

**Fővárosi Önkormányzat Gödöllői Idősek Otthona
2100 Gödöllő, Dózsa György út 65**

SZAKMAI PROGRAM

Székhely: Fővárosi Önkormányzat Gödöllői Idősek Otthona
2100 Gödöllő, Dózsa György út 65.

Telephelyei: Ozory Ház
2100 Gödöllő, Dózsa György út 65/A.

Fővárosi Önkormányzat Gödöllői Idősek Otthona
Budapest, Csokonai Utcai Telephely
1046 Budapest, Csokonai utca 38.

Fővárosi Önkormányzat Gödöllői Idősek Otthona
Budapest, Béla Utcai Telephely
1044 Budapest, Béla utca 18-20.

Tartalomjegyzék

I.	A költségvetési szerv adatai.....	3
II.	A szolgáltatás célja, feladata.....	5
	II/1. A megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása, a létrejövő kapacitások, a nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek leírása....	5
	II/2. Más intézményekkel történő együttműködés módja	10
III.	Az ellátandó célcsoport megnevezése, jellemzői.....	11
IV.	Az 1/2000 (I.7.) SZCSM rendelet 2.§. l.) pontjában felsorolt szolgáltatási elemek közül a fenntartó által biztosított szolgáltatási elemek	12
V.	Az ellátás igénybevételének módja.....	16
VI.	A szolgáltatásról szóló tájékoztatás helyi módja.....	19
	Érdekképviselői Fórum Nyilatkozat.....	21
	Záradék	22

I. A költségvetési szerv adatai

1. A költségvetési szerv

megnevezése, székhelye, telephelye

- 1.1. A költségvetési szerv
 - 1.1.1. megnevezése: Fővárosi Önkormányzat Gödöllői Idősek Otthona
- 1.2. A költségvetési szerv
 - 1.2.1. székhelye: 2100 Gödöllő, Dózsa György út 65.
 - 1.2.2. telephelyei:

telephely megnevezése	telephely címe
Ozory Ház	2100 Gödöllő, Dózsa György út 65/A.
Fővárosi Önkormányzat Gödöllői Idősek Otthona	1044 Budapest IV., Béla utca 18-20.
Budapest, Béla utcai telephelye	
Fővárosi Önkormányzat Gödöllői Idősek Otthona	1046 Budapest IV., Csokonai utca 38.
Budapest, Csokonai utcai telephelye	

2. A költségvetési szerv

alapításával és megszűnésével összefüggő rendelkezések

- 2.1. A költségvetési szerv alapításának dátuma: 1980.02.15.
- 2.2. A módosításokkal egységes szerkezetbe foglalt Alapító Okirat
 - 2.2.1. száma: 02/2024-492917
 - 2.2.2. kelte: 2024. 03. 26.

3. A költségvetési szerv irányítása, felügyelete

- 3.1. A költségvetési szerv irányító szervének
 - 3.1.1. megnevezése: Budapest Főváros Közgyűlése
 - 3.1.2. székhelye: 1052 Budapest, Városház utca 9-11.
- 3.2. A költségvetési szerv fenntartójának
 - 3.2.1. megnevezése: Budapest Főváros Önkormányzata
 - 3.2.2. székhelye: 1052 Budapest, Városház utca 9-11.

4. A költségvetési szerv tevékenysége

4.1. A költségvetési szerv közfeladata: Személyes gondoskodást nyújtó, szakosított szociális ellátások, szolgáltatások.

4.2. A költségvetési szerv főtevékenységének államháztartási szakágazati besorolása:

	szakágazat száma	szakágazat megnevezése
1	873000	Idősek, fogyatékosok bentlakásos ellátása

4.3. A költségvetési szerv alaptevékenysége: időskorúak ápolása, gondozása

4.4. A költségvetési szerv alaptevékenységének kormányzati funkció szerinti megjelölése:

	kormányzati funkciószám	kormányzati funkció megnevezése
1	102023	Időskorúak tartós bentlakásos ellátása
2	102024	Demens betegek tartós bentlakásos ellátása
3	018030	Támogatási célú finanszírozási műveletek

4.5. A költségvetési szerv illetékessége, működési területe: Budapest Főváros közigazgatási területén, a fővárosi illetőségű természetes személyek ellátása.

5. A költségvetési szerv szervezete és működése

5.1. A költségvetési szerv vezetőjének megbízási rendje: A költségvetési szerv vezetőjét Budapest Főváros Közgyűlése nyilvános pályázat útján bízza meg legfeljebb 5 éves határozott időre, határozatlan időre szóló közalkalmazotti jogviszonyba történő kinevezés mellett a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény, valamint a közalkalmazottak jogállásáról szóló törvénynek a szociális, valamint gyermekjóléti és gyermekvédelmi ágazatban történő végrehajtásáról szóló 257/2000. (XII.26.) Kormány rendelet, illetve a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet alapján. A költségvetési szerv vezetője felett a Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011.évi CLXXXIX. törvény alapján az alapvető munkáltatói jogokat a Fővárosi Közgyűlés, az egyéb munkáltatói jogokat a főpolgármester gyakorolja.

