvének érvényesülése intézményünk esetében azt jelenti, hogy az ellátott korlátozása, szándékának illetve cselekményének megakadályozása nem okozhat nagyobb kellemetlenséget, fájdalmat, egészségkárosodást, traumát, mint amit maga a veszélyeztető cselekmény okozott volna, ha bekövetkezik. Ennek figyelembevételével kell döntenie az orvosnak a korlátozás módszeréről, eszközéről, időtartamáról. A több lehetséges és alkalmasnak ítélt korlátozó intézkedés közül azt kell választani, amely az érintett személy részére a veszélyeztető, illetve közvetlen veszélyeztető magatartás elhárításához szükséges legkisebb mértékű korlátozással, hátránnyal jár. Időtartamának és a korlátozás mértékének meghatározásánál a vonatkozó jogszabályokra, a szakma szabályaira és a beteg aktuális állapotára tekintettel kell eljárni.

III. Helyi szabályozás

A./ Intézményünk működése során mindennapi életét úgy szervezi, hogy az a lehető legnagyobb mértékben megfeleljen az ellátottak szükségletének, általános állapotának, életkorának, fogyatékoságának, szem előtt tartva az együttélés szabályait, valamint az egyéni igények kielégítésének lehetőségeit.

Igy különös tekintettel van:

- az egyéni ápolási, gondozási és fejlesztési tervek kialakítására,
- az együttélés szabályainak rugalmas biztosítására,
- a teljeskörű ellátás egyéni szükségleteknek megfelelő, differenciált biztosítására,
- az önkéntességen alapuló értékes és hasznos szabadidő felhasználására,
- a családi és társadalmi kapcsolatok ápolásának segítésére,
- a problémák illetve konfliktusok kezelésére.

Kiemelt figyelmet fordít a frusztrációt okozó helyzetek kialakulásának elkerülésére. Valamennyi munkatársnak szem előtt kell tartania, hogy ellátottainknál – egészségi állapotukból adódóan – az átlagosnál alacsonyabb a frusztrációs tolerancia szint küszöbértéke.

B./ Ellátottaink számára biztosítjuk a mindennapi élet nyugalmát. Ennek érdekében a konfliktusokat, problémákat kellő határozottsággal, ugyanakkor következetesen, tisztelettel és indulatok nélkül kezeljük.

A gondozási egység dolgozóinak kötelessége, hogy időben észlelje és jelezze a részleg koordinálására, irányítására kijelölt személynek, az vezető ápolónak és a krízishelyzet kezelésére kijelölt személynek a készülő konfliktust és egyéb veszélyhelyzeteket.

A vezető ápoló feladata, hogy gondozási részlegenként havi egy alkalommal rendszeres eszmegbeszélést tartson, javaslatot tegyen, illetve döntést hozzon az aktuális problémák megoldására.

Ennek keretében:

- beszélgetést kezdeményez az érintett ellátottakkal szükség esetén az ápoló, gondozó személyzettel a konfliktusok rendezésére, felhívja a figyelmet az intézmény házirendjében foglalt szabályokra,
- megbeszéli a teendőket az általános igazgatóhelyetttel,
- javaslatot tesz az intézmény vezetője felé a problémák intézményi szintű megbeszélésére,
- javaslatot tesz az intézményvezető felé az érintett ellátott másik szobába, illetve részlegbe történő áthelyezésére a konfliktus elkerülése érdekében,
- javaslattal él a mentálhigiénés, illetve pedagógiai csoport felé a probléma megoldásában való közreműködésre,
- normasértés esetén az intézményvezetőhöz, illetve az Érdekképviselési Fórumhoz fordul,
- javaslatot tesz a költőpénz felhasználására az ellátott pénztét kezelő mentálhigiénés munkatárs felé,
- az alkalmazkodást nehezítő tünetek esetén az intézmény orvosa felé javasolja az érintett szakvizsgálatát illetve kórházi beutalását,
- korlátozó eszközre, módszerre orvosi javaslatot kér.

IV. Korlátozó intézkedés alkalmazásának eljárásrendje

1. Korlátozó intézkedés elrendelésének szabályai

- Korlátozó intézkedés, eljárás alkalmazásának elrendelésére orvos jogosult. Az orvos feladata a veszélyeztető állapot felmérése a részleg irányításával, koordinálásával megbízott személy, vagy a vezető ápoló által a krízishelyzetre, korlátozó intézkedések és eljárások megtételére jogosult személy folyamatos jelzése alapján, valamint az ellátott további kezelésére való utasítás megadása.
- A korlátozó intézkedést, eljárást írásos formában dokumentálni kell (1. számú melléklet) alkalmazását megelőzően, ha ez nem lehetséges, az intézkedés megtételét követően. A korlátozó intézkedés alkalmazása által érintett személy számára egyéni intézkedési tervet kell készíteni, amely azt tartalmazza, hogy milyen lépések történnek vele veszélyeztető, illetve közvetlen veszélyeztető állapot esetén. Az itt felsorolt lépések az érintett személy akarata nélkül is megvalósulhatnak, amennyiben aktuális viselkedése, magatartása, állapota ezt megkívánja.
- A korlátozó intézkedés alkalmazásáról az ellátottjogi képviselőt, illetve az ellátott törvényes képviselőjét haladéktalanul értesíteni kell.
- Veszélyeztető, illetve közvetlen veszélyeztető állapot esetén korlátozó intézkedés alkalmazására mindig csak felügyelet mellett kerülhet sor. Korlátozó intézkedés alkalmazása esetén az ellátott nem hagyható felügyelet nélkül.
- A korlátozó intézkedés csak addig maradhat fenn, amíg a veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető állapot tart.
- A veszélyeztető, illetve a közvetlen veszélyeztető állapot kezelésének befejezése, illetve az ellátott állapotának stabilizálódása után az eseményt az ellátottal meg kell beszélni. A veszélyeztető, illetve közvetlen veszélyeztető magatartás megszüntetésére irányuló terápiás folyamatot minden esetben a szakmai munkatársaknak közösen értékelni kell. Csoportfoglalkozáson a lezajlott eseményeket a gondozási részleg lakóival meg kell beszélni. Ezen megbeszélések összehívása, illetve koordinálása a vezető ápoló feladata.
- A veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartás megszűnése után az

ellátottat is tájékoztatni kell, mely a gondozási egység irányításával, koordinálásával megbízott személy feladata.

•
A korlátozó intézkedés elrendelésének helyi rendje

6.00 – 16.00 óra közötti időben

- A gondozási részleg krízisfelelőse értesíti a vezető ápolót
- A vezető ápoló értesíti az orvost, majd hívja a krízisfelelőst az orvos utasításával. A krízisfelelős az orvos utasításának megfelelően jár el, amit írásban dokumentál.
- A vezető ápoló az intézkedésről értesíti az intézményvezetőt.
- Az intézkedéshez szükséges telefonszámok a gondozási egység faliújságán találhatóak

16.00 – 06.00 óra közötti időben

- A gondozási részleg krízisfelelőse hívja az ügyeletes orvost és egyben értesíti a vezető ápolót
- Az orvos utasítását dokumentálja
- A korlátozó intézkedést követő munkanapon a vezető ápoló tájékoztatja az intézmény orvosát a történetéről, bemutatja az eset dokumentációját.
- Az intézkedéshez szükséges telefonszámok a gondozási egység faliújságán találhatóak

2. A korlátozó intézkedések formái

2.1. Pszichés megnyugtató (vagy pszichikai korlátozás)

Az ellátott „veszélyeztető, illetve közvetlen veszélyeztető magatartásának elhárítását célzó pszichés megnyugtató, felszólítása a veszélyeztető, illetve a közvetlen veszélyeztető magatartástól való tartózkodásra, illetve az ilyen magatartások abbahagyására. Eredménytelensége esetén arra való figyelmeztetés, hogy egyéb korlátozó intézkedés alkalmazása következik. /60/2004. (VII.6.) ESZCSM rendelet 1.§ (1) b bek./

2.2. Szabad mozgásban történő korlátozás (vagy fizikai korlátozás)

Az ellátott „szabad mozgásának megtagadása, illetve mozgási szabadságának testi kényszerrel, fizikai és mechanikai eszközökkel, berendezésekkel való korlátozása, így különösen az osztály, a részleg és az intézet elhagyásának megtagadása és megakadályozása, az intézet területén történő mozgáskorlátozása, az elkülönítés, a testi kényszer, a rögzítés, valamint a lekötés.” /60/2004. (VII.6.) ESZCSM rendelet 1.§ (1) c bek./ Intézményen belüli elkülönítés a szabad mozgásban történő korlátozás egyik esete.

