

Tatai Kistérségi Többcélú Társulás Elnökétől

H-2890 Tata, Kossuth tér 1. ☎: (36) (34) 588-611 Fax: (36) (34) 586-480 E-mail: kisterseg@tata.hu

Szám: IV/ 1-20 /2026.

ELŐTERJESZTÉS

A Tatai Kistérségi Többcélú Társulási Tanács 2026. május 29-ei ülésére

- Tárgy:** A Tatai Kistérségi Időskorúak Otthona szakmai programjának és házirendjének módosítása
- Előterjesztő:** Michl József társulási elnök
- Előadó:** Bálint Anita humánszolgáltatási irodavezető
Ósz Tibor intézményi referens
- Meghívott:** Turza Károly, a Tatai Kistérségi Időskorúak Otthona igazgatója

Tisztelt Társulási Tanács!

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (továbbiakban: Sztv.) 92/B. § (1) bekezdés c) pontja szerint a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmény állami fenntartója jóváhagyja az intézmény szervezeti és működési szabályzatát, szakmai programját, valamint a szakosított ellátást nyújtó intézmény esetében a házirendet.

A Tatai Kistérségi Időskorúak Otthona jelenleg hatályos szakmai programját a 2022. december 16-ai ülésen hagyta jóvá a Társulási Tanács a 40/2022. (XII.16.) számú határozatával.

A Komárom-Esztergom Vármegyei Kormányhivatal Hatósági Főosztály Szociális és Gyámügyi Osztálya hatósági rendes eljárás keretében helyszíni ellenőrzést tartott 2025. november 20-21. napokon a Tatai Kistérségi Időskorúak Otthona székhelyén és telephelyén. A hatóság az alábbi hiányosságok megszüntetését írta elő:

- Gondoskodni kell a szakmai program átdolgozásáról.
- Gondoskodni kell arról, hogy a gondozó/ápoló munkakörben dolgozó munkavállalók szakképzettségi aránya elérje a 80%-ot (jelenleg 57 %, 10 főnek nincs megfelelő szakképzettsége, közülük legalább 6 főnek 5 éven belül végzettséget kell szereznie).

A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet (a továbbiakban: R.) 5/A. § (1) bekezdése határozza meg a szakmai program kötelező tartalmi elemeit, a (3) bekezdés pedig előírja, hogy az (1) bekezdés szerinti elemek változása esetén módosítani kell a szakmai programot.

A felülvizsgálat szükségességét a hatóság azzal is indokolta, hogy a szolgáltatás iránt érdeklődők számára is releváns információkat tartalmazzon e dokumentum.

Az intézményvezető áttekintette a szakmai programot és aktualizálta annak tartalmát, frissítette az intézményi ellátásra, illetve az ellátottakra vonatkozó adatokat.

A házirend felülvizsgálata is megtörtént, ebben egyebek mellett módosult, kiegészült, pontosult az intézményből történő eltávozás és oda történő visszatérés rendje, az intézménybe hozható személyes használati tárgyak köre és az ellátottak pénzkezelésének szabályozása. (A szakmai programot és a házirendet az előterjesztés melléklete tartalmazza, a módosításokat sárga kiemeléssel jelezzük.)

Kérem a Tisztelt Társulási Tanácsot, hogy az előterjesztést megtárgyalni és a határozati javaslatot elfogadni szíveskedjen!

Tata, 2026. május 22.

Michl József
polgármester

Bálint Anita
humánszolgáltatási irodavezető

Ősz Tibor
intézményi referens

HATÁROZATI JAVASLAT

Tatai Kistérségi Többcélú Társulás Tanácsának .../2026. (V. 29.) határozata

A Tatai Kistérségi Többcélú Társulási Tanács a IV/ 1-20 /2026. számú előterjesztés mellékletében foglalt tartalommal jóváhagyja a Társulás fenntartásában működő Tatai Kistérségi Időskorúak Otthona szakmai programját és házirendjét.

Határidő: Kormányhivatalnak történő megküldésre: 2026. június 15.

Felelős: Michl József társulási elnök

**Tatai Kistérségi
Időskorúak Otthona
2890 Tata, **Fényes fasor 1.****

SZAKMAI PROGRAM

2026.

Az intézmény küldetése:

*A család, a kisközösség pótlása, minden olyan esetben,
amikor az nincs, vagy a család, kisközösség erejét,
lehetőségeit és készségeit a gondozási szükséglet
meghaladja.*

Az intézmény jelmondata:

*Amit akartok, hogy veletek tegyenek az emberek, ti is
tegyétek velük!
Mt 7,12*

Az intézmény legfontosabb adatai:

- a) Megnevezés: Tata Kistérségi Időskorúak Otthona
- b) Székhelye: 2890 Tata, **Fényes fasor 1.**
- c) Szakfeladat:
Időskorúak tartós bentlakásos szociális ellátása 873011-1
Demens betegek bentlakásos ellátása 873013-1
- d) Szervezeti egységei: I. sz. Idősek Otthona: Tata, **Fényes fasor 1.**
Ágazati azonosító: S0058606

II. sz. Idősek Otthona: Tata, Kocsi utca 11.
Ágazati azonosító: S0058606S0062744
- e) Adószám: 15388351-1-11
- f) Fenntartó megnevezése: Tatai Kistérségi Többcélú Társulás
- g) Működési területe: Komárom-Esztergom Megye
- h) Engedélyezett férőhelyek száma:
- | | |
|-----------------------|---------------|
| Tata, Fényes fasor 2. | 97 fő |
| Tata, Kocsi utca 11. | 59 fő |
| összesen | 156 fő |

I. Az otthon szolgáltatásai

A szolgáltatások célja és feladata

Intézményünk célja, hogy biztonságos és nyugodt életfeltételeket, kiegyensúlyozott és megfelelő kereteket, személyre szóló ápolást-gondozást, valamint ehhez szükséges szolgáltatásokat nyújtson minden lakó számára.

Feladatunk, hogy **lakóink állapotának** megfelelő, magas színvonalú és korszerű fizikai, egészségügyi és mentálhigiénés ellátást biztosítsunk. Dolgozóink folyamatosan gondoskodnak az ellátottak célszerű és hasznos tevékenységének megszervezéséről.

A Tatai Kistérségi Időskorúak Otthona az 1993. évi. III. tv. 57. § 2. bekezdés a) pontja alapján: ápolást-gondozást nyújtó intézmény.

Az I. számú otthon állandó működési engedéllyel rendelkezik. A II. otthon ideiglenes működési engedéllyel rendelkezik a tárgyi feltételek hiánya miatt.

Intézményünk az ellátást igénybe vevő – működési engedély alapján 97+59= 156 fő - idős ember részére a szociális törvényi előírásoknak megfelelő ellátást biztosítja.

Az intézmény központja (I. Otthon) Tata, **Fényes fasor 1.**, telephelye (II. Otthon) Tata, Kocsi u.11. Az I. és II. Otthon Tata város belterületén található, mindkét intézmény tömegközlekedési eszközzel jól megközelíthető.

Az intézményi által biztosított szolgáltatások

- a lakhatás, a folyamatos fűtés, a világítás, a melegvízellátás,
- napi legalább háromszori étkezés (melyből egy alkalommal főtt étel),
- a lakók ruházattal, illetve textíliával (3 váltás ágynemű, törölköző), tisztálkodó szerekkel való szükség szerinti ellátása,
- ezen textíliák mosása, javítása a házirendben meghatározott módon,
- gondoskodás az ellátást igénybe vevő mentális gondozásáról, egészségügyi ellátásáról, gyógyszereik beszerzéséről,
- egyeztetett módon gondoskodás a szabadidő kulturált eltöltéséről,
- gondoskodás az ellátást igénybe vevők értékeinek és vagyontárgyainak megőrzéséről, melynek módját, az abból kizárt tárgyak körét a házirendben szabályoztuk,
- alapfeladatot meghaladó programok, szolgáltatások (pl. pedikűr, kozmetika) szervezése, melynek költségét a lakó külön téríti.

Más intézményekkel való együttműködés

Az Idősek Otthona szorosan együttműködik a Tatai Kistérségi Többcélú Társulás által fenntartott Szociális Alapellátó Intézménnyel.

Az együttműködés célja annak a szakmai elvárásnak a megvalósítása, hogy az ellátási területen ne maradjon egyetlen ellátásra szoruló sem ellátatlanul.

Minden rászoruló akkor és azt az ellátási formát kapja, amelyre szüksége van. Ennek érdekében az intézmények folyamatosan tájékoztatják egymást.

Az egészségügyi ellátás minél jobb biztosítása érdekében szoros kapcsolatot tartunk fenn a tatabányai Szent Borbála Kórházzal és tatai tagintézményével, az Árpád-házi Szent Erzsébet Szakkórházzal és Rendelőintézettel, valamint a komáromi Selye János Kórházzal.

Tárgyi feltételeink és a foglalkoztatás hatékonyabbá tétele érdekében pedig a Máltai Szeretetszolgálat tatai csoportjával, a városi vöröskereszt szervezetével, a helyi oktatási és kulturális intézményekkel, társadalmi csoportokkal (Nyugdíjas Klub, Tiszta Forrás Egyesület stb.)

Az intézmény - a minél magasabb szakmai munka biztosítása érdekében - szakmai kapcsolatot tart fenn a Komárom-Esztergom megyében működő más szociális intézményekkel és a Módszertani Intézménnyel.

Az ellátandó célcsoport

Az idősek otthonába olyan nyugdíjkorhatárt betöltött **vagy rokkantnyugdíjas, vagy nyugdíjszerű ellátásban részesülő** személyeket látunk el, akik önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képesek, illetve akiknek egészségi állapota rendszeres gyógyintézeti kezelést nem igényel, de gondozási szükséglete az értékelő adatlap alapján III. fokozatú, vagy az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól szóló 36/2007. (XII. 22.) SZMM rendelet 4. § (1) bekezdésben meghatározott egyéb körülményen alapulva indokolt.

Felvehető intézményünkbe olyan 18. életévét betöltött személy is, aki betegsége miatt nem tud önmagáról gondoskodni, állapota az ellátást indokolja.

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Szt.) 68/B. § (1) bekezdése alapján, a férőhelyszám legfeljebb 15%-ig, felvehető az intézménybe az olyan, gondozási szükséglettel nem rendelkező személy is, aki az intézményi szolgáltatási önköltséggel azonos mértékű személyi térítési díj megfizetését ő maga, vagy helyette más természetes vagy jogi személy vállalja. Ennek mértékéről az intézmény gazdasági tanácsadója nyújt tájékoztatást. **(2026. január 1-jén 13.847,88 Ft/nap, vagyis a 30 napos hónapban 415.436 Ft)**

Az otthonba történő elhelyezés **kizáró oka** a kérelmező pszichiátriai vagy szenvedélybetegsége, vagy fertőző megbetegedése.

Az ellátottak demográfiai mutatói, szociális jellemzői

Intézményünkben 2025. 12. 31-ig 154 fő várakozik elhelyezésre.

Várakozók száma területi megoszlásban 2025. 12. 31.

Település	Nő	Férfi	Összesen
Tata	46	24	70
Tata kistérség	23	5	28
Megye területén	42	13	55
Megyén kívül	1	-	1
Összesen	112	42	154

A regisztrált kérelmezők 45,45%-a tatai, 18,18%-a pedig a tatai kistérségből nyújtotta be elhelyezési kérelmét. A beérkezett kérelmek 63,63% Tata és Tata kistérségből 35,71 % pedig a megye területéről érkezett. Megyén kívül 1 fő kérelem érkezett.

2025. 12. 31-én a várakozók 73%-a nő, 27%-a pedig férfi.

2025 évben 126 új kérelem lett beadva intézményünkbe. Ebből még 2025-ben 31 fő került felvételre, 7 fő visszavonta kérelmét, 2 főt az intézmény utasított el, 16 fő kérelmező elhunyt, 70 fő várakozik intézményi elhelyezésre.

Ezek a számok is jól tükrözik, hogy a várakozók, és a bekerülők milyen gyenge egészségi állapotban vannak.