5.2. A költségvetési szervnél alkalmazásban álló személyek jogviszonya:

	foglalkoztatási jogviszony	jogviszonyt szabályozó jogszabály
1	közalkalmazotti jogviszony	a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény

6. Az intézmény engedélyezett férőhelyeinek száma:

428 fő

székhely:

2100 Gödöllő, Dózsa Gy. út. 65.

192 fő

telephelyei:

Ozory Ház, 2100 Gödöllő, Dózsa György út 65/A. 150 fő

Fővárosi Önkormányzat Gödöllői Idősek Otthona
Budapest Csokonai Utcai Telephely 1046 Budapest, Csokonai utca 38. 56 fő

Fővárosi Önkormányzat Gödöllői Idősek Otthona
Budapest Béla Utcai Telephely, 1044 Budapest, Béla utca 18-20. 30 fő

A Szakmai Programot meghatározó általános rendelkezések:

A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 5/A § értelmében, a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézménynek rendelkeznie kell szakmai programmal.

II. A szolgáltatás célja, feladata

A Fővárosi Önkormányzat által fenntartott szociális intézmények – így jelen intézmény is – a szociális segítségre szoruló fővárosi illetőségű személyek ellátására jött létre.

A szolgáltatás célja: az életkoruk, egészségi állapotuk, valamint szociális helyzetük miatt rászorult személyek számára tartós bentlakás, teljes körű ellátás, ápolás-gondozás biztosítása.

- Feladata:** - az önmaga ellátásáról nem vagy csak folyamatos segítséggel képes, személyek részére legalább napi háromszori főétkezés és két kisétkezés biztosítása, szükség szerint ruházattal, illetve textíliával való ellátása, az ellátott egyéni szükségleteit felmérve személyre szóló mentális gondozása és egészségügyi ellátása, ápolása, gondozása, lakhatásának biztosítása.
- az intézmény eszközrendszerével, tárgyi és személyi feltételeivel biztonságos otthon nyújtása, az izoláció, a magány, a feleslegesség érzetének oldása, megszüntetése, az önrendelkezés megélésének támogatása az intézményi keretek lehetőségeihez igazodva.
 - a közösség, a társas kapcsolatok kialakításának elősegítése.

II/1. A megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása, a kapacitások, a nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek leírása

A Fővárosi Önkormányzat Gödöllői Idősek Otthona székhelyén és telephelyein, összesen 428 férőhelyen biztosít teljes körű ellátást a hatályos jogszabályok betartása mellett.

Az engedélyezett férőhelyek megoszlása:

Megnevezés	Engedélyezett férőhelyek száma	Megjegyzés
székhely	192	
OzoryHáz - telephely	150	ebből 50 fő átlagos ápolást

		gondozást, 100 fő fokozott ápolást igénylő súlyos vagy középsúlyos demenciában szenvedő ellátását biztosítja
Fővárosi Önkormányzat Gödöllői Idősek Otthona Budapest, Csokonai Utcai Telephely	56	
Fővárosi Önkormányzat Gödöllői Idősek Otthona Budapest, Béla Utcai Telephely	30	

Az intézménybe várakozók száma magasnak mondható, tartósan 600 fő fölötti, melynek több oka is van. Egyrészt a fővárosi népesség is éppúgy, mint egész társadalmunk idősödik, másrészt reményeink szerint, az Otthon által biztosított szolgáltatások minősége.

Az intézmény zökkenőmentes működését 241 fő alkalmazotti létszám biztosítja.

Szakmai alapellátás engedélyezett létszám: **149 fő**

Intézményüzemeltetés engedélyezett létszám: **92 fő**

Összesen: **241 fő**

Az intézmény működésének kereteit a fenntartó által jóváhagyott Szervezeti és Működési Szabályzat (SzMSz) tartalmazza. Az intézmény gazdálkodását kiegyensúlyozottság jellemzi.

Az intézmény székhelye önálló főzőkonyhával, a telephelyek felszerelt tálaló konyhával rendelkeznek. A székhely ételmezési üzeme 800 Ft + ÁFA napi nyersanyagnormával gazdálkodik, HACCP rendszer szerint működik.

A székhely önálló mosodával rendelkezik, mely az intézmény székhelyének és Ozory Ház telephelyének igényeit szolgálja ki. A budapesti telephelyek pipere mosása helyben, nagy textil mosása vásárolt szolgáltatás keretében biztosított.

Az épített környezet biztosítja a jogszabályban előírt feltételeket, az akadálymentesség minimum feltételei biztosítottak, a székhely és a telephelyek gondozási egységei között jelentős komfortbeli különbség mutatkozik.

A **gödöllői székhely** két épülete között jelentős a különbség. Az úgynevezett „**régi épület**” amely eredetileg irodaházként működött, 2 -3-és 4 ágyas szobákban nyújt elhelyezést. A földszinten az ellátottak szociális készségeinek megőrzését szolgálja a lakók rendelkezésére álló konyha. Minden szinten található ebédlő, mely társalgóként is funkcionál, a második emeleten foglalkoztató helyiség segíti a társas kapcsolatok épülését. Ebben az épületrészben található a szerződés keretében működő büfé. Az

épület energetikai hatékonyságát és esztétikai megjelenését nagyban javította, a nyílászárók cseréje (2014), a külső szigetelés (2015). 2017-ben a földszint és az első emelet belső tereinek funkcionális átalakítása is megvalósult. Az emeletek között lift működik.