2.3. Farmakoterápia (kémiai vagy biológiai korlátozás)

”A veszélyeztető, illetve közvetlenül veszélyeztető magatartás elhárításához szükséges mennyiségű gyógyszer beleegyezés nélkül történő alkalmazása.” /60/2004. (VII.6.) ESZCSM rendelet 1.§ (1) d bek./

1.4. Komplex kezelés (egyéb korlátozó intézkedés)

A fizikai, kémiai illetve biológiai korlátozásoknál felsorolt intézkedések együttes, illetve komplex alkalmazása.

3. A korlátozó intézkedések maximális időtartama

- A korlátozás célja a veszélyeztető illetve közvetlen veszélyeztető állapot megszüntetése, az ellátott biztonságos helyzetének visszaállítása. Ennek következtében a korlátozás csak olyan időtartamú lehet, amely a veszély elhárításához feltétlenül szükséges.
- A korlátozás maximális időtartamát a korlátozást elrendelő személy egyénre szólóan - az egyéni intézkedési tervben rögzítetten – állapítja meg.
- Amennyiben a komplex kezelés időtartama az elrendeléstől számított 16 órát meghaladja, úgy annak további fenntartását az orvos felülvizsgálja, és indoklással együtt dokumentálja. A komplex kezelés fenntartásának szükségességét az orvos ismételt, de legkésőbb 72 óránként felülvizsgálja, és indoklással együtt dokumentálja, valamint az ellátottjogi képviselőnek

jelenti.

- Elkülönítés esetén a felülvizsgálatot és ennek dokumentálását az orvosnak legalább 4 óránként kell elvégeznie. Jelentési kötelezettségének ez esetben az orvos legkésőbb az elkülönítés, testi kényszer, rögzítés és lekötés elrendelését követő 72 óránként, illetve amennyiben ezen korlátozó intézkedések időtartama a 72 órát nem haladja meg, a megszüntetésüket követő 4 órán belül tesz eleget.
- Értelmi fogyatékoság és demencia következtében tartós veszélyeztető magatartást mutató és a szabad mozgásukban folyamatosan korlátozott pszichiátriai betegeknel az osztály, a részleg, az intézmény elhagyásának megtagadása és megakadályozása, az intézmény területén történő mozgás korlátozása esetén a korlátozó intézkedés fenntartásának szükségessége iránti felülvizsgálatot, dokumentációt és jelentést 168 óránként kell elvégezni.
/60/2004. (VII.6.) ESZCSM rendelet 5.§ (6-9)/

4. A korlátozó intézkedés, eljárás egyes formái mellé rendelt megfigyelési szabályok

A korlátozás ideje alatt az ellátott mentális-, illetve fizikai állapotát folyamatosan figyelemmel kell kísérni és dokumentálni. Ennek következtében a fokozott megfigyelés egyaránt kiterjed az érintett személy fizikai, pszichikai, higiénés állapotára, valamint annak változásaira, illetve egyéb szükségleteire és azok kielégítésére.

- *A pszichés állapot megfigyelési szempontjai különösen:*
Viselkedés: agresszivitás, autoagresszivitás
- *Kommunikáció: verbális, non-verbális*
- *Együttműködési készség*
- *Fizikai állapot megfigyelési szempontjai különösen:*
Vitalis jelek: hőmérséklet, pulzus, légzés, vérnyomás
- *Higiénés állapot és szükségletek*

A korlátozás ideje alatt a megfigyelt tüneteket az egyéni intézkedési tervben rögzítetteknek megfelelően dokumentálni kell.

A korlátozás ideje alatt folyamatosan fel kell mérni az ellátott fizikai, higiénés valamint egyéb szükségleteit, és ezeket az érintett állapotának megfelelően ki kell elégíteni.

Kiemelt megfigyelési szempontként jelentkezik farmakoterápia alkalmazása esetén az esetleges paradox reakciók fellépése. Valamennyi munkatársnak tisztában kell azzal lennie, hogy farmakoterápia alkalmazása esetén az ellátottnak beadott gyógyszer, injekció egyes esetekben a hatásmechanizmusától eltérő, azzal ellentétes reakciókat, hatást válhat ki.

5. A korlátozás feloldásának szabályai

A korlátozó intézkedés, eljárás a veszélyeztető állapot megszüntetését szolgálja.

A veszélyeztető állapot megszűnésével a korlátozást fel kell oldani. A veszélyeztető állapot megszűnéséről az orvost – elérhetőségének hiányában a vezető ápolót – kell értesíteni, aki jogosult a korlátozó intézkedés feloldására, valamint utasítást ad a további feladatokra.

6. A korlátozó intézkedés, eljárás alkalmazásával kapcsolatos tájékoztatási kötelezettségek

- Az intézmény orvosa és a vezető ápoló a korlátozó intézkedés, eljárás alkalmazásáról tájékoztatja az intézmény vezetőjét. Ennek érdekében az intézmény orvosa – a vezető ápolón keresztül azonnal, de legkésőbb a korlátozó intézkedés, eljárás alkalmazásának elrendelését követő nap reggel 8 óráig tájékoztatja az intézmény vezetőjét intézkedéséről e szabályzat 1. számú mellékletében foglalt dokumentáció felhasználásával.
- Az intézményvezető haladéktalanul köteles tájékoztatni a törvényes képviselőt és az ellátottjogi képviselőt a korlátozó intézkedés alkalmazásáról. (1993. évi III. törvény 94.G § (3))
- Az ellátott törvényes képviselőjét tájékoztatni kell: a korlátozó intézkedés végrehajtása előtt, halaszthatatlan esetben a végrehajtás alatt vagy azt követően haladéktalanul a korlátozó intézkedés elrendeléséről, formájáról, valamint a korlátozó intézkedés feloldásáról. (1/2000. SzCsM rend. 101/A. § (7) bek.)
- Egyébként az intézménybe történő felvételekor az intézményvezető szóban és írásban (*Házirend*) tájékoztatja az ellátást igénybevevőt, illetve törvényes képviselőjét a korlátozó

intézkedés alkalmazása esetén az ellátottjogi képviselő megkeresésének szükségességéről, az ellátottjogi képviselő, illetve az érdekképviseleti fórum elérési lehetőségeiről, a panaszjog lehetőségeiről, gyakorlásának szabályairól.

- A korlátozó intézkedést, eljárást alkalmazó személynek (orvos, ápoló-gondozó) a korlátozó intézkedés végrehajtása előtt annak elrendeléséről és formájáról, valamint annak feloldásáról szóban tájékoztatni kell az ellátottat.
- Az ellátott törvényes képviselőjét a korlátozó intézkedést alkalmazó személy tájékoztatja:
 - a korlátozó intézkedés végrehajtása előtt, halaszthatatlan esetben a végrehajtás alatt vagy az azt követő 3 napon belül a korlátozó intézkedés elrendeléséről és formájáról, illetve
 - a korlátozó intézkedés feloldásáról.
- A korlátozó intézkedés feloldásáról történő tájékoztatással egyidejűleg az adatlap másolatát át kell adni, illetve meg kell küldeni az ellátottnak, valamint törvényes képviselőjének.