Az ellátás iránti társadalmi igény nő. 2014-ben a várakozók száma 106 fő volt, 2016. december 31-én 139 fő, 2019. december 31-én 136 fő, 2021. december 31-én pedig 133 fő.

Felvett lakók számának alakulása: 2025. 12. 31.

	Várakozók száma/fő	Fényes fasorra felvett lakók/fő	Kocsi utába felvett lakók/fő	Összes felvett lakó/fő
2025. 12. 31.	154	38	23	61
2024. 12. 31.	146	39	28	67
2023. 12. 31.	153	39 fő	39 fő	78 fő
2022. 12. 31.	140	23 fő	20 fő	43 fő
2021. 12. 31.	133	50 fő	45 fő	95 fő
2020. 12. 31.	140	24 fő	23 fő	47 fő

Az intézménybe várakozók egészségügyi állapota különböző. Ellátási igényüket előgondozás alkalmával tapasztaltak alapján az alábbi táblázat mutatja meg.

Önellátás mértéke az újonnan beköltöző lakók körében 2025. 12. 31.

Megnevezés	Nő/fő	%	Férfi/fő	%	Összesen/fő	%
Önellátó	-	-	-	-	-	-
Részen önellátó	27	60	9	56,25	36	59.01
Teljes ellátást igényel	18	40	7	43,75	25	40.99
Összesen	45	100	16	100	61	100

2025-ben az újonnan beköltözött lakók közül 25 fő teljes ellátást igényelt, 36 fő részben önellátó volt.

A leendő lakók csak 42%-a részben önellátó, 58%-a teljes ellátást igényel.

Benyújtott összes új kérelem és új soron kívüli kérelem aránya 2025.12.31.

Év	Beadott összes új kérelem	Beadott összes új soron kívüli kérelem.	%
2025.	126	87	69,04
2024.	139	97	69,78
2023.	162	121	74,69
2022.	127	101	79,5
2021.	153	129	84,3
2020.	123	104	84,5

A soron kívüli várankozók száma évről-évre növekvő tendenciát mutat. Ennek oka, hogy a családok erejükből tellően igyekeznek minél tovább az otthonában ellátni a hozzátartozójukat. Csak akkor adják be a kérelmet, amikor a család a napi 24 órás ellátást már nem tudja biztosítani a hozzátartozó számára. Aktuálisan növeli a sürgősségi kérelmek számát a post covid betegek (mind az idős, mind a hozzátartozó) hirtelen állapot rosszabbodása.

A rendkívüli elhelyezési kérelmek arányának emelkedése jelentősen megnehezíti az elhelyezésről szóló döntést, hiszen minden egyes férőhely-üresedésnél, az összes sürgősségi esetet egyszerre kell értékelni, hogy adott helyre kik vehetők fel és közülük ki a legsürgősebb.

Új felvételt nyert lakóink átlag életkora

Év	Kocsi utca NŐ/év	Kocsi utca FÉRFI/év	Fényes fasor NŐ/év	Fényes fasor FÉRFI/év
2025.	82,06	69,25	84,56	77,37
2024.	82,91	70,8	82,87	71,28
2023.	79,24	79,92	83,59	79,71
2022.	86,38	76,85	84,82	69,83
2021.	80,15	74,8	82,48	72,2
2020.	82,0	79,5	84,05	77,4
2019.	79,54	76,9	78,58	78,33

2025.évben Fényes fasoron 5 fő 90 évnél idősebb új lakó került felvételre, Kocsi úton 4 fő 90 évnél idősebb új lakó került felvételre.

Az intézményi felvételt követően a lakó mentális és fizikai állapotáról anamnézist készítünk. Ennek függvényében készítjük el a gondozási terveket.

Intézményünkben élő lakóink között 2025-ben is a legtöbbször előforduló egészségügyi probléma az idegrendszeri megbetegedés, ezt követik a mozgásszervi, valamint a szív- és érrendszeri betegségek. Az arányok évek óta nem változnak érdemben.

Betegség típusok 2025. 12. 31.

Megnevezés	Fényes fasor		Kocsi utca		Összesen		Intézeti összesen	
	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Fő	%
Szív és érrendszeri	16	10	4	3	20	13	33	20,50
Idegrendszeri	23	4	33	10	56	14	70	43,48
Mozgásszervi	22	7	5	3	27	10	37	22,98
Anyagcsere	16	2	2	1	18	3	21	13,04
Összesen	77	23	44	17	121	40	161	100

Intézményünkben élő lakóink 43%-ánál az idegrendszeri megbetegedés áll elsődleges diagnózisként. Fontos tudnunk, hogy az idegrendszeri megbetegedések csoportjába tartozik az időskori demencia, az ebben a betegségben szenvedők miatt emelkedett meg az idegrendszeri betegségben szenvedők száma.

A gondozási tervek személyre szólóak, melyet az ápoló-gondozó és a mentálhigiénés csoport együtt működve készít el. A fizikai, egészségi, mentális állapot felmérése után megállapítjuk a gondozási célt és megnevezzük az ehhez szükséges módszereket. Évenként, illetve állapotváltozás esetén értékeljük, és ha szükséges új terveket készítünk.

Önellátás mértéke 2025. 12. 31.

Megnevezés	Fényes fasor				Kocsi út				Összesen				Intézeti összesen	
	Nő		Férfi		Nő		Férfi		Nő		Férfi			
	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%
Önellátó	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Részen önellátó	34	44	13	59	4	16,6	4	8	38	30	17	41,1	55	33
Teljes ellátást igényel	43	56	10	41	40	80,9	13	92	83	70	23	58,8	106	67
Összesen	77	100	22	100	42	100	15	100	119	100	37	100	156	100

A táblázatból látható, hogy magas a teljes ellátást igénylők száma, valamint az, hogy önellátó gondozottunk már nincs.

Demens lakók aránya 2025. 12. 31.

Telephely	Középsúlyos demens		Súlyos demens		Összes demens		
	nő	férfi	nő	férfi	középsúlyos	súlyos	összesen
Fényes fasor	7	3	5	-	10	5	15
Kocsi utca	18	5	15	5	23	20	43
Összesen	25	8	20	5	33	25	58

Az I-es otthonban 15%, a II-es otthonban 71% a demens lakók aránya, ténylegesen azonban ez a szám magasabb, mert kerülnek be az otthonba olyan demens kérelmezők is, akiknek nincs hivatalos diagnózisuk a demenciáról.

Demens lakóinknál életminőségük megőrzésének érdekében törekszünk:

- a biztonságos és optimális gondozási környezet kialakítására,
- az ápolási-gondozási szükségleteik kielégítésére,
- az állapotnak, az élethelyzetnek és a „pillanatnak” megfelelő adekvát kommunikáció alkalmazására,
- a tájékozódás, a térbeli és az időbeli orientáció elvesztésének megelőzésére,
- a kognitív jellegű tünetek és a magatartási, valamint a pszichés tünetek enyhítésére,
- az önellátási képességek javítására, a képességromlás késleltetésére, a képességek csökkenéséből származó zavarok enyhítésére,
- az izoláció elkerülésére,
- a szűkebb és tágabb szociális környezetben való részvétel támogatására,
- az állandóság biztosítására.

Lakóink nagymértékű mentális állapotának romlása miatt egyre többen pakolásznak, bolyonganak a többi betegszobába és lakószobába. Ez nagy feszültséget, konfliktust okoz lakóink között. A bolyongó lakóink balesetveszélynek vannak kitéve, a lépcsőház és a kültéri szabad mozgás miatt (különösen a Fényes fasori intézményben). Biztonságuk megőrzése és védelme, az esetleges korlátozás egyetlen lehetséges alapja.

Tapasztalatok

Az ellátás igénybevétele kapcsán a személyes találkozás a leendő lakóval és hozzátartozójával, mind az ellátást igénybe vevő, mind az intézmény szempontjából fontos. A kérelem kitöltésben nyújtott segítség, az intézmény szolgáltatásairól nyújtott felvilágosítás, az első benyomás segíti a kérelmezőt és annak hozzátartozóját – e fontos döntés meghozatalában.

Az előgondozás során tapasztaltak a jogszabály által előírt adatlapon kerülnek rögzítésre, mely a későbbiekben is hasznosítható információt tartalmaz a leendő lakóról.

Az előgondozás tapasztalatai, illetve gondozási szükséglet vizsgálata alapján elmondható, hogy az intézményünkbe bekerülő lakóink állapota (egészségi, mentális állapotuk) nagymértékben romlott. A jogszabály előírja, hogy csak olyan lakó vehető fel, akinek a gondozási szükséglete az értékelő adatlap alapján III. fokozatú, vagy gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól szóló 36/2007.(XII. 22.) SZMM rendelet 4. § (1) bekezdésben meghatározott egyéb körülményen alapulva indokolt.

A fenti adatok is tükrözik, hogy egyre nagyobb arányban vannak azok a kérelmezők, akiknek teljes ellátást kell nyújtani beköltözés esetén, illetve a részben önellátásra képes kérelmezők száma is nagymértékű növekedést mutat.

Az előgondozás során természetesen fontos a klienssel folytatott beszélgetés, de gyakran beszédesebb, amit látunk, tapasztalunk.

Jövőkép

Az előgondozás során szerzett tapasztalatok alapján elmondható, hogy a kérelmezők rosszabb egészségi állapota, és szociális helyzetének romlása a környezeti feltételek átstrukturálását, és a humán erőforrás nagyobb felkészültségét tűzi ki célul.

Az egyre súlyosabb egészségi állapotú kérelmezőknek olyan ellátásra van szükségük, amely a jelenlegi környezeti, tárgyi és személyi feltételek mellett egyre nagyobb kihívást jelent. Az erősen megromlott egészségi állapotot az is tükrözi, hogy az elhelyezésre került lakóink, egyre nagyobb számban halnak meg rövid időn belül.

A környezeti feltételek kialakításában fontos szempontként szerepel az egyre magasabb létszámú demenciában szenvedő lakóink és leendő lakóink szakszerű, külön gondozási egységekben történő elhelyezése és speciális ellátása, beleértve a tárgyi és személyi feltételek megteremtését.

A nem demencia kórképpel rendelkező lakóink között magas a teljes ellátást igénylők aránya, ezért a lakók ellátása egyre nagyobb odafigyelést, szakértelmet és több empátiát igényel.

A rossz szociális körülmények közül érkező, elsősorban férfi lakóink esetében a mentális gondozás segítése a foglalkoztatás keretein belül az elsődleges feladat.

A gondozási szükséglet vizsgálatánál, az egészségi állapot vizsgálatát helyezi előtérbe a jogszabály, a fentebb említett rendkívüli kérelmek megszorodása miatt azonban az elhelyezés sorrendiségénél fontos szempont az ellátást igénylő aktuális környezete, családi, és egyéb segítő viszonyrendszere.

Az intézményben csak a teljes ellátást igénylők ápolása-gondozása történik, mely még nagyobb terhet ró az ápoló-gondozónőkre.

A demencia és más egyéb betegség következményeként kialakulhat az inkontinencia. Az inkontinens lakóink száma is növekvő tendenciát mutat, mint az alábbi táblázat is mutatja.

Inkontinencia betétet használó személyek száma 2025. 12. 31.

Telephely	Inkontinencia betétet használók			
	Nő	Férfi	összes	%
Fényes fasor	77	23	100	100
Kocsi utca	44	17	61	100

A valamilyen inkontinencia terméket használók, vagy katéterre szorulók száma mindkét telephelyen 100%, ez is tükrözi lakóink egészségi állapotát.

Problémáink, nehézségeink

A gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól szóló 36/2007.(XII. 22.) SZMM rendelet szabályozza a gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának igazolását, melyet az előgondozás során végzünk el. Az értékelő adatlap orvosi részének kitöltésénél több problémával találkozunk, például hiányosan vagy a nem rájuk tartozó részt, illetve a felülvizsgálati részt is kitöltik. Többször előfordul, hogy az adatlap nem a beteg aktuális állapotát tükrözi. Ennek oka lehet például, hogy régen találkozott háziorvosával, vagy állapotváltozás történt.

A kérelem beadása és a beköltözés ideje közötti időszak túl hosszú, ami a sürgősségi kérelmek nagy száma miatt szinte beláthatatlanra nyúlik.

A hosszú várakozási idő miatt a kérelmező más szociális intézménybe kerül elhelyezésre, vagy elhunyt a kérelmező, ezt azonban nem minden esetben jelzik a hozzátartozók intézményünk felé.

A kérelem beadásakor a kért orvosi adatok továbbra is hiányosak, illetve a diagnózisokat letagadva kapjuk meg. Az orvosi dokumentációkból kitűnik a demencia kórkép valamely formája, azonban erről szakvéleménnyel nem rendelkeznek, kérésünk ellenére sem végzik, illetve végeztetik el, mert nem áll érdekükben.

A beköltözéshez szükséges vizsgálatok folyamata alatt meghal a leendő lakó.

Házaspárok részére nem tudunk szobát biztosítani.

Továbbra is problémát okoz, ha a kérelmezőink legközelebbi hozzátartozójával nem tudjuk felvenni a kapcsolatot. Ennek okai:

- gyermekei, családja külföldön él,
- nincs hozzátartozó,
- nem tarja a kapcsolatot a családdal,
- a megadott telefonszám megváltozott.

Összefoglalás

Az ápolási-gondozási feladatok ellátása során igyekszünk holisztikus ellátást biztosítani a lakók részére.

Elmondható, hogy mindkét telephelyen team munkában, hatékonyan, nagy szeretettel dolgoznak a kollégák, ennek köszönhetően lakóink otthonuknak érzik az intézményt!

Lakóink egészségi állapotának megőrzése érdekében nagy hangsúly fektetünk arra, hogy akinél szükséges a számára megfelelő diétás táplálkozásban részesüljön.

Az ápolási-gondozási feladatok ellátása során próbálunk egy holisztikus ellátást biztosítani lakóink részére. A lakó a legbensőségesebb kapcsolatot az ápoló-gondozó nővel alakítja ki, leghamarabb neki meséli el problémáját, gondját. A gondozónők mintegy hidat képeznek a család és a lakó között.

A nővéreknek az ápolási-gondozási feladatokon túl foglalkoztatási feladatokat is el kell látniuk.

Mindkét telephelyünkön egyre nagyobb teher hárul a nővérekre. Lakóink mentális és fizikai összetétele az utóbbi években megváltozott. Egyre több a fekvő lakónk, ebből következik a nővérek nagy fizikai megterhelése, naponta több mázsát emelnek. Ezt még nehezíti, hogy egyik telephelyünkön sem közelíthető meg mindegyik betegágy három oldalról (a Fényes fasori telephelyen csak egy oldalról).

Intézményünk tárgyi feltételei

Az I-es otthonban a 2010-ben történt felújításnak köszönhetően megtörtént az akadálymentesítés, lakóink ezáltal könnyebben tudnak mozogni és a balesetveszély is csökkent.

A Kocsi utcai telephelyünkön az akadálymentesítés továbbra sem megoldott. A lift hiánya miatt a mozgásukban korlátozott lakóink az első és a második emeletről nem tudnak lejönni az udvarra levegőzni. Aki részben önellátó vagy mozgásában korlátozott, annak a szabadtéri levegőztetését és mozgását nem tudjuk megoldani. Ez azért is lenne nagyon fontos, mivel állandóan nő a mozgásukban korlátozottak száma. Sajnos vannak olyan lakóink, akik évek óta csak a szellőztetés alkalmával érintkeznek szabad levegővel.

Az épület adottságából adódik az is, hogy szűk, zárt tér áll csak lakóink rendelkezésére. Ennek mielőbbi megoldását azért is tartanánk fontosnak, mivel ezen a telephelyünkön a lakóink mintegy **20%-a súlyos demens.**

Fontosnak tartjuk a matracok folyamatos cseréjét. Az elmúlt években minden elhasználódott matracot és matracvédő huzatot kicseréltünk, de ezeket a decubitus elkerülése érdekében is fogyóeszközként tartjuk nyilván.

A II-es telephelyünkön lakóink egészségi és mentális állapotának romlása miatt a jelenlegi betegágyak egy résznek cseréje megtörtént, magas ráccsal ellátott betegágyra. Ez lakóink biztonsága érdekében és ápolástani szempontból is fontos volt. Folyamatos az éjjeli szekrények cseréje etetőasztallal ellátottra, kompresszoros, légkörös antidecubitus matracok további beszerzése. A napi ápolási feladatokhoz elegendő vérnyomásmérő, vércukormérő áll a rendelkezésünkre.

A feladatellátás szakmai tartalma, módja

Intézményünkben a **gondozási feladat** alatt az otthon szolgáltatását igénybe vevő személy részére nyújtott olyan fizikai, mentális, életvezetési segítségnyújtást értünk, amelynek során az ellátott testi-lelki és szociális állapotának megfelelő egyéni bánásmódban való részesítése keretében a hiányzó, vagy csak korlátozottan meglévő testi-szellemi funkciók helyreállítására, készségeinek javítására kerül sor.

Az idős ember biológiai és pszichés tulajdonságaira a testi és lelki állapot változásai jellemzőek. A kor előrehaladtával szaporodó nehézségekkel és veszteségekkel kell megküzdeniük. Ilyen veszteségek a testi erő, az alkalmazkodási képesség csökkenése, az érzékszervek kopása, életfontosságú szervek működési kapacitásának csökkenése, mely mind kihat az egyén életének minőségére. A feladatellátásnak az idős ember ezen szükségleteinek kielégítésére kell törekednie. A különböző gondozási formák feladatai egyénre szabottan, az ellátottak állapotának és gondozási szükségleteinek figyelembevételével valósulnak meg.

Fizikai ellátás

Az ellátást igénylőket az I. Otthonban 3-4 ágyas, a II. Otthonban 4-6 ágyas szobákban helyezzük el. A lakószobákban a lakók saját bútorait, televíziójukat, hűtőszekrényeiket hozhatják be, illetve szükség esetén az intézmény bútorait használhatják. Mindkét épületben található orvosi szoba, nővérszoba, társalgó, közös helyiségek, vizesblokkok, teakonyha, étterem. Mindkét épület kétszintes, lift csak az I. Otthonban áll a lakók rendelkezésre.

Az intézményben élők saját ruházattal rendelkeznek. Akinek nincs megfelelő minőségű és mennyiségű ruházata az otthon – a teljes körű ellátás keretében – kiegészíti azt, hogy legalább három váltás fehérneművel, hálóruhával, valamint két váltás évszaknak megfelelő felső ruházattal, lábbelivel rendelkezzen. A saját és az intézmény által kiadott ruhát és fehérneműt a mosás, illetve az esetleges javítás után a beköltözéskor biztosított saját névvel ellátott táskában kapja vissza használatra.

Az otthon napi ötszöri étkezést biztosít, az ellátottak egészségi állapotának, a vonatkozó előírásoknak megfelelően, higiénikus, kulturált körülmények között. Ha az idős ember egészségi állapota indokolja, orvosi javaslatra gyakoribb, vagy diétás étkeztetést biztosítunk. Az ételmezési feladatokat – kiszerveztetés alapján – egy külső szolgáltató látja el.

Egészségügyi ellátás

Intézményünkben lakóink teljes körű ellátásban részesülnek, ami azt jelenti, hogy az arra rászoruló lakóinkat naponta legalább háromszor tisztázzuk, illetve szükség szerint. Segédkezünk továbbá az étkezéseknél. Szükség szerint ruházattal, illetve textíliával való ellátásáról, mentális gondozásáról, külön jogszabályban meghatározott egészségügyi ellátásról kell gondoskodni.

Az egészségügyi ellátás gyógyító-megelőző ellátás alapelvéből indul ki, mely szerint a megelőzés és a gyógyítás fogalma és feladata nem választható szét. Az egészségesek védelme, a megbetegedések megelőzése, a már kifejlődött betegségek korai felismerése és gyógyítása az ellátás legfontosabb feladatai közé tartozik.

Intézményünkben az orvosi ellátást telephelyenként más orvos biztosítja:

- I. otthon: Dr. Horváth Róbert
- II. otthon: **Dr. Túri László**

E mellett az ápolók-gondozók napi 24 órában orvosi utasítás alapján látják el lakóink ápolását-gondozását.

Az orvosi tevékenység két területre tagolódik:

- gyógyító megelőző tevékenységre
- higiénés tevékenységre

Gyógyító megelőző tevékenység

Nagy hangsúlyt próbálunk fektetni a megelőzésre, ennek érdekében az orvosokkal együtt szűrővizsgálatokat szervezünk.

Intézményen kívüli szűrővizsgálatok: Urológiai, tüdőszűrések történtek. A felsorolt vizsgálatokon lakóink kis csoportokban, illetve egyedi szállítással vettek részt (előre egyeztetett időpont alapján). Problémát okoz, hogy egyre több olyan lakónk van, akit csak betegszállítóval lehet kivinni a vizsgálatra.

Lakóink állapota nem teszi lehetővé a „hagyományos tüdőszűrést” mivel csak fekvéssel lehet elvégezni a vizsgálatot, ezért röntgen osztályra tudjuk csak beutalni.

Ortopédiai szűrés is történik mindkét telephelyünkön. Azon lakóinknak, akiknek szükséges, gyógycipő kerül felírásra.

Az egyéni gondozási terv mellett egyre nagyobb hangsúlyt kell fektetni a külön ápolási tervekre is.

Mindkét telephelyünkön folyamatos a bevezetett ápolási dokumentációk vezetése.

1. folyadéklap
2. egyéni ápolási lap
3. decubitus lap
4. sebkezelő lap

E mellett havonta méri a testsúlyt, ellenőrzik a fejbőr állapotát, amely szintén regisztrálásra kerül.

Leggyakrabban igénybe vett szakellátás, diagnosztikai ellátás (csökkenő sorrendben):

**I. otthon: diabetológia, urológia, szemészet, kardiológia,
diagnosztikai vizsgálatok: laboratórium, RTG**

II. otthon: dialízis, pszichiátria, diabetológia

A szakrendelésekre történő vizsgálatokra, kórházi kezelésekre történő szállítás három módon megy végbe: intézeti autóval, betegszállítóval, mentővel.

A COVID-19 járvány alatt a szállítást - amennyiben lehetséges volt - a gondozottat védőfelszereléssel ellátva, intézeti autóval végeztük el.

Gyógyszer és gyógyászati segédeszköz ellátás keretében az intézmény az alap gyógyszerlista gyógyszercsoportba tartozó gyógyszereket biztosítja lakóink részére.

Az alapgyógyszerkészletet „a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működési feltételeiről” szóló 1/2000. (I.7.) SZCSM rendelet 52. § (2) bekezdése figyelembevételével állítja össze az orvos és a vezető ápoló. Az alapgyógyszerkészlet összeállításánál figyelembe kell venni a lakók egészségügyi állapotát.

Az alapgyógyszerlistát a háziorvosokkal az intézetvezető főnővér háromhavonta, illetve szükség esetén felülvizsgálja.

Lakóink állapota szükségessé teszi, hogy gyógyászati segédeszközt használjanak biztonságuk érdekében. A testtávoli gyógyászati segédeszközöket biztosítjuk.

Intézményünkben nem csak mozgáskorlátozott, hanem demens lakók is vannak, ami ugyancsak jelent egy fajta korlátozottságot.

Tartva az elbódorgásoktól, a nem ágyhoz kötött demens ellátottakat a biztonsági számkóddal, zárt kapuval rendelkező Kocsi utcai telepen igyekszünk elhelyezni.

Ha az ellátottak részéről a közgyógyellátási igazolványra való jogosultság feltételei fennállnak, akkor annak beszerzéséről, az időben történő érvényesítéséről a vezető ápoló gondoskodik.

A testtávoli gyógyászati segédeszközök beszerzése intézményi költségen történik. Az eszközök az intézmény tulajdonába kerülnek.

A testközeli gyógyászati segédeszközök költsége a lakókat terheli (pl. pelenka, szemüveg, lúdtalpbetét, gyógycipők), ezek a lakó tulajdonát képezik.