7. A korlátozó intézkedés, eljárás elleni panasztétel joga

A korlátozó intézkedés, eljárás alkalmazása ellen az ellátást igénybe vevő vagy törvényes képviselője panasszal élhet az intézmény fenntartójánál.

A fenntartó neve, címe: Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Veszprém Vármegyei Kirendeltsége 8200 Veszprém, Hoffer Ármin sétány 2.

A panasz kivizsgálásához és a döntéshez a fenntartó szakértőként pszichiáter szakorvost vesz igénybe.

V. Működési szabályok

1. Veszélyeztető illetve közvetlen veszélyeztető állapot fellépése esetén tehető intézkedések

- i. Veszélyeztető, illetve közvetlen veszélyeztető állapot fellépése esetén az első lépés az ellátott együttműködésének megszerzése, illetve megtartása a veszélyeztető, közvetlen veszélyeztető magatartásától való tartózkodásra, illetve a szükségesnek ítélt terápiás változtatás meggyőzés útján történő elfogadtatása céljából.
- ii. A pszichikai korlátozó intézkedésnek minden egyéb korlátozó intézkedési formát meg kell előznie. Ennek alapján a szakdolgozó csak abban az esetben alkalmazhat korlátozó intézkedést, ha az ellátott nem működik együtt. Azonban az ellátottat a korlátozás alkalmazása közben folyamatosan tájékoztatni kell az intézkedésekről, illetve eljárásokról.
- iii. Korlátozó intézkedés alkalmazására mindig csak felügyelet mellett kerülhet sor, azaz biztosítani kell az ellátott folyamatos felügyeletét.
- iv. Ha a veszélyeztető illetve közvetlen veszélyeztető állapot agresszív megnyilvánulásainak kezelése feszültséget okoz a környezet számára, s ezáltal erősíti az ellátott ezen érzéseit is, olyan külön helységben kell lefolytatni a helyzet elhárítását, amelyben nincs veszélyt jelentő tárgy, eszköz.
- v. Korlátozó intézkedés alkalmazásánál minden esetben két ápoló-gondozó személy jelenléte szükséges. A veszélyeztető, illetve közvetlen veszélyeztető állapot megszüntetésére készült egyénre szóló intézkedési terv végrehajtása a legmagasabb szakképesítésű ápoló-gondozó irányításával történik. A kompetencia határokat minden esetben a korlátozó intézkedésre vonatkozó egyéni intézkedési tervben az orvos iránymutatásának megfelelően rögzíteni kell.

2. Veszélyeztető, illetve közvetlen veszélyeztető magatartás esetén történő kórházi elhelyezés

Veszélyeztető, illetve közvetlen veszélyeztető magatartás esetén történő kórházi elhelyezésről az orvos dönt.

3. Az ápoló-gondozó munkakörben dolgozó személy intézkedései

Az ápoló-gondozó az alábbi intézkedéseket teszi és teheti, ha az ellátott önmaga vagy mások egészségét illetve testi épséget veszélyeztető magatartást tanúsít:

- Segítséget kér munkatársaitól, s azonnal megkezdí az egyéni intézkedés terv végrehajtását.
- Jelzi a veszélyeztető helyzetet a vezető ápolónak, vagy az orvosnak, ügyeletes orvosnak

- A veszélyt okozó eszközt elkérheti, amennyiben az ellátott nem működik együtt, arra utasítást adhat, illetve elvételére indokolt mértékben fizikai erőt alkalmazhat.
- Tájékoztatja az ellátottat azokról az intézkedésekről, eljárásokról, amelyek a korlátozás időtartama alatt történni fognak vele.
- Az ellátott lakószobájában felügyeletet biztosít számára, ha másképpen nem oldható meg a távozás, illetve egyéb veszélyeztető körülmény megakadályozása. (Határozottan felszólítja, hogy kísérje a lakószobájába. Ha az ellátott önként nem teljesíti az utasítást, határozottan karon foghatja, vezetheti, ha ez nem elégséges, segítséget kér másik ápoló-gondozótól illetve ellátottól, ha ezzel nem veszélyeztetni. Szükség esetén fizikai erejét bevetve lefoghatja, kézben, tolószékben, tolókoszin szállíthatja. Az ellátott megnyugvásáig az ápoló-gondozó személy a szobában marad.)
- Ha az ellátott továbbra sem jelzi együttműködési szándékát, illetve a veszélyhelyzet nem szűnik meg, szükségessé válhat a szabad mozgásban történő korlátozás.
- Tájékoztatja a gondnokot a korlátozó intézkedés alkalmazásáról.

VI. Záró rendelkezések

Ezen szabályzat aláírás után lép életbe és visszavonásig érvényes. Valamennyi gondozási egységben kifüggesztésre kerül.

Dáka,

Hanich Ferenc
intézményvezető

ADATLAP

1.sz.melléklet

Korlátozó intézkedés elrendeléséhez

Az ellátott neve:

Születési idő:

A korlátozó intézkedés kezdetének időpontja:

év: hó: nap: óra: perc:

A korlátozó intézkedés formája és leírása:

A) fizikai:

szabad mozgás korlátozása:

fokozott ellenőrzés:

B) kémiai: adása, i.m., i.v.

Az elrendelő neve:

beosztása:

– orvos

– vezető ápoló

Ha nem orvos, akkor az orvosi jóváhagyás időpontja:

év: hó: nap: óra: perc:

Az elrendelés rövid indokolása:

A korlátozó intézkedés feloldása:

A korlátozó intézkedés során szolgálatot teljesítő egészségügyi, szociális dolgozó(k)

Neve: beosztása:

Neve: beosztása:

Neve: beosztása:

Neve: beosztása:

Az intézet pszichiáter orvosának tájékoztatása megtörtént:

év: hó: nap: óra: perc:

További intézkedés: szükséges – nem szükséges

.....
intézményvezető aláírása

.....
intézmény orvosának aláírása

BETÉTLAP

2.sz.melléklet

A korlátozó intézkedés időtartama alatt végzett ellátás dokumentálásához

Név:

Születési idő:

Szobaszám:

Diagnózis:

Terápiás terv elkészítésének időpontja veszélyeztető, illetve közvetlen veszélyeztető állapotra:

1. Az intézkedés elrendelését megelőző állapotváltozás, tünetek feljegyzése:

2. Korlátozás folyamata, eredménye:

Ápolási diagnózis	Ápolási cél	Ápolási feladatok	Ápolási eredmény	Aláírás

3. Eseménynapló:

Dátum, idő	Esemény leírása	Aláírás

4. Lezajlott esemény megbeszélésének időpontja, illetve fenti eseményre készült terápiás terv módosítása az elláttal:

5. A korlátozás eredményességének rövid összefoglalása:

6. Ellátottjogi képviselőhöz eljuttatva:

.....
intézményvezető aláírása

.....
intézmény orvosának aláírása

A korlátozó intézkedés során szolgálatot teljesítő egészségügyi, szociális dolgozó(k) aláírása:

4.sz. melléklet

Gyógyszerek és gyógyászati segédeszközök biztosítása

1. Az intézmény az ellátást igénybe vevők részére az alábbi gyógyszereket és gyógyászati eszközöket biztosítja térítésmentesen:

- Tápcsatorna és anyagcsere:
 - Antacidumok
 - Peptikus fekély kezelésnek gyógyszerei
 - Felfúvódás elleni szerek
 - Propulzív szerek
 - Epebetegségek gyógyszerei
 - Hashajtók
 - Bérfertőtlenítők
 - Bélre ható gyulladásgátló szerek
 - Digestivumok
 - Orális antidiabetikumok
- Vér és vércépzőszer:
 - Trombózis kezelésére használatos szerek
 - Vaskészítmények
- Kardiovaszkuláris rendszer:
 - Szívglikozidok
 - Szívbetegségben használt értágítók
 - Perifériás hatású adrenerg szerek
 - Mérsékelt hatású egyéb vizelethajtók
 - Csúcshatású diuretikumok
 - Vizelethajtók és kálium-visszatartó szerek kombinációi
 - Perifériás értágítók
 - Lokális antihaemorrhoidális szerek
 - Varikozitás ellenes terápia
 - Béta receptor blokkolók
 - Szelektív kalcium-csatorna blokkolók
 - ACE inhibitorok
- Szisztémás fertőzés elleni szerek:
 - Tetraciklinek
 - Béta-laktám antibiotikumok, penicillinek
 - Egyéb béta-laktám antibiotikumok
 - Szulfamidok és trimetoprin
 - Makrolidok és linkozamidok
 - Kinolok
- Váz és izomrendszer:
 - Nem szteroid gyulladásgátlók és reumaellenes szerek
 - Izületi és izomfájdalmak lokális készítményei
 - Centralisan ható izomrelaxánsok
- Központi idegrendszer:
 - Opioidok
 - Fájdalomcsillapítók és lázcsökkentők
 - Migrén ellenes szerek
 - Antiepileptikumok
 - Antikoliger antiparkinson szerek

- Dopaminerg szerek
- Antihisztaminok
- Antiolikumok
- Altatók és nyugtatók
- Injekciózáshoz szükséges anyagok (dezinficiens, steril, egyszer használatos tűk és fecskendők)
- Kötszerek
- Szűrővizsgálatokhoz szükséges reagensek, indikátorok.

2. Az alapgyógyszerkészlet körébe tartozó gyógyszereken túlmenően felmerülő egyéni gyógyszereszközök költségét az ellátást igénybevevő viseli.

3. Gyógyászati segédeszközöket (kerekesszék, kényelmi matracok, felfekvést megelőző eszközök, járókerek, mankó, bot)

4. A testközeli segédeszközöket az ellátott költségén kell biztosítani (incontinentia betétek, szemüveg, hallókészülék, protézisek).

VESZÉLYEZTETŐ TÁRGYAK LISTÁJA

6. Az intézmény nem korlátozhatja az intézményi ellátást igénybe vevőt személyes tulajdonát képező tárgyai, mindennapi tárgyai használatában, kivéve, ha azok veszélyt jelenthetnek az intézményben élők testi épségére.
7. Az intézményi ellátást igénybe vevő pszichés állapotának megfelelően veszélyeztető tárgynak minősül:
- Szűrő-, vágó eszközök (olló, kés, körömcsipesz),
 - Varrótű, horgolótű, kötőtű,
 - Borotva,
 - Gyógyszer,
 - Vegyszer,
 - Drog,
 - Alkohol.
8. A veszélyeztető tárgyak birtoklásának feltételei a következők:

Szűrő-, vágó eszközök

Stabil pszichés és mentális státuszban lévő ellátást igénybe vevő korlátlanul használhatja ezeket az eszközöket, ha azokat használaton kívül zárható helyen tárolja. Intézményünk többi ellátottja ezeket felügyelettel használhatja, az eszközök használaton kívüli elzárásáról az ápoló-gondozó részleg, valamint a fejlesztő-mentálhigiénés csoport tagjai kötelesek gondoskodni.

Varrótű, horgolótű, kötőtű

Stabil pszichés és mentális státuszban lévő ellátást igénybe vevő korlátlanul használhatja ezeket az eszközöket, ha azokat használaton kívül zárható helyen tárolja. Intézményünk többi ellátottja ezeket felügyelettel használhatja, az eszközök használaton kívüli elzárásáról az ápoló-gondozó részleg, valamint a fejlesztő-mentálhigiénés csoport tagjai kötelesek gondoskodni.

Borotva

Stabil pszichés és mentális státuszban lévő ellátást igénybe vevő korlátlanul használhatja ezeket az eszközöket, ha azokat használaton kívül zárható helyen tárolja. Intézményünk többi ellátottja ezeket felügyelettel használhatja, az eszközök használaton kívüli elzárásáról az ápoló-gondozó részleg, valamint a fejlesztő-mentálhigiénés csoport tagjai kötelesek gondoskodni.

Gyógyszer

Intézményünk biztosítja minden ellátást igénybe vevőnek az orvosi terápiához szükséges gyógyszereket és gyógy-készítményeket, ezért az ellátottak semmilyen gyógyszert nem tarthatnak maguknál.

Alkohol

Intézményünkben az ellátást igénybe vevők olyan gyógyszeres terápiában részesülnek, amelyek kizárják az alkohol fogyasztását. Ennek okán az ellátást igénybe vevők alkohol tartalmú italokat nem fogyaszthatnak és nem tarthatnak maguknál.

9. A részlegek megbízott vezetői, vagy a korlátozó intézkedésekre, krízishelyzetekre kijelölt személy(ek) kötelesek a veszélyt jelentő tárgyak számára előírt tárgyi feltételeket biztosítani.

- 10.** A vezető ápoló gondoskodik a veszélyt jelentő tárgyak számára előírt tárgyi feltételek ellenőrzéséről és betartásáról.

Bakony Integrált Szociális Intézmény
Veszprém Vármegyei
8592 Dáka, Dózsa Gy. u. 80.
Tel.: 06-89-340-004, fax: 06-89-340-187
e-mail: dakaotthon@globonet.hu

KORLÁTOZÓ INTÉZKEDÉSEK SZABÁLYAI

I. Alapfogalmak

- a) *Veszélyeztető magatartás:* a beteg – pszichés állapotának zavara következtében – saját vagy mások életére, testi épségére, egészségére jelentős veszélyt jelenthet és a megbetegedés jellegére tekintettel a sürgős intézeti gyógykezelésbe vétel nem indokolt
- b) *Közvetlen veszélyeztető magatartás:* a beteg – pszichés állapotának akut zavara következtében – saját vagy mások életére, testi épségére, egészségére közvetlen és súlyos veszélyt jelent
- c) *Korlátozó intézkedés, eljárás:* az a folyamat, amelyben a „veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartású” ellátottat „személyes szabadságában bármely módon (fizikai, kémiai, biológiai vagy pszichikai módszerrel/eljárással)” korlátozzuk. /1997. évi CLIV. törvény 192.§ (1)/
- d) *Pszichikai korlátozás:* az ellátott „felszólítása a veszélyeztető, illetve közvetlen veszélyeztető magatartástól való tartózkodásra” /60/2004. (VII.6.) ESZCSM rendelet 1.§ (1) b bek./
- e) *Fizikai korlátozás:* a beteg szabad mozgásának megtagadása, ...különösen az intézet elhagyásának megtagadása és megakadályozása...” /60/2004. (VII.6.) ESZCSM rendelet 1.§ (1) c bek./
- f) *Kémiai vagy biológiai korlátozás:* a veszélyeztető, illetve a közvetlenül veszélyeztető magatartás elhárításához szükséges mennyiségű gyógyszer beleegyezés nélkül történő alkalmazása /60/2004. (VII.6.) ESZCSM rendelet 1.§ (1) d bek./
- g) *Egyéb komplex alkalmazás:* a e)-f) pontokban felsorolt fizikai, kémiai vagy biológiai, illetve ezek komplex alkalmazásával történt korlátozás

II. Alapelvek

„A pszichiátriai betegek, szenvedélybetegek és fogyatékos személyek bentlakásos intézményében, ha az ellátott személy veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartást tanúsít, az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény vonatkozó rendelkezéseit kell alkalmazni.” /1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 101./A § (1)/

„A korlátozó intézkedések elrendelése során és alkalmazásának teljes időtartama alatt az emberi méltósághoz való jog nem korlátozható, a testi épséghez és egészséghez fűződő jogokat mindenki köteles tiszteletben tartani. Egyebekben a korlátozó intézkedés hatálya alatt álló személy jogai csak annyiban korlátozhatóak, amennyiben azok gyakorlása megghiúsítja, vagy veszélyezteti a korlátozó intézkedés célját.” /60/2004. (VII.6.) ESZCSM rendelet 4.§ (3) bek./

„A korlátozó intézkedés nem alkalmazható büntetésként, nem lehet embertelen vagy megalázó, így különösen tilos bántalmazás...”/60/2004. (VII.6.) ESZCSM rendelet 4.§ (4) bek./

„A korlátozás csak addig tarthat, illetőleg olyan mértékű és jellegű lehet, amely a veszély elhárításához feltétlenül szükséges.” /1997. évi CLIV. törvény 192.§ (1)/

Az ellátott jogainak biztosítása, a jogok védelme

Ellátottaink – mint fogyatékosok, betegségük miatt fokozottan kiszolgáltatott személyek – emberi jogainak védelme, illetve a jogok érvényesülésének feltételei az intézmény hatályos szabályzataiban jelennek meg, amely szabályok betartása valamennyi munkatárs kötelessége.