Ápolás-gondozás

A gondozási tervek személyre szólóak, elkészítésükkor figyelembe vesszük a gondozott mentális és fizikai állapotát.

A beköltözésre várók nagy számban **ápolási, krónikus osztályokon, illetve ápolási otthonban tartózkodnak**, innen várják az idősek otthonában való elhelyezését.

Mindkét telephelyünkön emelkedik a teljes ellátást igénylők száma.

A nővérek munkáját segítik háziorvosaink. Heti két nap 2 óra vizitet tartanak, illetve szükség esetén is ellátják lakóinkat. Ha szükséges, további vizsgálatokra, kezelésekre küldik őket. Erre a célra, a gondozott hosszú várakoztatása és utaztatásának elkerülése miatt, elsősorban az intézeti autót használjuk, de a betegszállítókat, illetve sürgős esetben a mentőt is kérjük.

Kórházi kezelésre szoruló lakóinkat legtöbbször a belgyógyászati, sebészeti, pszichiátriai osztályokon kezelik.

Demens lakók ellátása

A demens betegek ápolási programjának célja

Alapvető cél, hogy a demenciával küzdő idős ember a szellemi leépülése során életminőségét megőrizve, jó közérzettel, boldogan élje életét, érzékelje a jó bánásmódot, képes legyen az adott pillanat élvezetére, állapotromlását késleltető támogatást kapjon. Önellátási képességének csökkenése mellett is kielégítettek legyenek szükségletei és meg tudja őrizni emberi méltóságát. Vagyis mindazon beavatkozások és eljárások biztosítása, melyek hozzájárulnak a demens jól-létének biztosításához. A jól-lét itt azt jelenti, hogy a demenciával küzdő személy:

- a napjait aktívan tölti segítői közreműködéssel,
- biztonságban érzi magát,
- érzelmi támogatást kap.

A demenciával küzdő idős ember életminőségének megőrzésébe beletartozik a lakó:

- a biztonságos és optimális gondozási környezetének kialakítása,
- ápolási-gondozási szükségleteinek kielégítése,
- állapotának, élethelyzetének és a „pillanatnak” adekvát kommunikációjának alkalmazása,
- tájékozódásának, térbeli és időbeli orientációja megelőzésének támogatása,
- kognitív jellegű tüneteinek és a magatartási, valamint a pszichés tüneteinek enyhítése,
- önellátási képességének javítása, a képességromlásának késleltetése, képességeinek csökkenéséből származó zavarok enyhítése,
- izolációjának elkerülése,
- szűkebb és tágabb szociális környezetben való részvételének támogatása,
- részére az állandóság biztosítása,
- biztonságának megőrzése és a védelem, mely az esetleges korlátozás egyetlen lehetséges alapja.

Az intézményi környezet

Egy biztonságos, de emberi ápolási környezet kialakítása: a demens ellátásban a figyelem előterében álló szempont, mivel a lakók szellemi képességeik csökkenésével egyre önveszélyesebbé válnak. A demenciát okozó miatt a lakó nem képes érzékelni a környezetében lévő veszélyforrásokat, így nem is tudja elkerülni őket.

Demens betegek ápolási, higiénikus körülményeinek biztosítása: nagyon nehéz a higiénia fenntartása a nap 24 órájában. A súlyos demencia velejárója a vizelet és széklet inkontinencia, az étkezési higiénia szétesése. A demens betegek gyakran szétszednek, szaggatnak mindent a környezetükben, kényszeredetten pakolnak minden szekrényt, ruhát stb. Mivel a demensek már nem képesek környezetükhöz alkalmazkodni, ezért az ápolási környezet kialakításával, és a gondozás, takarítás folyamatával kell hozzájuk alkalmazkodni.

A demens betegek ápolási-gondozási programja

A normális légzés és egyéb életfunkciók fenntartása, gyógyítás:

A vitális paraméterek labilitása az időskor és a demencia velejárója. Az állapotromlásokat és a szövődményeket elkerülhetjük, ha időben észleljük a kóros tendenciákat. Ezért fontos a vitális paraméterek rendszeres monitorozása, dokumentálása, szükség esetén orvos értesítése. Nővéreink napi munkájához tartozik, hogy mobil eszközeinkkel rendszeresen mérjék és feljegyezzék a vérnyomás, pulzus, vércukor, testhőmérséklet értékeket.

A megfelelő étel- és italbevitel:

A demens betegek esetében az étvágytalanság és a feledékenység miatt táplálkozási elégtelenség alakulhat ki, ami gyakran társul kiszáradással, mert nem emlékeznek mikor és mennyi folyadékot fogyasztottak, valamint a szomszédosságérzetüket is elveszítik. Az időskor, illetve az időskori betegségek miatt a tápanyag felszívódás is erősen romlik, ami a látszólag elegendő étkezés mellett is a szervezet kiéhezéséhez, kóros lesoványodáshoz vezet.

Intézményünkben a rendszeres és ellenőrzött háromszori főétkezést, valamint tízórait és uzsonnát minden gondozott kap. A súlyos demenciával együtt járó rágási és kisebb nyelési, emésztési problémák kezelésében az ételek elkészítési módja (darált hús; puha főtt-párolt ételek, pépesítés, megfelelő diéta) segít. A kiszáradás megelőzésére demenseknél rendszeres és ellenőrzött a folyadékbevitel.

Mozgás és a kívánt testhelyzetek felvétele:

Alapvető, hogy a demens betegek mozgását a lehető legmagasabb szinten tartsuk fenn, a demens betegek életkedvének ez a kulcsa, és ezért ez az ápoló-gondozó személyzet egyik legfontosabb feladata. A célunk, hogy a fekvő betegek ülni, az ülők járni tudjanak, ezen dolgoznak nővéreink, mentálhigiénés munkatársaink és gyógymasszőrünk. Állapottól függően ágyban mozgatás, passzív torna, kiültetés, felállítás, járatás és járástanítás, torna, séta, levegőztetés szerepelnek az ápolási arzenálunkban.

Az egyéni higiéne, a test tisztántartása, a bőr ápolása:

A súlyosan demens betegek a feledékenység következtében elfelejtenek tisztálkodni, és önállóan már nem is képesek rá. Az idős emberek bőre száraz, repedezett, fertőzésekre érzékeny. Az inkontinencia is gyakori bőrproblémákat okozhat, demencia esetében a betegség előrehaladtával a meglévő inkontinencia súlyosbodik. Ritkán fordulnak elő a kórházból, vagy korábban egyedül élők otthonából hozott atkafertőzések, bőrbetegségek, melyek megfelelő tisztasági rend nélkül, könnyen járványszerűvé válhatnak.

Az intézményünkbe kerülő új betegek személyes holmijait fertőtlenítjük, és testük is hasonló kezelésben részesül. Naponta, illetve szükség szerinti zuhanyzás, a bőr kiszáradását csökkentő krémezés, a fog- és szájápolás, valamint a tisztaruha csere nővéri segítséggel minden betegünknek kötelező. Inkontinencia esetén napi háromszori pelenkacsere, három naponként, illetve szükség szerint gyakrabban ágyneműcsere történik. Egyénre szabott pipere mosást biztosítunk.

Mentális képességek ápolása:

A súlyosan demens emberek is szeretik a közösséget annak ellenére, hogy látszólag magukba fordulva merengenek el a saját maguk alkotta világukban. Szükségük van betegtársaik, ápolóik, családtagjaik társaságára, szeretnek alkotni, vannak kedvenc elfoglaltságaik. Amíg valamit tesznek, van sikerélményük, van életmotivációjuk. Ezt segítik elő foglalkoztatóink, a közös istentiszteletek, a séták, levegőzések, kirándulások, egyéni és csoportos foglalkozások keretében.

A demens betegek ápolásának hivatástudata intézményünkben

Ha az otthon tárgyi feltételeiről azt mondtuk, hogy az a demens ellátás szükséges feltétele, úgy a személyre szabott ápolási-gondozási programok az elégséges feltételek. Ám meggyőződésünk, hogy a szükséges, és elégséges feltételek „részbeni” megléte még nem jelenti a minőségi demens ápolást, a lakóink ettől még nem fogják jól érezni magukat. Ehhez az ápoló-gondozó emberek szeretetére, empátiájára, lelki közelségére is szükségük van. A súlyosan demens lakóink látszólag már nem tudják kifejezni magukat, gondolataikat, érzelmeiket, szükségleteiket, vágyaikat. Azonban ez csak úgy igaz, hogy nem tudnak kommunikálni a "felnőtt" ember által megszokott, elsősorban verbális módon. Egy kisgyerek esetén nem is várjuk a szavakat, megértjük a nézésüket, gesztusaikat, kiadott hangjaikat, mozdulataikat, pillanatok alatt megtanulunk velük kommunikálni, mert szeretjük őket! Miért? Mert vannak, semmi másért! Nem lehet ez másként a súlyosan demens idősokkal sem, akik szellemi szintjükben 0-5 éves gyerek szintjén vannak, csak ellentétben a gyerekekkel, az ő szellemük megállíthatatlanul hanyatlik. Szeretnünk kell őket, és akkor meg is értjük őket, és ők sem lesznek durcásak, sértődöttek, hanem kedvükre tesznek, hogy ezzel is kifejezzék szeretetüket és ragaszkodásukat.

"Csak az ember képes gyűlölni. De az ember nem arra született, hogy gyűlöljön, hanem arra, hogy szeressen s szeretve legyen... A SZERETET TESZI AZ EMBERT EMBERRÉ"

Mentálhigiénés ellátás

Intézményünk gondoskodik az ellátást igénybe vevő személyek mentálhigiénés ellátásáról, melynek keretében biztosítjuk:

- a személyre szóló bánásmódot,
- a konfliktushelyzetek kialakulásának megelőzése érdekében az egyéni, csoportos megbeszéléseket,
- a szabadidő kulturált eltöltésének feltételeit,
- az ellátottak családi és társadalmi kapcsolatai fenntartásának feltételeit,
- a gondozási tervek megvalósítását, a mindennapi életvitelhez szükséges szociális készség fejlesztését,
- a hitélet gyakorlásának feltételeit,
- segítjük és támogatjuk az intézményen belüli kis közösségek, társas kapcsolatok kialakulását és működését.

A mentálhigiénés ellátás keretében – fentieket figyelembe véve – az alábbi főbb csoportok feladatainak elvégzését kiemelten fontosnak tartjuk:

- a társas kapcsolatok kiépítését az otthonon belül, a családdal és a társadalommal,
- a mentális támogatást (a függőség érzésének leküzdésében, a szorongások oldásában, a kóros öregségtudat elkerülésében, az izoláció megelőzésében, a környezet ártalmainak kivédésében).

Mindezen feladatok színvonalas elvégzéséhez az idős ember bizalmának elnyerését és fenntartását tartjuk a legfontosabbnak. Ennek érdekében igyekszünk lakóinkat megismerni, a szociális munka etikai szabályai szerint dolgozni, hangsúlyt fektetve a titoktartás, a személyiségi jogok védelme, az alkotmányban biztosított alapvető emberi jogok betartása szempontjaira.

Foglalkoztatás

Az idős ember testi-lelki aktivitásának elősegítése az egészség megőrzésének alapvető feltétele.

Ellátottjaink koruknak, egészségi állapotuknak, képességeiknek és egyéni adottságaiknak megfelelő foglalkoztatási formában vehetnek részt. Fizikai aktivitásuk megtartását (fokozását) jelenti az önellátásukkal kapcsolatos feladatok elvégzése, a torna, a masszázs, a kerti séták, kirándulások.

A szellemi képességek „tornáját” a bibliaórák, a kiscsoportos beszélgetések, a vetélkedők, a zenés-táncos összejövetelek, az ünnepekre való készülődések, a hagyományok felelevenítése és ápolása biztosítják. Intézményünk könyvtárral, zenehallgatáshoz szükséges eszközökkel, korszerű hang- és képhordozókkal szolgálja az idősek szabadidejének optimális eltöltését.

Az intézmény által nyújtott szolgáltatások köre

Intézményünk a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 67. § (1) bekezdése szerinti teljes körű ellátást biztosítja, ennek megfelelően az ápoló-gondozó intézmény köteles gondoskodni a lakók „napi legalább háromszori étkeztetéséről, szükség szerint ruházattal, illetve textíliával való ellátásáról, mentális gondozásáról, egészségügyi ellátásáról, valamint lakhatásáról.

Külön térítés nélkül biztosított szolgáltatások (a szociális törvény által előírt alapvető szolgáltatások, melyek a napi gondozási teendők közé tartoznak):

- a férfiak számára a heti három alkalommal történő borotválás, a hölgyek számára a heti, illetve szükség szerinti hajmosás-száritás, a körömápolás,
- a különböző szakorvosi (gyógyintézeti) ellátásra és vissza történő szállítás, a szakszerű gyógytorna,
- igény szerint közös bevásárlások szervezése,
- a hitélet gyakorlásának feltételei az intézményen belül.

Lakóink egyéni terápiáját elősegítő gépek és eszközök:

- AMY-888 masszázsfotel segít a mozgásaikban részben vagy teljes egészében korlátozott lakóink gyógyulásához, a készülék nagyban hozzájárul a keringés javításához,
- a fekvő lakóinknál decubitus kialakulását megelőző, automatikusan vezérelt váltakozó pontú alátámasztást biztosító matracok segítik megelőzni a test szerte előforduló keringési pangást.

A nővérek munkáját elősegítő eszközök:

- Biopton lámpa a decubitusra, illetve annak megelőzésére, lábszárfekélyek gyógyítására szolgál,
- vércukormérő, EKG, vérnyomásmérő, melynek a napi ápolás-gondozás pontos paramétereirekhez szolgáló eszközök.

Térítés ellenében biztosított szolgáltatások:

- egyéni igények szerint szakemberek által végzett speciális hajápolás (dauer, festés stb.), pedikűr,
- a napi kávézás lehetősége.

A felsorolt szolgáltatásokért a lakók a szolgáltatást nyújtó szakembernek közvetlenül fizetik a szolgáltatás díját.

II. A szolgáltatás igénybevételének feltételei

Az ellátás igénybevételének módja

Az ellátás igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője kérelmére történik. A kérelmet az intézmény igazgatójához kell benyújtani. Az intézménybe való bekerülésnek feltétele az előírt egészségügyi igazolások, a háziorvos véleménye, tüdőszűrő lelet, széklet vizsgálat lelete, fertőző betegségtől való mentesség, személyi dokumentumok.

Inzulint, illetve inkontinencia terméket használók esetében érvényes szakorvosi javaslatot, demens kérelmezők esetében a demencia fokát megállapító orvosi szakvéleményt kérünk.

A bekerülés legfőbb indoka az ellátott gondozási szükséglete, amely az értékelő adatlap alapján III. fokozatú, vagy az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól szóló 36/2007.(XII. 22.) SZMM rendelet 4. § (1) bekezdésben meghatározott egyéb körülményen alapulva indokolt.

Kérelem alapján az intézményvezető vagy az általa megbízott személy elvégzi az ellátást igénylő gondozási szükségletének vizsgálatát.

Igazolást ad a napi gondozási szükséglet mértékéről.

Idősoththoni ellátás állami normatíva igénybevétele, a napi 4 órát meghaladó, illetve a külön jogszabályban meghatározott egyéb körülményeken alapuló gondozási szükségletet igazoló szakvélemény alapján nyújtható.

Ha az idősoththoni ellátást igénylő személy gondozási szükséglete fennáll, de nem haladja meg a napi 4 órát, és az idősoththoni elhelyezést a külön jogszabályban meghatározott egyéb körülmények sem indokolják, az intézményvezető tájékoztatást ad a házi segítségnyújtás igénybevételeének lehetőségéről. A kérelmezőnek vagy törvényes képviselőjének gondozási szükséglet igazolásával egy időben átadjuk az értékelő adatlap másolatát.

A Szt. 68/B. § (1) bekezdése alapján a férőhelyszám legfeljebb 15%-áig felvehető az intézménybe az olyan, gondozási szükséglettel nem rendelkező személy is, aki az intézményi szolgáltatási önköltséggel azonos mértékű személyi térítési díj megfizetését ő maga, vagy helyette más természetes vagy jogi személy vállalja. Ennek mértékéről az intézmény gazdasági tanácsadója nyújt tájékoztatást. (2026. január 1-jén 13.847,88 Ft/nap, vagyis a 30 napos hónapban 415.436 Ft)

Kizáró ok (pl. súlyos, elvonási tünetekkel járó szenvedélybetegség, vagy a speciális gondozási szükségletet jelentő pszichiátriai kórkép) esetén a kérelem elutasításra kerül.

Az igazgató a kérelem elutasításáról értesíti a kérelmezőt. Ha az intézményvezetői döntést a kérelmező vitatja, a döntésről szóló értesítés kézhezvételétől számított nyolc napon belül az intézmény fenntartójához fordulhat jogorvoslatért.

Térítési díjak

Az ellátást igénybe vevő (a térítési díj fizetésére kötelezett) a személyes gondoskodást nyújtó ellátásokért (a rendszeres havi jövedelme alapján), a tárgy hónapot követő hónap 10. napjáig személyi térítési díjat köteles fizetni.

A térítési díjat a törvényben meghatározottak szerint

- az ellátást igénybe vevő jogosult,
- a jogosultnak az a házastársa, élettársa, egyenesági rokona, örökbe fogadott gyermeke, örökbe fogadó szülője, akinek családjában az egy főre jutó jövedelem a tartási kötelezettség teljesítése mellett meghaladja az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének két és félszeresét,
- a jogosult tartását szerződésben vállaló személy,
- a jogosult tartására bíróság által kötelezett személy (együtt: tartásra köteles és képes személy köteles megfizetni).

Tartós bentlakásos intézményi ellátás esetén az intézményi ellátásért fizetendő személyi térítési díj meghatározása során meg kell állapítani az ellátást igénylőre vonatkozó jövedelemhányadot: A jövedelemhányad - tartós elhelyezést nyújtó intézmények esetén - nem haladhatja meg az ellátott havi jövedelmének 80%-át.

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 a 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 különbözetet a jelentős pénzvagyonból kell fedezni.

Tartós bentlakásos intézményi ellátás esetén, ha 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.

Költőpénz:

A bentlakásos intézményekben - kivéve a hajléktalan személyek átmeneti szállását és az éjjeli menedékhelyet - a jövedelemmel nem rendelkező 16 év feletti 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. A költőpénz havi összege nem lehet kevesebb a tárgyév január 1-jén érvényes öregségi nyugdíj legkisebb 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.

Lakóink a 60 napot meg nem haladó távollét idejére a megállapított személyi térítési díj 20 %-át, a 60 napot meghaladó távollét idejére:

- - egészségügyi intézményben történő kezelés időtartamára a személyi térítési díj 40 %-át,
- - egyéb távollét esetén a személyi térítési díj 60 %-át

kötelesek megfizetni.

A személyi térítési díj összege a fenntartó által évente két alkalommal felülvizsgálható. A térítési díj felülvizsgálata során megállapított új személyi térítési díj megfizetésének időpontjáról a fenntartó rendelkezik azzal a feltétellel, hogy az új térítési díj megfizetésére a jogosult nem kötelezhető a felülvizsgálatot megelőző időszakra.

Amennyiben a jogosult vagy a díjfizetésre kötelezett a személyi térítési díj összegét vitatja, vagy annak csökkentését, illetve elengedését kéri, akkor e kérésével a fenntartóhoz fordulhat, aki dönt a személyi térítési díj összegéről.

A szolgáltatásról szóló tájékoztatás helyi módja

Az intézményi elérhetőségek, a szolgáltatások rövid ismertetője, szórólapja, a fenntartó közös hivatal honlapján, online elérhető. Ennek ellenére **erősen szorgalmazzuk a személyes kapcsolatfelvételt**, ami mind a bekerülés módjának, folyamatának részletesebb ismertetését, és az intézmény által nyújtott körülményeket, személyes tereket is megismerhetővé teszi.

Ezzel együtt az intézmény is integrálhatja a személyes találkozást az előgondozás folyamatába, a kérelmező szociális hálójá, a bekerülés motivációja könnyebben megismerhető.

A személyes ügyfélfogadás, előgondozás rendje:

- a Fényes fasori irodaépületben, hétfőn, kedden és csütörtökön 7:30-tól 13 óráig.
- az előgondozás során a kérelmezőt otthonában, vagy az éppen aktuális környezetében (kórház) is felkeressük. Ennek időpontja, az ügyfélfogadással összehangoltan a szerdai napokra esik.

Ellátottak érték és vagyonmegőrzése, költőpénzkezelés rendje

Az ellátott személyes tárgyainak átvételét, nyilvántartását a letétkezelő végzi. Az átvételről tételes felsorolás alapján elismervény készül.

Az egyénekenként vezetett kartonokon tételesen kell szerepelnie a beérkező összegnek és kiadásnak. A jövedelemmel nem rendelkező lakók részére az intézmény saját költségvetéséből költőpénzt juttat, melynek összege megegyezik a mindenkori öregségi nyugdíj legkisebb összegének 20%-ával.

A költőpénz felhasználható a gondozott mindenkori igényeinek megfelelően, illetve az alábbiak szerint:

- testközelű gyógyászati segédeszközökre,
- az intézményi alapgyógyszerlistában nem szereplő gyógyszerekre, vitaminokra,
- a ruházat mennyiségi kibővítésére, minőségileg megfelelőbb ruhaneműk, textilvásárlására,
- kirándulásra, kulturális programokra, névnapok születésnapok megünneplésére,
- a komfortérzet javítása céljából a lakószobák otthonosabbá tételére (szőnyegek, berendezés),
- az ellátott által igényelt személyes használati tárgyak megvásárlására (pl. magnetofon, hűtőszekrény stb.),
- szolgáltatásokra (pl. fodrász),
- a szabadidő kulturált eltöltését biztosító eszközökre, tárgyra (pl. kerti pihenőágyak, fürdőmedence karbantartása),

A zsebpénz kezelésért, nyilvántartásért, felhasználásért az intézmény gazdasági tanácsadója felelős.

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

Az **intézményvezető gondoskodik** az intézményen belül az ellátottak és az ellátást végzők emberi és állampolgári jogainak érvényesüléséről.

Ennek egyik alapfeltétele, hogy mindkét fél tisztában legyen a saját és a másik fél jogaival. Az intézmény igazgatója biztosítja ezen jogok és az intézményi kötelezettségek ismertetését.

A tájékoztatás alapidokumentuma a szociális törvény, a szociális munka etikai kódexe és az ezek felhasználásával készült házirend. A házirendben részletes felsorolásban szerepelnek az ellátást igénybe vevők és az ellátást végzők jogai. A szociális munka etikai kódexét az ellátottak és a szociális szolgáltatást végzők, valamint az együttműködő intézmények, szervezetek számára hozzáférhetővé tesszük.

Az ellátottak jogainak védelme

Az ellátást igénybe vevőnek joga van:

- az intézmény által nyújtott személyre szabott, teljes körű ellátásra,
- az intézmény működésével, gazdálkodásával kapcsolatos adatok megismerésére,
- a személyes adatainak védelmére, a magánélettel kapcsolatos titokvédelemre,
- a személyes tulajdonú tárgyak korlátozás nélküli használatára (a tárgyak elhelyezése a lakószobában a rendelkezésre álló területen oldható meg),
- vagyon- és személyes tárgyainak megfelelő, és biztonságos tárolására, akár speciális feltételekkel,
- az intézményen belüli és kívüli szabad mozgásra,
- családi kapcsolatainak fenntartására, látogatók fogadására,
- ápolása, gyógykezelése során a megilletik betegjogok,
- ha önállóan nem képes a hivatalos szervek megkeresésére, az intézményvezető értesíti a törvényes képviselőjét, vagy a betegjogi képviselőt, illetve segítséget nyújt jogainak gyakorlásához.

Tilos a negatív diszkrimináció bármely okból való alkalmazása.

Az ellátást igénybe vevő jövedelmi helyzete csak a törvény által meghatározott esetekben vizsgálható.