Az intézményben élő ellátottak jogai csak törvényeken és rendeleten alapuló szabályzatban foglaltak szerint, a feltétlenül szükséges és rendeleten alapuló szabályzatban foglaltak szerint, a feltétlenül szükséges mértékben és ideig abban az esetben korlátozhatók, ha az ellátott veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartást tanúsít. Az emberi méltósághoz való jog azonban ez esetben sem korlátozható.

Az intézményben kiemelt emberi jogként kell kezelni az emberi méltósághoz való jogot. Az ellátás során valamennyi munkatárnak minden körülmények között, még a legszélsőségesebb esetekben is tiszteletben kell tartani az ellátott személy emberi méltóságát.

Ennek következtében tilos az ellátottat:

- megütni vagy egyéb módon bántalmazni,
- megfélemlíteni,
- megfenyegetni,
- sértő kifejezésekkel illetni, indulatosan, durván megszólítani, illetve ellátni,
- megszegényíteni,
- szeméremérzetét sérteni,
- kiszolgáltatottság érzését szándékosan erősíteni,
- büntetésből bezárni, elkülöníteni,
- személyes tárgyaitól, holmijától megfosztani.

A szabályzatokban foglaltak megsértését annak észlelése esetén valamennyi munkatárs haladéktalanul köteles feleltetésnek, vagy az intézményvezetőnek jelezni. A szabályok megsértése, illetve a jelzés elmulasztása esetén az érintett munkatársakat fegyelmi felelősség terheli.

A prevenció elve

A prevenció elvének érvényesülés érdekében az intézmény – valamennyi működési területén illetve tevékenységében – a veszélyeztető magatartás és a közvetlen veszélyeztető magatartás kialakulásának megelőzésére törekszik.

Ennek következtében az intézményi ellátás során az ellátott szükségleteinek megfelelő ápolási, gondozási körülményeket és személyi feltételeket biztosít, különös tekintettel a korlátozó intézkedések elkerülésére.

A minimalizáció elve

A minimalizáció elvének érvényesülése intézményünk esetében azt jelenti, hogy az ellátott korlátozása, szándékának illetve cselekményének megakadályozása nem okozhat nagyobb kellemetlenséget, fájdalmat, egészségkárosodást, traumát, mint amit maga a veszélyeztető cselekmény okozott volna, ha bekövetkezik. Ennek figyelembevételével kell döntenie az orvosnak a korlátozás módszeréről, eszközéről, időtartamáról. A több lehetséges és alkalmasnak ítélt korlátozó intézkedés közül azt kell választani, amely az érintett személy részére a veszélyeztető, illetve közvetlen veszélyeztető magatartás elhárításához szükséges legkisebb mértékű korlátozással, hátránnyal jár. Időtartamának és a korlátozás mértékének meghatározásánál a vonatkozó jogszabályokra, a szakma szabályaira és a beteg aktuális állapotára tekintettel kell eljárni.

III. Helyi szabályozás

A./ Intézményünk működése során mindennapi életét úgy szervezi, hogy az a lehető legnagyobb mértékben megfeleljen az ellátottak szükségletének, általános állapotának, életkorának, fogyatékosságának, szem előtt tartva az együttélés szabályait, valamint az egyéni igények kielégítésének lehetőségeit.

Így különös tekintettel van:

- az egyéni ápolási, gondozási és fejlesztési tervek kialakítására,
- az együttélés szabályainak rugalmas biztosítására,
- a teljeskörű ellátás egyéni szükségleteknek megfelelő, differenciált biztosítására,
- az önkéntességen alapuló értékes és hasznos szabadidő felhasználására,
- a családi és társadalmi kapcsolatok ápolásának segítésére,
- a problémák illetve konfliktusok kezelésére.

Kiemelt figyelmet fordít a frusztrációt okozó helyzetek kialakulásának elkerülésére. Valamennyi munkatársnak szem előtt kell tartania, hogy ellátottainknál – egészségi állapotukból adódóan – az átlagosnál alacsonyabb a frusztrációs tolerancia szint küszöbértéke.

B./ Ellátottaink számára biztosítjuk a mindennapi élet nyugalmát. Ennek érdekében a konfliktusokat, problémákat kellő határozottsággal, ugyanakkor következetesen, tisztelettel és indulatok nélkül kezeljük.

A gondozási egység dolgozóinak kötelessége, hogy időben észlelje és jelezze a részleg koordinálására, irányítására kijelölt személynek, az vezető ápolónak és a krízishelyzet kezelésére kijelölt személynek a készülő konfliktust és egyéb veszélyhelyzeteket.

A vezető ápoló feladata, hogy gondozási részlegenként havi egy alkalommal rendszeres esetmegbeszélést tartson, javaslatot tegyen, illetve döntést hozzon az aktuális problémák megoldására. Ennek keretében:

- beszélgetést kezdeményez az érintett ellátottakkal szükség esetén az ápoló, gondozó személyzettel a konfliktusok rendezésére, felhívja a figyelmet az intézmény házirendjében foglalt szabályokra,
- megbeszéli a teendőket az általános igazgatóhelyetttel,
- javaslatot tesz az intézmény vezetője felé a problémák intézményi szintű megbeszélésére,
- javaslatot tesz az intézményvezető felé az érintett ellátott másik szobába, illetve részlegbe történő áthelyezésére a konfliktus elkerülése érdekében,
- javaslattal a mentálhigiénés, illetve pedagógiai csoport felé a probléma megoldásában való közreműködésre,
- normasértés esetén az intézményvezetőhöz, illetve az Érdekképviselési Fórumhoz fordul,
- javaslatot tesz a költőpénz felhasználására az ellátott pénztét kezelő mentálhigiénés munkatárs felé,
- az alkalmazkodást nehezítő tünetek esetén az intézmény orvosa felé javasolja az érintett szakvizsgálatát illetve kórházi beutalását,
- korlátozó eszközre, módszerre orvosi javaslatot kér.