Az Érdekvédelmi Fórum felépítését és működését a Házirend szabályozza.

Az ellátottak jogorvoslati lehetőséggel élhetnek:

- az Ellátottjogi képviselőnél (elérhetőségét, feladatait a Házirend 2. számú melléklete tartalmazza),
- a fenntartónál (Tatai Kistérségi Többcélú Társulás, 2890 Tata, Kossuth tér 1.).

Lakóink (hozzátartozók/törvényes képviselők) az ellátással kapcsolatos panaszaikkal fordulhatnak az Érdekképviselői Fórumhoz, az ellátottjogi képviselőhöz. Panaszt nyújthatnak be továbbá az intézmény vezetőjéhez, aki 15 napon belül köteles a panasztevőt írásban értesíteni a panasz kivizsgálásának eredményéről. Amennyiben az intézmény vezetője nem intézkedik, vagy a panasztevő nem ért egyet az intézkedéssel, az intézkedés kézhezvételétől számított 8 napon belül a fenntartóhoz (Tatai Kistérségi Többcélú Társulás) fordulhat.

Az ellátottak jogainak, érdekeinek érvényesítésére az intézmény keretein belül az **Érdekképviselői Fórum** áll rendelkezésre, melynek működését a házirend tartalmazza.

Ha az ellátott jogai vagy érdekei sérülnek, panasszal fordulhat a megyei **ellátottjogi képviselőhöz**. Az intézmény igazgatójának kötelessége:

- tájékoztatni a lakókat az ellátottjogi képviselő nevééről, elérhetőségéről, ezt az intézményben több helyen írásban kell kifüggeszteni, (ezeket az adatokat a Házirend részletesen tartalmazza),
- az ellátottjogi képviselő feladatainak intézményen belüli ellátásához olyan feltételeket biztosítani, amelyek az ellátottak tájékoztatását, egyéni problémáinak meghallgatását, a személyes beszélgetéseket lehetővé teszik,
- tájékoztatást adni az ellátottjogi képviselő észrevételeiről, a hiányosságok felszámolásának érdekében megtett intézkedésekről,
- az ellátottjogi képviselő tájékoztatása az általa kezdeményezett intézkedések végrehajtásáról.

A szociális szolgáltatást végzők jogainak védelme

Dolgozóink munkájukat az Etikai Kódex elveinek megfelelően végzik. Munkavégzésük során felelősségük, hogy saját kompetenciájukon belül a legjobb tudásuk szerint nyújtsák a szolgáltatásokat.

A dolgozókat megilleti, hogy az ellátottak részéről is megkapják a munkavégzéshez kapcsolódó megbecsülést, tiszteletben tartsák emberi méltóságukat és személyiségi jogaikat, munkájukat elismerjék.

Munkatársaink jogorvoslatért az intézmény vezetőihez, fenntartójához fordulhatnak, ha az ellátottak velük szemben erkölcsstelen magatartást tanúsítanak, minősíthetetlen hangnemet használnak, fenyegetéssel vagy más eszközzel félelemben tartják őket.

A Szakmai Program mellékletei:

1. Szervezeti és Működési Szabályzat
2. Házirend
3. Megállapodás tervezete

Tata, 2026. május 18.

.....
Turza Károly
intézményvezető

A Tatai Kistérségi Időskorúak Otthona 2026. június 1-jétől hatályos Szakmai Programját a Tatai Kistérségi Többcélú Társulás Tanácsa a ../2026. (V.29.) számú határozatával hagyta jóvá.

P.H.

.....
Michl József
társulási elnök

**Tatai Kistérségi
Időskorúak Otthona
2890 TATA, Fényes fasor 1.**

H Á Z I R E N D

Hatályos: 2026. május 1-jétől

TARTALOMJEGYZÉK

	Oldalszám
1. Az ellátás igénybevétele.....	3
2. Az együttélés szabályai.....	3
3. Az intézményből való eltávozás és visszatérés rendje.....	4
4. Kapcsolattartás hozzátartozókkal, ismerősökkel.....	5
5. Az intézménybe behozható személyes használati tárgyak köre.....	6
6. Az érték- és vagyontárgyak megőrzésének lehetőségéről, szabályairól, valamint a pénzkezelés rendjéről.....	7
7. Ruházattal és textíliával, tisztálkodó szerekkel való ellátás, valamint a ruházat és textília tisztításának és javításának rendje.....	7
8. Az intézményi jogviszony megszűnésének szabályai.....	8
9. Az egyéni és közösségi vallásgyakorlásra vonatkozó szabályok.....	9
10. Az intézmény alapfeladatát meghaladó szolgáltatások köre.....	9
11. A foglalkoztatás szervezése.....	10
12. Érdekképviselés, panaszok benyújtása, kivizsgálása.....	10
13. Korlátozó intézkedések elrendelésének eljárás rendje.....	11
14. Az ellátást igénybe vevő tájékoztatása.....	12

H Á Z I R E N D ¹

Tisztelt Lakóink, Leendő Lakóink, Hozzáértőzők és Kollégák!

A Tatai Kistérségi Időskorúak Otthona két épületében 156 idős ember teljes ellátását biztosítjuk. Ennek keretében próbálunk gondoskodni az itt élő emberek testi, lelki nyugalmáról, és igyekszünk megfelelő környezetet biztosítani valamennyi lakónk számára. Házirendünket – a jogszabályi kötelezettségeken túl – azzal a céllal készítettük el, hogy összefoglaljuk Önök számára azokat az alapvető együttélési szabályokat, jogokat, érdekvédelmi tevékenységet, melynek segítségével lakóink és dolgozóink közösen alakíthatják ki (és tarthatják fenn) az emberhez méltó élet körülményeit intézményünkön belül.

A Házirendben foglalt szabályok betartása – a zavartalan egymás mellett élés érdekében valamennyi bentlakóra, dolgozóra és önkéntes segítőre nézve kötelező! Mindennapi életünk megismerése céljából tisztelettel ajánljuk Házirendünket Hozzáértőzőknak, Családtagoknak is!

1. Az ellátás igénybevétele

Az ellátás igénybevétele az ellátást igénylő önkéntes kérelmére történik. Az ellátás iránti kérelemről, az elhelyezés sorrendjéről az intézmény vezetője dönt és gondoskodik az igénylők elhelyezéséről. Az ellátást igénybe vevő lakóink a teljes körű ellátásért térítési díjat fizetnek. A térítési díj összege évente két alkalommal változtatható. Az évenkénti térítésszámítás módosítását az intézményben több helyen kifüggesztjük.

Adatszolgáltatás, adatvédelem

A lakó (vagy törvényes képviselője) az otthonba való felvételkor köteles adatokat szolgáltatni az intézményben vezetett nyilvántartásokhoz, valamint az adatváltozásokat 8 napon belül az intézmény vezetőjének jelezni.

Az intézmény nyilvántartásából adat csak az adatigénylésre jogosult szervezetnek szolgáltatható ki. A lakó a személyére vonatkozó adatok tekintetében a betekintési, a helyesbítési vagy a törlési jogának érvényesítése mellett (írásban) kérheti a jogai gyakorlásához szükséges adatainak közlését az intézmény vezetőjétől.

2. Az együttélés szabályai

Legfontosabb napi tevékenységek rendszere:

Reggeli felkelés, tisztálkodás	6:00 – 7:00 óra
Étkezések:	
reggeli	7:30 – 8:30 óra
Ebéd	11:30 – 12:30 óra
Vacsora	16:30 – 17:30 óra
Napközi csendes pihenés	13:00 – 14:00 óra
Esti tisztálkodás:	
<i>Közös fürdő használata</i>	
Nyáron	18:00 – 21:00 óra
Télen	17:00 – 20:00 óra
Esti lepihenés	20:00 – 22:00 óra között.

¹ Ez a Házirend a Szakmai program 2. számú melléklete.

Gyógyszerosztás az orvos utasításainak megfelelően napi három alkalommal, illetve szükség szerint történik. Lakóinknál gyógyszer nem lehet. Hozzá tartozók lakóknak gyógyszert nem adhatnak. Ezzel kapcsolatos kérdéseikkel, problémáikkal a főnővérekhez vagy az intézet háziorvosához fordulhatnak. Kérjük, hogy a gyógyszereket lakóink a nővér jelenlétében vegyék be. Ha a lakó nem tartózkodik a szobájában, megérkezését követően a nővérszobában kérheti gyógyszereit.

A szabadság időtartama alatt a gyógyszerek költségeit önmaga téríti

A nyugodt, harmonikus egymás mellett élés szempontjából, fontos, hogy:

- A lakószobákban élők legyenek tekintettel lakótársaikra, pihenésüket ne zavarják, egészségüket ne veszélyeztessék.
- A látogatók, a lakó-, illetve betegszobába történő belépés előtt szíveskedjenek kopogni!
- Szellőztetésnél vegyék figyelembe társaik egészségi állapotát, érzékenységet.
- Kérjük, hogy a legfontosabb napi tevékenységek (étkezések, tisztázások, fürdetések) rendszerét mindenki tartsa tiszteletben (lakók és dolgozók egyaránt), természetesen ettől eltérni – megfelelő indokok mellett – lehetséges.
- Törekednünk kell lakóink és dolgozóink jogainak betartására és betartatására, a kulturált beszédstílus alkalmazására, az ember méltóságának minden körülmények közötti tiszteletben tartására.
- Dohányzás **CSAK** a kijelölt helyen! A lakótársak nyugalmanak biztosítása érdekében 20 és hajnali 5 óra között kérjük a dohányzás mellőzését!
- A napközbeni csendes pihenő alatt és az esti lefekvést követően a lakószobákban lévő televízió (vagy rádió) használatához **valamennyi** szobatárs beleegyezése szükséges.
- A közös helyiségben, (társalgóban) lévő televízió (vagy egyéb hanghordozó) használata megengedhető akkor, ha a használó ezzel nem zavarja a már pihenni vágyó lakók nyugalma.
- Az alkoholfogyasztás olyan mértéke, amely magatartásváltozást okoz és ezzel környezetét zavarja, vagy a szakdolgozók fokozott figyelmét igényli, nem megengedett

3. Az intézetből való eltávozás és visszatérés rendje:

Az eltávozás rendje

Az otthon lakóinak személyes szabadsága nincs korlátozva, de a lakók egészsége és személyes biztonsága érdekében kérjük, hogy az intézetből való távozást megelőzően a távolmaradás időtartamát és helyét közöljék az osztályvezető főnővérrel vagy a szolgálatban lévő gondozónővel, illetve jelezzék az eltávozásra magukkal vitt, az intézmény tulajdonát képező ingóságokat.

Az ellátásban részesülő személy évi két hónap (60 nap) „szabadságot” vehet igénybe úgy, hogy az eltávozás idejére a megállapított személyi térítési díj 20 %-át fizeti. Egészségügyi intézményben történő kezelésének időtartamára (2 hónapot meghaladó távollét esetén is) a személyi térítési díj 40 %-át kell fizetni intézményünk számlájára.

Az intézmény vezetője 60 napon túli (de félévet nem meghaladó) távollétet is engedélyezhet, ebben az esetben a távollét idejére a személyi térítési díj 60 %-a fizetendő.

A több napra tervezett szabadság kivételét kérjük legalább három nappal korábban jelezni az osztályvezető nővérnek, vagy a szolgálatban lévő gondozónőnek, étkezés lemondása, gyógyszer-felírás céljából.

A szabadság időtartama alatt a lakó teljes ellátásáról saját maga, vagy hozzátartozója gondoskodik (beleértve az orvosi ellátást, gyógyszer kiváltást, esetleges kórházi kezelést, étkezést és megfelelő szociális körülmény biztosítását).

A törvény által előírt mennyiségű (jelenleg 3db/nap) betétet, illetve pelenkát az intézmény biztosítja.

Az intézmény a gyógyszertornyok kapacitása miatt, a szükséges gyógyszereket csak 1 hétre előre tudja kigyógyyszerelni.

Visszatérés rendje

Az eltávozásról történő visszaérkezés – lehetőség szerint – az előre meghatározott és bejelentett napon legalább 20 óráig történjen meg. Kérjük Tisztelt Lakóinkat (Hozzártartozókat), hogy a visszaérkezést a részlegvezető főnővérnek, vagy a szolgálatban lévő gondozónőnek jelezzék.

Amennyiben a lakó nem az előre megbeszélt (jelzett) napon szándékozik visszatérni az intézménybe, úgy kérjük, hogy erről feltétlenül értesítsék (személyesen, vagy telefonon, **e-mail-ben**) az intézmény vezetőjét, vagy az részlegvezető főnővért.

Amennyiben a távollét ideje alatt az ellátottnak változott az egészségügyi állapota, ezzel együtt az ellátási szükséglete (pl. pelenka), a gyógyszerfelírása, kérjük behozni az erről szóló ambuláns lapot, vagy kórházi zárójelentést, szakorvosi javaslatokat.

Ugyancsak kérjük jelezni az újonnan behozott gyógyszereket, illetve azok mennyiségét, különös tekintettel a fájdalomcsillapító gyógyszerekre.

4. Kapcsolattartás hozzátartozókkal, ismerősökkel

Kérjük a Tisztelt Hozzártartozókat (látogatókat), hogy legyenek figyelemmel az idők pihenési szokásaira, az étkezések időpontjaira, a napi ápolási-gondozási folyamatokra. Kérjük továbbá, hogy reggel korán (9 óra előtt) és este (19 óra után) már ne zavarják a pihenni vágyókat. Természetesen – alapos indok esetén – a látogatás megengedhető és ajánlott a fentiekől eltérő időpontban is. Ezt azonban a látogató minden esetben előre beszélje meg az intézmény vezetőjével, vagy a műszakvezető gondozónővel.

Lakóink nyugalma, a gondozási feladatok elvégzése érdekében a látogatási idő

Fényes fasori részlegünkben:

Hétfőtől péntekig	8³⁰ -tól 9³⁰ óráig 14⁰⁰ -tól 16⁰⁰ óráig 17⁰⁰ -tól 19⁰⁰ óráig
Szombat-vasárnap	8³⁰ -tól 11⁰⁰ óráig 14⁰⁰ -tól 16⁰⁰ óráig

Kocsi utcai részlegünkben:

Hétfőn és szerdán	9⁰⁰ -tól 11⁰⁰ óráig 13⁰⁰ -tól 14⁰⁰ óráig 17⁰⁰ -tól 19⁰⁰ óráig
Szombaton	9³⁰ -tól 11³⁰ óráig 13⁰⁰ -tól 14⁰⁰ óráig
Vasárnap	14⁰⁰ -tól 15⁰⁰ óráig

Az intézményen kívüli programmal egybekötött látogatásra a látogatási idő nem vonatkozik, ebben az esetben az intézményből való távozás és visszatérés rendjét kell alkalmazni.

Lakóink védelmében (baleset megelőzés és elkóborlás miatt) kérjük, hogy a Kocsi utca 11. szám alatti otthonunkban a kaput minden alkalommal (érkezés és távozás) nagyon gondosan úgy csukják be, hogy az zárva maradjon.

A látogatókat a lakók saját szobáikban fogadhatják, de feltétlenül tekintettel kell lenniük a szobában lakó valamennyi idős emberre, különösen az ágyban fekvő betegekre.

Fennjáró lakóinknak lehetőségük van hozzátartozóikat (látogatóikat) a társalgóban fogadni, ahol biztosítani lehet a zavartalan együttlétet.

A látogatás rendjét szándékosan és súlyosan zavaró személyekkel szemben az intézményvezető köteles intézkedni! A megadott látogatási időn kívül (alapos indok nélkül) az intézményben tartózkodót, látogatási idő alatt ittasan megjelent látogatót, vagy azon személyeket, akik látogatásuk alatt súlyosan zavarják a bentlakók nyugalma, a műszakvezető köteles távozásra felszólítani, és az esetet írásban jelenteni az intézmény vezetőjének.

Kérjük Tisztelt Lakóinkat, hogy tartsák tiszteletben lakótársaik hozzátartozóit és lehetőségeikhez képest igyekezzenek méltányolni a látogatás idején a családdal, ismerősökkel való intimitás igényét.

Intézményünk támogatja a **külső kapcsolattartás** egyéb formáit is, ezért, ha a lakó saját maga kívánja a közelben lakó családtagját, ismerőst vagy baráti körét meglátogatni – és ebben valamilyen egészségi ok miatt korlátozva van – előzőleg egyeztetett időpontban az intézmény dolgozói segítséget nyújtanak.

A lakók egymás közötti kapcsolattartása

Az intézmény dolgozói támogatják a lakók között kölcsönös szimpátián vagy közös érdeklődésen alapuló barátságok, csoportok kialakulását, segítséget nyújtunk ezek működtetésében és fenntartásában.

Lakóink látogathatják egymást lakószobáikban, azonban kérjük, hogy másik lakó szobájába csak kopogtatás után nyissanak be, és csak akkor lépjenek be a szobába, ha a lakók közül legalább egy ember bent tartózkodik!

A lakószobákban minden esetben figyelemmel kell lenni a pihenő, vagy betegség miatt fekvő lakóinkra!

5. Az intézménybe behozható személyes használati tárgyak köre

Az otthonba saját tulajdonú televízió, rádió, hűtőszekrény, villanyborotva (előzetes érintésvédelmi vizsgálat után) behozható. Amennyiben a készülék elromlik, a későbbiekben nem felel meg az érintésvédelmi előírásoknak, vagy a felülete oly módon sérül, hogy az nem tartható higiénikusan tisztán, vagy vizuálisan jelent rendezetlen benyomást, úgy azt a készüléket az intézményből a lakó, hozzátartozó költségére el kell szállítani.

Behozhatóak továbbá a szoba otthonossá tételét, díszítését szolgáló kisebb tárgyak (szobrok, vázák, szőnyegek, faliképek, asztali lámpa, falipolc, fényképtartók).

Nagyobb berendezési tárgyak elhelyezésére sajnos az intézményben nincs lehetőség, mint ahogy nincs lehetőség a később feleslegessé váló személyes tárgyak raktározására sem. Az otthonba behozott személyes használati tárgyairól személyi leltár készül, valamint a lakónak nyilatkoznia kell arról, hogy a behozott, majd feleslegessé váló személyes tárgyairól hogyan kíván gondoskodni.

A behozni kívánt tárgyairól, azok lakószobában történő elhelyezési lehetőségéről, a részlegvezető nővérrel előzetesen konzultálni kell.

A lakószobában történő elhelyezhetőség fő irányelvei a következők:

- A szobán belül való mozgást biztosítani szükséges.
- A szobába való bejutást és kijutást az elhelyezett tárgy, járókeret vagy rolátor használata esetén se akadályozza.
- Az ápoló személyzet ágyakhoz való hozzáférését ne akadályozza.

- A takarító személyzet munkáját, a higiénés környezet biztosítását ne akadályozza.
- Egy lakószobában vagy egy nagyobb, az összes ott lakó igényét biztosító, hűtőszekrény, vagy az éjjeliszekrény tetején elférő több kisebb hűtőbox helyezhető el.

Amennyiben a személyi leltárban rögzített módon a lakó (vagy hozzátartozója) a már nem használt (feleslegessé vált) személyes használati tárgy intézményből történő elszállításáról - a használaton kívül helyezéstől számított 30 napon belül – nem gondoskodik, s az azt követő 8 napon tett felszólításra sem jelentkezik, úgy azokat az intézmény vezetője a lakók között szétosztja, **illetve megsemmisíti vagy a tulajdonos költségére elszállíttatja.**

Lakóink egészsége és biztonsága érdekében az intézménybe **nem hozható be veszélyes tárgynak** minősülő hősugárzó, vasaló, villanyrezsó, vízforraló, gázfőző, hajszárító, mosógép, centrifuga, olyan szűrő- vagy vágó eszköz, mely nem az étkezés megkönnyítését vagy a személyes higiéniét szolgálja.

6. Az érték és vagyontárgyak megőrzésének lehetőségéről, szabályairól, valamint a pénzkezelés rendjéről

Érték és vagyonmegőrzés

Az intézmény csak a megőrzésre hivatalosan átadott érték- és vagyontárgyakért vállal felelősséget. Kérjük Tisztelt beköltöző Lakóinkat, hogy csak a legszükségesebb érték- és vagyontárgyaikat hozzák be magukkal, és azt haladéktalanul adják át megőrzésre az intézmény vezetője által megbízott munkatársnak.

Az érték- és vagyonmegőrzésre – két tanú jelenlétében – leadott érték- és vagyontárgyakról letéti leltárt, elismervényt készítünk, melyeknek egy példányát a lakó kapja, másik példányát lezárt, lepecsételt borítékban a letételhelyező személyes adataival együtt helyezzük biztonságba.

Ha a lakó készpénzének betétben való elhelyezéséről írásban nyilatkozik, a pénzt az átvételét követő munkanapon az intézmény vezetője által megbízott munkatárs az ellátott nevére folyószámlán helyezi el.

Lakóink a megőrzésre átadott érték- és vagyontárgyaikhoz – kérésükre munkanapokon, letétbe helyezett pénzükhöz pedig kérésüktől számított következő munkanapon juthatnak hozzá!

Pénzkezelés

Az intézményben az ellátott személy készpénzének kezelése saját vagy törvényes képviselőjének írásbeli nyilatkozata alapján személyes nyilvántartású letét formájában is történhet. Az ily módon nyilvántartott készpénz elsősorban a lakó személyes szükségleteinek kielégítését szolgálja.

Az ellátott személy saját maga által kezelt készpénzének megőrzéséért, biztonságos elhelyezéséért az intézmény nem tud felelősséget vállalni, az eltűnt értékek előkerítésében az intézmény csak a ruházat, az ágyszövet, a lakó kérésére a személyes táskák, tárcák, fiókok átvizsgálásával tud segítséget nyújtani, nyomozati cselekményeket nem tudunk vállalni.

Az egészségi állapotuk miatt pénzüket kezelni, bevásárlást lebonyolítani nem tudó lakóknak a pénzkezelését – a lakó által adott írásos meghatalmazás alapján vagy orvosi javaslatra – a mentálhigiénés csoport **és a pénzügyi csoport** megbízott tagja végzi.

A hozzátartozók a költőpénzt a gazdasági irodában hétfői és csütörtöki napokon, 8:00-14:00 óráig tudják befizetni.

7. Ruházattal és textíliával, tisztálkodó szerekkel való ellátás, valamint a ruházat és textília tisztításának és javításának rendje

Lakóinknak lehetőségük van saját alsó- és felsőruhájuk, saját ágyneműjük, törölközőik használatára. Helyszűke miatt azonban kérjük a ruházatot-textíliát – amennyiben ez a hozzátartozók segítségével megoldható - szezonálisan behozni az intézménybe és évszakváltáskor cserélni.

A piperemosás csak az intézmény mosodájában lehetséges, a lakószobákban, illetve a lakószobákhoz tartozó vizesblokkokban nem tudjuk biztosítani az ehhez szükséges feltételeket.

Amennyiben az ellátást igénylő nem rendelkezik megfelelő mennyiségű és minőségű saját ruházattal a teljes körű ellátás részeként intézményünk biztosít három váltás fehérneműt, hálóruházat, az évszaknak megfelelő legalább két váltás felső ruházatot és utcai cipőt.

Az intézmény valamennyi lakója részére biztosít három váltás ágyneműt, tisztálkodáshoz textíliát, tisztálkodó szereket: szappant, WC papírt, szükség szerint fogkefét, fogkrémet, sampont, incontinenens betegek számára az OEP által biztosított anyagokat, eszközöket. Amennyiben az otthon által biztosított tisztálkodó szerek mennyisége nem elég, minősége nem elégíti ki lakóink igényét, úgy saját maga gondoskodik megfelelőről.

Az intézettől kapott ruházatért, textíliákért lakóink anyagi felelősséggel tartoznak.

A saját és az intézményi ruhák, textíliák tisztításáról, javításáról az intézmény gondoskodik, kivéve azokat a ruhaneműket, amelyek vegytisztítást igényelnek. A vegytisztítás költségeit a lakó viseli.