IV. Korlátozó intézkedés alkalmazásának eljárásrendje

1. Korlátozó intézkedés elrendelésének szabályai

- Korlátozó intézkedés, eljárás alkalmazásának elrendelésére orvos jogosult. Az orvos feladata a veszélyeztető állapot felmérése a részleg irányításával, koordinálásával megbízott személy, vagy a vezető ápoló által a krízishelyzetre, korlátozó intézkedések és eljárások megtételére jogosult személy folyamatos jelzése alapján, valamint az ellátott további kezelésére való utasítás megadása.
- A korlátozó intézkedést, eljárást írásos formában dokumentálni kell (1. számú melléklet) alkalmazását megelőzően, ha ez nem lehetséges, az intézkedés megtételét követően. A korlátozó intézkedés alkalmazása által érintett személy számára egyéni intézkedési tervet kell készíteni, amely azt tartalmazza, hogy milyen lépések történnek vele veszélyeztető, illetve közvetlen veszélyeztető állapot esetén. Az itt felsorolt lépések az érintett személy akarata nélkül is megvalósulhatnak, amennyiben aktuális viselkedése, magatartása, állapota ezt megkívánja.
- A korlátozó intézkedés alkalmazásáról az ellátottjogi képviselőt, illetve az ellátott törvényes képviselőjét haladéktalanul értesíteni kell.
- Veszélyeztető, illetve közvetlen veszélyeztető állapot esetén korlátozó intézkedés alkalmazására mindig csak felügyelet mellett kerülhet sor. Korlátozó intézkedés alkalmazása esetén az ellátott nem hagyható felügyelet nélkül.
- A korlátozó intézkedés csak addig maradhat fenn, amíg a veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető állapot tart.
- A veszélyeztető, illetve a közvetlen veszélyeztető állapot kezelésének befejezése, illetve az ellátott állapotának stabilizálódása után az eseményt az ellátottal meg kell beszélni. A veszélyeztető, illetve közvetlen veszélyeztető magatartás megszüntetésére irányuló terápiás folyamatot minden esetben a szakmai munkatársaknak közösen értékelni kell. Csoportfoglalkozáson a lezajlott eseményeket a gondozási részleg lakóival meg kell beszélni. Ezen megbeszélések összehívása, illetve koordinálása a vezető ápoló feladata.
- A veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartás megszűnése után az ellátottat is tájékoztatni kell, mely a gondozási egység irányításával, koordinálásával megbízott személy feladata.
-

A korlátozó intézkedés elrendelésének helyi rendje

6.00 – 16.00 óra közötti időben

- A gondozási részleg krízisfelelőse értesíti a vezető ápolót
- A vezető ápoló értesíti az orvost, majd hívja a krízisfelelőst az orvos utasításával. A krízisfelelős az orvos utasításának megfelelően jár el, amit írásban dokumentál.
- A vezető ápoló az intézkedésről értesíti az intézményvezetőt.
- Az intézkedéshez szükséges telefonszámok a gondozási egység faliújságán találhatóak

16.00 – 06.00 óra közötti időben

- A gondozási részleg krízisfelelőse hívja az ügyeletes orvost és egyben értesíti a vezető ápolót
- Az orvos utasítását dokumentálja
- A korlátozó intézkedést követő munkanapon a vezető ápoló tájékoztatja az intézmény orvosát a történekről, bemutatja az eset dokumentációját.
- Az intézkedéshez szükséges telefonszámok a gondozási egység faliújságán találhatóak

2. A korlátozó intézkedések formái

2.1. Pszichés megnyugtató (vagy pszichikai korlátozás)

Az ellátott „veszélyeztető, illetve közvetlen veszélyeztető magatartásának elhárítását célzó pszichés megnyugtató, felszólítása a veszélyeztető, illetve a közvetlen veszélyeztető magatartástól való tartózkodásra, illetve az ilyen magatartások abbahagyására. Eredménytelensége esetén arra való figyelmeztetés, hogy egyéb korlátozó intézkedés alkalmazása következik. /60/2004. (VII.6.) ESZCSM rendelet 1.§ (1) b bek./

2.2. Szabad mozgásban történő korlátozás (vagy fizikai korlátozás)

Az ellátott „szabad mozgásának megtagadása, illetve mozgási szabadságának testi kényszerrel, fizikai és mechanikai eszközökkel, berendezésekkel való korlátozása, így különösen az osztály, a részleg és az intézet elhagyásának megtagadása és megakadályozása, az intézet területén történő mozgáskorlátozása, az elkülönítés, a testi kényszer, a rögzítés, valamint a lekötés.” /60/2004. (VII.6.) ESZCSM rendelet 1.§ (1) c bek./ Intézményen belüli elkülönítés a szabad mozgásban történő korlátozás egyik esete.

2.3. Farmakoterápia (kémiai vagy biológiai korlátozás)

”A veszélyeztető, illetve közvetlenül veszélyeztető magatartás elhárításához szükséges mennyiségű gyógyszer beleegyezés nélkül történő alkalmazása.” /60/2004. (VII.6.) ESZCSM rendelet 1.§ (1) d bek./

1.4. Komplex kezelés (egyéb korlátozó intézkedés)

A fizikai, kémiai illetve biológiai korlátozásoknál felsorolt intézkedések együttes, illetve komplex alkalmazása.

3. A korlátozó intézkedések maximális időtartama

- A korlátozás célja a veszélyeztető illetve közvetlen veszélyeztető állapot megszüntetése, az ellátott biztonságos helyzetének visszaállítása. Ennek következtében a korlátozás csak olyan időtartamú lehet, amely a veszély elhárításához feltétlenül szükséges.
- A korlátozás maximális időtartamát a korlátozást elrendelő személy egyénre szólóan - az egyéni intézkedési tervben rögzítetten – állapítja meg.
- Amennyiben a komplex kezelés időtartama az elrendeléstől számított 16 órát meghaladja, úgy annak további fenntartását az orvos felülvizsgálja, és indoklással együtt dokumentálja. A komplex kezelés fenntartásának szükségességét az orvos ismételt, de legkésőbb 72 óránként felülvizsgálja, és indoklással együtt dokumentálja, valamint az ellátottjogi képviselőnek jelenti.
- Elkülönítés esetén a felülvizsgálatot és ennek dokumentálását az orvosnak legalább 4 óránként kell elvégeznie. Jelentési kötelezettségének ez esetben az orvos legkésőbb az elkülönítés, testi kényszer, rögzítés és lekötés elrendelését követő 72 óránként, illetve amennyiben ezen korlátozó intézkedések időtartama a 72 órát nem haladja meg, a megszüntetésüket követő 4

órán belül tesz eleget.

- Értelmi fogyatékoság és demencia következtében tartós veszélyeztető magatartást mutató és a szabad mozgásukban folyamatosan korlátozott pszichiátriai betegeknel az osztály, a részleg, az intézmény elhagyásának megtagadása és megakadályozása, az intézmény területén történő mozgás korlátozása esetén a korlátozó intézkedés fenntartásának szükségessége iránti felülvizsgálatot, dokumentációt és jelentést 168 óránként kell elvégezni.
/60/2004. (VII.6.) ESZCSM rendelet 5.§ (6-9)/

8. A korlátozó intézkedés, eljárás egyes formái mellé rendelt megfigyelési szabályok

A korlátozás ideje alatt az ellátott mentális-, illetve fizikai állapotát folyamatosan figyelemmel kell kísérni és dokumentálni. Ennek következtében a fokozott megfigyelés egyaránt kiterjed az érintett személy fizikai, pszichikai, higiénés állapotára, valamint annak változásaira, illetve egyéb szükségleteire és azok kielégítésére.

- *A pszichés állapot megfigyelési szempontjai különösen:*
Viselkedés: agresszivitás, autoagresszivitás
- *Kommunikáció: verbális, non-verbális*
- *Együttműködési készség*
- *Fizikai állapot megfigyelési szempontjai különösen:*
Vitalis jelek: hőmérséklet, pulzus, légzés, vérnyomás
- *Higiénés állapot és szükségletek*

A korlátozás ideje alatt a megfigyelt tüneteket az egyéni intézkedési tervben rögzítetteknek megfelelően dokumentálni kell.

A korlátozás ideje alatt folyamatosan fel kell mérni az ellátott fizikai, higiénés valamint egyéb szükségleteit, és ezeket az érintett állapotának megfelelően ki kell elégíteni.

Kiemelt megfigyelési szempontként jelentkezik farmakoterápia alkalmazása esetén az esetleges paradox reakciók fellépése. Valamennyi munkatársnak tisztában kell azzal lennie, hogy farmakoterápia alkalmazása esetén az ellátottnak beadott gyógyszer, injekció egyes esetekben a hatásmechanizmusától eltérő, azzal ellentétes reakciókat, hatást válthat ki.