8. Az intézményi jogviszony megszűnésének szabályai

Az intézményi jogviszony megszűnik

- az intézmény jogutód nélküli megszűnésével,
- a jogosult halálával,
- a határozott idejű intézeti elhelyezés esetén a megjelölt időtartam lejártával, kivéve, ha a törvény rendelkezései alapján az elhelyezés időtartama meghosszabbítható,
- a megállapodás felmondásával.

A megállapodást

- az ellátott, illetve törvényes képviselője indokolás nélkül felmondhatja,
- az intézményvezető az intézményi jogviszonyt felmondhatja, ha
 - az ellátott másik intézményben történő elhelyezése indokolt vagy további intézményi elhelyezése nem indokolt,
 - az ellátott a házirendet súlyosan megsérti,

A házirend súlyos megsértéséről abban az esetben van szó, ha a lakó:

- a lakótársai nyugalma, pihenését magatartásával tartósan zavarja,
 - a lakótársaival vagy az otthon dolgozóival szemben **szóban vagy tetteleg** durva, agresszív viselkedést tanúsít, nem megfelelő hangnemet használ,
 - több alkalommal (legalább három esetben) megsérti az eltávozás és visszatérés rendjét, semmibe veszi az általános napirendi pontok betartását,
 - tetteleg bántalmazza lakótársait, vagy a dolgozókat,
 - az intézménynek szándékosan kárt okoz.
- az ellátott, a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető személy térítési díj-fizetési kötelezettségének nem tesz eleget.

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

- hat hónapon át folyamatosan térítésszám-tartozás 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.

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 68/B. § és a 117/B. § szerinti esetet is - a 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 a (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 térítésszűnés áll fenn, az ellátottat, a törvényes képviselőt vagy a térítési díjat megfizető személyt írásban tájékoztatni kell a felmondás lehetőségéről, annak kezdő időpontjáról, valamint a (3) bekezdésben foglaltakról.

Bentlakásos intézményi ellátást írásban mondhatja fel.

Az intézményi jogviszony megszüntetése esetén az otthon vezetője írásban értesíti a lakót, illetve törvényes képviselőjét:

- a személyes használati tárgyak és megőrzésre átvett értékek, vagyontárgyak 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.

Az intézmény vezetője az ellátás megszüntetéséről, valamint a megszüntetés ellen tehető panaszról írásban értesíti a jogosultat, illetve törvényes képviselőjét. Ha a megszüntetéssel a jogosult (vagy törvényes képviselője) nem ért egyet, az értesítés kézhezvételétől számított nyolc napon belül az intézmény fenntartójához fordulhat. Ilyen esetben az ellátást változatlan feltételek mellett mindaddig biztosítani kell, amíg a fenntartó jogerős és végrehajtható határozatot nem hoz.

Az intézményi jogviszony megszüntetésére 90 napos felmondási idő figyelembevételével kerül sor.

9. Az egyéni és közösségi vallásgyakorlásra vonatkozó szabályok

Vallásos meggyőződését mindenkinek tiszteletben tartjuk. A lakószobákban ennek megfelelően vallásos tárgyú képek, dísz tárgyak kithetők a lakótársakkal történt egyeztetés után.

A lakószobákban lelkészek fogadhatók a látogatási idő alatt, krízishelyzetben ezen kívül akár az éjszakai órákban is.

A közös vallásgyakorlásra lehetőséget biztosítunk intézményünk társalgójában.

10. Az intézmény alapfeladatát meghaladó szolgáltatások köre:

A higiénés tevékenységek keretében intézményünk alapfeladatként segítséget nyújt a napi borotválkozáshoz, illetve gondoskodik az esetenként hajvágás feltételeiről.

Biztosítjuk továbbá – alapfeladatot meghaladó szolgáltatásként – szükség esetén

- pedikűrt
- fodrászatot
- kozmetikát stb.

mely tevékenységekért a szolgáltatást igénybe vevő lakó fizeti a szolgáltatás díját. A szolgáltatások díjairól az intézmény több pontján kifüggesztett tájékoztatóból értesülhetnek a szolgáltatást igénybe vevők.

11. Munkajutalom

Az intézmény működési körén belül szervezett foglalkoztatásért az érintett munkajutalomban részesíthető. A munkajutalom a foglalkoztatás jellegétől függően differenciált. Intézményünkben a környezet szépítésében, ápolásában, illetve a lakók körében végzett önkéntes segítő tevékenységben rendszeresen résztvevő lakóink részesülnek munkajutalomban. A munkajutalom összege havonta a mindenkori nyugdíjminimum 20 %- a.

Szervezett rendszeres foglalkoztatásra a lakó jelentkezése önkéntes, melyhez szükséges az intézmény orvosának javaslata is.

12. Érdekképviselet, panaszok benyújtása, kivizsgálása

Érdekképviseleti Fórum:

Intézményünkben Érdekképviseleti Fórum működik. Fórum részletes szabályait a Tatai Kistérségi Időskorúak Otthona Érdekképviseleti Fórumának Működési Szabályzata tartalmazza.

Ellátottjogi képviselő

Felhívjuk Tisztelt Lakóink figyelmét, hogy Komárom-Esztergom megyében ellátottjogi képviselő működik. Az ellátottjogi képviselő az intézményi elhelyezést igénybe vevő lakóink részére nyújt segítséget jogaik gyakorlásában.

Feladatai:

- megkeresésre, illetve saját kezdeményezésre tájékoztatást nyújthat az ellátottakat érintő legfontosabb alapjogok tekintetében, az intézmény kötelezettségeiről és az ellátást igénybe vevőket érintő jogokról.
- Segíti az ellátást igénybe vevőt, törvényes képviselőjét az ellátással kapcsolatos kérdések, problémák megoldásában, szükség esetén segítséget nyújt az intézmény és az ellátottak között kialakult konfliktus megoldásában.
- Segít az ellátást igénybe vevőnek, törvényes képviselőjének panasza megfogalmazásában, kezdeményezheti annak kivizsgálását az intézmény vezetőjénél, fenntartójánál.
- Jogviszony keletkezése, megszűnése, továbbá áthelyezés kivételével eljárhat az intézményi ellátással kapcsolatosan az intézmény vezetőjénél, fenntartójánál.

Az ellátottjogi képviselő CSAK a lakók ellátással kapcsolatos panaszaiban járhat el, a dolgozókat nem képviseli.

Komárom-Esztergom megye ellátottjogi képviselőjének elérhetősége a mellékletben található.

Felhívjuk figyelmüket, hogy lakóink az ellátással kapcsolatos panaszaikkal minden esetben fordulhatnak az intézmény vezetőjéhez, aki 15 napon belül köteles a panasztevőt írásban értesíteni a panasz kivizsgálásának eredményéről. Amennyiben az intézmény vezetője nem intézkedik, vagy a panasztevő nem ért egyet az intézkedéssel, az intézkedés kézhezvételétől számított 8 napon belül a fenntartóhoz (Tatai Kistérségi Többcélú Társulás) fordulhat jogorvoslással.

13. A korlátozó intézkedések elrendelésének eljárásrendje

Lakóink mozgásának korlátozására csak veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartás esetén kerülhet sor a szakdolgozók számára kiadott „Veszélyeztető és közvetlen veszélyeztető magatartás szabályozása a Tatai Kistérségi Időskorúak Otthonában” című eljárásrend alapján az erre vonatkozó jogszabályok megtartásával. (A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény, valamint a **pszichiátriai betegek intézeti felvételének és az ellátásuk során alkalmazható korlátozó intézkedések szabályairól** szóló 60/2004. (VII. 6.) ESZCSM rendelet.)

Általános alapelvek

- Az intézményben élő lakók személyhez fűződő jogait csak törvényben meghatározott esetekben és csak akkor szabad korlátozni, ha szükséges a beteg (ellátott) illetve mások egészségének és biztonságának a védelme vagy a közbiztonság, közrend, közegészség, közérkölcsök vagy mások alapvető jogainak védelme szempontjából.
- Az intézmény minden lakójával emberségesen, emberi méltóságának tiszteletben tartásával kell bántani.

Kritikus, előre nem látható helyzetben a szakdolgozó az alábbi intézkedéseket teheti:

ha a lakó önmagát, vagy mások egészségét, testi épségét veszélyeztető magatartást tanúsít²:

- a veszélyt okozó eszközt elkérheti, annak átadására határozottan utasíthat, elvétele érdekében indokolt mértékben fizikai erőt alkalmazhat (a lakó lefoghathatja, mozgásában átmenetileg akadályozhatja), szükség szerint (akár rendőri) segítséget kérhet,
- megtilthatja a lakó intézményből való eltávozását, ha az veszélyt jelent önmagára, vagy másokra,
- ha az másképpen nem biztosítható, a távozás vagy egyéb veszélyeztető cselekmény megakadályozása érdekében határozottan felszólíthatja a lakót, hogy kísérje a lakószobába, betegszobába, ahol biztonságban lehet, vagy másoktól biztonságosan elkülöníthető,
- ha a lakó önként nem teljesíti az utasítást, határozottan karon foghatja, vezetheti, ha ez nem elégséges, segítséget kérhet személyzet hiányában másik gondozottól is (ha ezzel nem veszélyezteteti), szükség szerint fizikai erejét bevetve lefoghathatja, kézben, tolószékben, tolókocsin szállíthatja,
- a lakó megnyugvásáig, a veszélyhelyzet megszűnéséig legalább egy gondozónak a szobában (betegszobában) az ellátottal kell maradnia.
- ha a lakó továbbra sem jelzi együttműködési szándékát, a szakdolgozó, ha más megoldást nem talál, ágyhoz történő rögzítéssel gondoskodik a lakóbiztonságáról. Ebben az esetben is biztosítani kell az ellátott viszonylagos „kényelmét” - szükség szerint be kell takarni, nyugalmát biztosítani, vagy figyelmét elterelni (TV, rádió); mellette maradni, beszélgetni.
- szükség esetén orvosi segítséget vesz igénybe és intézkedik a mentő megrendeléséről, kórházba szállításról.

A korlátozás nem lehet büntető jellegű, csak addig tarthat, míg annak oka fennáll. A korlátozás alkalmazásának okáról, körülményeiről, alkalmazott módszerről jegyzőkönyvet kell készíteni és az eseménynaplóba is be kell jegyezni. Fel kell tüntetni a korlátozás kezdetének és megszüntetésének időpontját. Az eseményről az orvost, szükség szerint mentőszolgálatot/rendőrséget értesíteni kell. A korlátozás 16 órán túl csak írásbeli orvosi utasításra tartható fenn.

A lakó korlátozása: szándékának/cselekményének megakadályozása nem okozhat nagyobb kellemetlenséget, fájdalmat, egészségkárosodást, mint amit maga a veszélyeztető cselekmény okozott volna, ha bekövetkezik.

14. Az ellátást igénybe vevő tájékoztatása

A bentlakásos intézmény vezetője köteles értesíteni, illetve tájékoztatni a jogosultat és az általa megjelölt hozzátartozóját, illetve a tartásra kötelezett személyt:

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

• ² pl. betegsége, egyéb akadály ellenére akar távozni; mások bántalmazásával, fenyegetőzik, olyan tevékenységet folytat, mely komoly egészségi károsodást okoz, titokban vagy nyíltan öngyilkosságra készül.

Tisztelt Lakóink, Leendő Lakóink!

Magam és Munkatársaim nevében kívánom, érezzék jól magukat Intézményünkben, melynek érdekében lehetőségeink határain belül mindent megteszünk. Kérjük, hogy munkánkat segítsék elő építő javaslataikkal, lakótársaik és a dolgozók iránti tiszteletükkel, és a Házirendben foglaltak betartásával.

Tata, 2026. május 18.

Turza Károly
igazgató

(A Tatai Kistérségi Időskorúak Otthona házirendjét a Tatai Kistérségi Többcélú Társulás Tanácsa a/2026. (V.29.) határozatával hagyta jóvá.)

1. számú melléklet

A mindenkori ellátottjogi képviselő elérhetőségei megtalálhatóak az intézmény faliújságján kifüggesztve.