9. A korlátozás feloldásának szabályai

A korlátozó intézkedés, eljárás a veszélyeztető állapot megszüntetését szolgálja.

A veszélyeztető állapot megszűnésével a korlátozást fel kell oldani. A veszélyeztető állapot megszűnéséről az orvost – elérhetőségének hiányában a vezető ápolót – kell értesíteni, aki jogosult a korlátozó intézkedés feloldására, valamint utasítást ad a további feladatokra.

10. A korlátozó intézkedés, eljárás alkalmazásával kapcsolatos tájékoztatási kötelezettségek

- Az intézmény orvosa és a vezető ápoló a korlátozó intézkedés, eljárás alkalmazásáról tájékoztatja az intézmény vezetőjét. Ennek érdekében az intézmény orvosa – a vezető ápolón keresztül azonnal, de legkésőbb a korlátozó intézkedés, eljárás alkalmazásának elrendelését követő nap reggel 8 óráig tájékoztatja az intézmény vezetőjét intézkedéséről e szabályzat 1. számú mellékletében foglalt dokumentáció felhasználásával.
- Az intézményvezető haladéktalanul köteles tájékoztatni a törvényes képviselőt és az ellátottjogi képviselőt a korlátozó intézkedés alkalmazásáról. (1993. évi III. törvény 94.G § (3))
- Az ellátott törvényes képviselőjét tájékoztatni kell: a korlátozó intézkedés végrehajtása előtt, halaszthatatlan esetben a végrehajtás alatt vagy azt követően haladéktalanul a korlátozó intézkedés elrendeléséről, formájáról, valamint a korlátozó intézkedés feloldásáról. (1/2000. SzCsM rend. 101/A. § (7) bek.)
- Egyébként az intézménybe történő felvételekor az intézményvezető szóban és írásban (*Házirend*) tájékoztatja az ellátást igénybevevőt, illetve törvényes képviselőjét a korlátozó intézkedés alkalmazása esetén az ellátottjogi képviselő megkeresésének szükségességéről, az ellátottjogi képviselő, illetve az érdekképviselői fórum elérési lehetőségeiről, a panaszjog lehetőségeiről, gyakorlásának szabályairól.

- A korlátozó intézkedést, eljárást alkalmazó személynek (orvos, ápoló-gondozó) a korlátozó intézkedés végrehajtása előtt annak elrendeléséről és formájáról, valamint annak feloldásáról szóban tájékoztatni kell az ellátottat.
- Az ellátott törvényes képviselőjét a korlátozó intézkedést alkalmazó személy tájékoztatja:
 - a korlátozó intézkedés végrehajtása előtt, halaszthatatlan esetben a végrehajtás alatt vagy az azt követő 3 napon belül a korlátozó intézkedés elrendeléséről és formájáról, illetve
 - a korlátozó intézkedés feloldásáról.
- A korlátozó intézkedés feloldásáról történő tájékoztatással egyidejűleg az adatlap másolatát át kell adni, illetve meg kell küldeni az ellátottnak, valamint törvényes képviselőjének.

11. A korlátozó intézkedés, eljárás elleni panasztétel joga

A korlátozó intézkedés, eljárás alkalmazása ellen az ellátást igénybe vevő vagy törvényes képviselője panasszal élhet az intézmény fenntartójánál.

A fenntartó neve, címe: Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Veszprém Megyei Kirendeltsége 8200 Veszprém, Hoffer Ármin sétány 2.

A panasz kivizsgálásához és a döntéshez a fenntartó szakértőként pszichiáter szakorvost vesz igénybe.

VI. Működési szabályok

2. Veszélyeztető illetve közvetlen veszélyeztető állapot fellépése esetén tehető intézkedések

- i. Veszélyeztető, illetve közvetlen veszélyeztető állapot fellépése esetén az első lépés az ellátott együttműködésének megszerzése, illetve megtartása a veszélyeztető, közvetlen veszélyeztető magatartásától való tartózkodásra, illetve a szükségesnek ítélt terápiás változtatás meggyőzés útján történő elfogadtatása céljából.
- ii. A pszichikai korlátozó intézkedésnek minden egyéb korlátozó intézkedési formát meg kell előznie. Ennek alapján a szakdolgozó csak abban az esetben alkalmazhat korlátozó intézkedést, ha az ellátott nem működik együtt. Azonban az ellátottat a korlátozás alkalmazása közben folyamatosan tájékoztatni kell az intézkedésekről, illetve eljárásokról.
- iii. Korlátozó intézkedés alkalmazására mindig csak felügyelet mellett kerülhet sor, azaz biztosítani kell az ellátott folyamatos felügyeletét.
- iv. Ha a veszélyeztető illetve közvetlen veszélyeztető állapot agresszív megnyilvánulásainak kezelése feszültséget okoz a környezet számára, s ezáltal erősíti az ellátott ezen érzéseit is, olyan külön helységben kell lefolytatni a helyzet elhárítását, amelyben nincs veszélyt jelentő tárgy, eszköz.
- v. Korlátozó intézkedés alkalmazásánál minden esetben két ápoló-gondozó személy jelenléte szükséges. A veszélyeztető, illetve közvetlen veszélyeztető állapot megszüntetésére készült egyénre szóló intézkedési terv végrehajtása a legmagasabb szakképesítésű ápoló-gondozó irányításával történik. A kompetencia határokat minden esetben a korlátozó intézkedésre vonatkozó egyéni intézkedési tervben az orvos iránymutatásának megfelelően rögzíteni kell.

2. Veszélyeztető, illetve közvetlen veszélyeztető magatartás esetén történő kórházi elhelyezés

Veszélyeztető, illetve közvetlen veszélyeztető magatartás esetén történő kórházi elhelyezésről az orvos dönt.

3. Az ápoló-gondozó munkakörben dolgozó személy intézkedései

Az ápoló-gondozó az alábbi intézkedéseket teszi és teheti, ha az ellátott önmaga vagy mások egészségét illetve testi épséget veszélyeztető magatartást tanúsít:

- Segítséget kér munkatársaitól, s azonnal megkezdí az egyéni intézkedés terv végrehajtását.
- Jelzi a veszélyeztető helyzetet a vezető ápolónak, vagy az orvosnak, ügyeletes orvosnak
- A veszélyt okozó eszközt elkérheti, amennyiben az ellátott nem működik együtt, arra utasítást adhat, illetve elvételére indokolt mértékben fizikai erőt alkalmazhat.

- Tájékoztatja az ellátottat azokról az intézkedésekről, eljárásokról, amelyek a korlátozás időtartama alatt történni fognak vele.
- Az ellátott lakószobájában felügyeletet biztosít számára, ha másképpen nem oldható meg a távozás, illetve egyéb veszélyeztető körülmény megakadályozása. (Határozottan felszólítja, hogy kísérelje a lakószobájába. Ha az ellátott önként nem teljesíti az utasítást, határozottan karon foghatja, vezetheti, ha ez nem elégséges, segítséget kér másik ápoló-gondozótól illetve ellátottól, ha ezzel nem veszélyeztetni. Szükség esetén fizikai erejét bevetve lefoghathja, kézben, tolószékben, tolókoszin szállíthatja. Az ellátott megnyugvásáig az ápoló-gondozó személy a szobában marad.)
- Ha az ellátott továbbra sem jelzi együttműködési szándékát, illetve a veszélyhelyzet nem szűnik meg, szükségessé válhat a szabad mozgásban történő korlátozás.
- Tájékoztatja a gondnokot a korlátozó intézkedés alkalmazásáról.

VI. Záró rendelkezések

Ezen szabályzat aláírás után lép életbe és visszavonásig érvényes. Valamennyi gondozási egységben kifüggesztésre kerül.

Dáka,

Hanich Ferenc
intézményvezető

ADATLAP

1.sz.melléklet

Korlátozó intézkedés elrendeléséhez

Az ellátott neve:

Születési idő:

A korlátozó intézkedés kezdetének időpontja:

év: hó: nap: óra: perc:

A korlátozó intézkedés formája és leírása:

A) fizikai:

szabad mozgás korlátozása:

fokozott ellenőrzés:

B) kémiai: adása, i.m., i.v.

Az elrendelő neve:

beosztása:

– orvos

– vezető ápoló

Ha nem orvos, akkor az orvosi jóváhagyás időpontja:

év: hó: nap: óra: perc:

Az elrendelés rövid indokolása:

A korlátozó intézkedés feloldása:

A korlátozó intézkedés során szolgálatot teljesítő egészségügyi, szociális dolgozó(k)

Neve: beosztása:

Neve: beosztása:

Neve: beosztása:

Neve: beosztása:

Az intézet pszichiáter orvosának tájékoztatása megtörtént:

év: hó: nap: óra: perc:

További intézkedés: szükséges – nem szükséges

.....
intézményvezető aláírása

.....
intézmény orvosának aláírása

BETÉTLAP

2.sz.melléklet

A korlátozó intézkedés időtartama alatt végzett ellátás dokumentálásához

Név:

Születési idő:

Szobaszám:

Diagnózis:

Terápiás terv elkészítésének időpontja veszélyeztető, illetve közvetlen veszélyeztető állapotra:

1. Az intézkedés elrendelését megelőző állapotváltozás, tünetek feljegyzése:

2. Korlátozás folyamata, eredménye:

Ápolási diagnózis	Ápolási cél	Ápolási feladatok	Ápolási eredmény	Aláírás

3. Eseménynapló:

Dátum, idő	Esemény leírása	Aláírás

4. Lezajlott esemény megbeszélésének időpontja, illetve fenti eseményre készült terápiás terv módosítása az elláttal:

5. A korlátozás eredményességének rövid összefoglalása:

6. Ellátottjogi képviselőhöz eljuttatva:

.....
intézményvezető aláírása

.....
intézmény orvosának aláírása

A korlátozó intézkedés során szolgálatot teljesítő egészségügyi, szociális dolgozó(k) aláírása:

.....

4. számú melléklet

Szolgáltatást végző személyek védelme veszélyhelyzet esetén

1. Veszélyhelyzet elhárításhoz minden esetben minimum két ápoló-gondozó jelenléte szükséges.
2. Az intézkedéseket orvos hiánya esetén, a legmagasabb szakképesítésű gondozó irányítása mellett kell megtenni, s a lehető leggyorsabban kell az intézmény orvosát a kényszerítő eljárásról.
3. Kritikus, előre nem látható helyzetekben a gondozó a következő intézkedéseket teheti az intézményi ellátást igénybe vevők, valamint az önmaga védelmében:
 - Segítséget kér munkatársaitól, és azonnal megkezdi a veszélyállapot megszüntetését a házirendben foglaltak szerint.
 - Jelzi a veszélyeztető állapotot az intézmény orvosának.
 - A veszélyt okozó eszközt elkerheti, annak átadására határozottan utasíthat, elvétele érdekében indokolt mértékben fizikai erőt alkalmazhat (a veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető állapotban lévő személyt lefoghathatja, mozgásában átmenetileg akadályozhatja), szükség esetén rendőri segítséget kérhet.
 - Megakadályozhatja az intézményi ellátást igénybe vevő személynek az intézményből való eltávozását, ha veszélyt jelent önmagára vagy mások számára. Távozása vagy egyéb veszélyeztető cselekmény megakadályozása érdekében határozottan felszólíthatja az érintett személyt, illetve kíséretet biztosíthat számára.
 - A mennyiben a veszélyhelyzet a továbbiakban sem szűnik meg, a kényszerintézkedések megtételével gondoskodik a biztonságról (mindig felügyelet mellett és az akut veszély elmúlásáig).
4. Kritikus, előre nem látható helyzetekben is TILOS az intézményi ellátást igénybe vevőt:
 - Megütni, egyéb módon bántalmazni.
 - Megfélemlíteni.
 - Sértő kifejezésekkel illetni.
 - Indulatosan, durván ellátni.
 - Kiszolgáltatottsági érzetét növelni.
 - Büntetésből elkülöníteni, személyes holmijától megfosztani.
 - Korlátozó intézkedés feloldásáig egyedül hagyni.
5. Az ápolók-gondozók kiegyensúlyozottsága, és a mindig optimális szakmai színvonal megtartása érdekében, a veszélyeztető állapotok megbeszélésére a vezető ápoló esetmegbeszélést hív össze.

6. A nyitott szemlélet megtartása érdekében a gondozók számára szakmai programokat, szakmai tréningeket kell összeállítani, önismereti csoport, kommunikáció fejlesztése, szituációs gyakorlatok, problémamegoldó elemzések, ellátotti jogok ismertetése.

Dáka,

Hanich Ferenc
intézményvezető

5.sz. melléklet

Gyógyszerek és gyógyászati segédeszközök biztosítása

1. Az intézmény az ellátást igénybe vevők részére az alábbi gyógyszereket és gyógyászati eszközöket biztosítja térítésmentesen:

- Tápcsatorna és anyagcsere:
 - Antacidumok
 - Peptikus fekély kezelésnek gyógyszerei
 - Felfúvódás elleni szerek
 - Propulzív szerek
 - Epebetegségek gyógyszerei
 - Hashajtók
 - Bérfertőtlenítők
 - Bélre ható gyulladásgátló szerek
 - Digestivumok
 - Oralis antidiabetikumok
- Vér és vércépzőszerek:
 - Trombózis kezelésére használatos szerek
 - Vaskészítmények
- Kardiovaszkuláris rendszer:
 - Szívglikozidok
 - Szívbetegségben használt értágítók
 - Perifériás hatású adrenerg szerek
 - Mérsékelt hatású egyéb vizelethajtók
 - Csúcshatású diuretikumok
 - Vizelethajtók és kálium-visszatartó szerek kombinációi
 - Perifériás értágítók
 - Lokális antihaemorrhoidális szerek
 - Varikozitás ellenes terápia
 - Béta receptor blokkolók
 - Szelektív kalcium-csatorna blokkolók
 - ACE inhibitorok
- Szisztémás fertőzés elleni szerek:
 - Tetraciklinek
 - Béta-laktám antibiotikumok, penicillinek
 - Egyéb béta-laktám antibiotikumok
 - Szulfamidok és trimetoprin
 - Makrolidok és linkozamidok
 - Kinolok
- Váz és izomrendszer:
 - Nem szteroid gyulladásgátlók és reumaellenes szerek
 - Izületi és izomfájdalmak lokális készítményei
 - Centralisan ható izomrelaxánsok
- Központi idegrendszer:
 - Opioidok

- Fájdalomcsillapítók és lázcsökkentők
- Migrén ellenes szerek
- Antiepileptikumok
- Antikoliger antiparkinson szerek
- Dopaminerg szerek
- Antihisztaminok
- Antiolikumok
- Altatók és nyugtatók
- Injekciózáshoz szükséges anyagok (dezinficiens, steril, egyszer használatos tűk és fecskendők)
- Kötszerek
- Szűrővizsgálatokhoz szükséges reagensek, indikátorok.

2. Az alapgyógyszerkészlet körébe tartozó gyógyszereken túlmenően felmerülő egyéni gyógyszereszközök költsége az ellátást igénybevevő viseli.

3. Gyógyászati segédeszközöket (kerekeszék, kényelmi matracok, felfekvést megelőző eszközök, járókerek, mankó, bot)

4. A testközeli segédeszközöket az ellátott költségén kell biztosítani (incontinentia betétek, szemüveg, hallókészülék, protézisek).