Az épület adta körülmények megfelelnek az ellátottak életkori sajátosságainak, egészségi és mozgásállapotának, lehetőséget teremtve a meglévő készségeik gyakorlására, az önrendelkezési joguk és emberi méltóságuk megőrzésére. A teljeskörű ellátást 3 gondozási egységben, azon belül 5 gondozási csoportban biztosítjuk.

Ebben az épületben átlagos ellátást igénylők kapnak elhelyezést.

A **székhely intézmény** 1996-ban átadott földszintes, **2 ágyas, apartmanos lakrészei** napfényesek, tágasak és akadálymentesek, házaspárok elhelyezésére is alkalmasak. Minden lakószobának közvetlen kapcsolata van az épületet körül ölelő parkkal. A száz férőhelyes épületben 3 foglalkoztató helyiség, 2 teakonyha, 1 tornaterem, 1 fodrászat, 1 könyvtár, 1 ebédlő, 2 vendégszoba segíti lakóink mindennapjait. Az akadálymentesség kiemelt fontossággal bírt már a tervezés során is. A Fővárosi Önkormányzat fenntartásában működő idős otthonok közül intézményünkben a legmagasabb a kerekesszékekben élők aránya. Lakóink közül 84 fő éli mindennapjait kerekesszékekben, akiknek átlagéletkora 61,5 év, többségük ebben az épületrészben nyert elhelyezést. A birtokba vétel után több olyan építészeti hiányosság is nyilvánvalóvá vált, amely a tervezésnél nem került előtérbe. Ilyen például a raktározási terek elégtelensége (a használatban levő és tartalék kerekesszékek, egyéb segédeszközök tárolására, az egyéni szükségletekhez igazodó speciális segédeszközök pl. emelő szerkezetek szüksége. A lakó és közösségi terek igénybevétele ebben az ellátotti körben sokkal nagyobb, mint idős személyek esetében. Az amortizáció jelei nyilvánvalóak, bár a felújítási munkálatok folyamatosan próbálják ezt ellensúlyozni. Az épület tereinek nagy belmagassága esztétikailag impozáns, ám energetikailag és gazdaságilag igen nagy teher. A nyílászárók cseréje elengedhetetlen. A Fenntartóval szorosan együttműködünk a megoldás érdekében (adatszolgáltatás, egyeztetés...).

Az „**Ozory Ház**” telephely két nagy egységből áll.

A 2007-ben átadott **egyágyas részleg** korszerű, komfortos egy ágyas lakószobái 40 személy részére biztosítják egyszerre a személyes életteret és a gondozás biztonságát, továbbá 5 házaspári szobával is rendelkezik. Ellátottjaink életminőségét tovább emeli, hogy tágas ebédlő, társalgó, foglalkoztató, teakonyha, vendégszoba és tornaterem is rendelkezésükre áll. A lakószobák itt is közvetlen kapcsolatban állnak az udvarral, melynek parkosítása folyamatos. Nem meglepő tehát, hogy a férőhelyek arányához viszonyítva itt a legmagasabb a várakozók száma és a várakozási idő.

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993 évi III. tv. 68.§ (4) értelmében „Az idősek otthonán belül külön gondozási egységben vagy csoportban kell ellátni azt a személyt, akinél a külön jogszabályban meghatározott szerv a demencia körébe tartozó középsúlyos vagy súlyos kórképet állapít meg.” 2017-ben került átadásra az intézmény „**Demens**” **Részlege**. A Fenntartó saját beruházásaként megvalósult épületrészben 100 férőhelyen biztosítunk fokozott ellátást igénylő ellátottak részére gondozást/ápolást.

A Demens Részleg feladatellátásánál szakmatartalmilag három kiemelt szempontot tartunk fontosnak:

1. Személyközpontú gondozás

A mindennapi segítő kapcsolat során Carl Rogers, Tom Kitwood és Virginia Bell nyomdokain haladva a személyközpontú gondozás szemléleti keretei között kívánjuk munkánkat végezni.

A személyközpontú gondozás célja a fizikai és egészségügyi ellátáson túl az emberi méltóság megtartása úgy, hogy a demenciában szenvedő személy a segítő team támogatása mellett biztonságban érezheti magát és mindennapjait megmaradt készségeire alapozva aktívan éli meg.

2. A hozzátartozók illetve a támogató környezet bevonása a segítő munkába

A személyközpontú gondozás alapja az érintett egyén élettörténete (a múlt és a jelen határainak elmosódása miatt, az élettörténet ismerete sok hasznos támpontot adhat a napi gondozási feladatok között), melynek feltérképezéséhez a hozzátartozókkal való szoros együttműködés elengedhetetlen. Kifejezett célunk az arra nyitott hozzátartozók bevonása a segítő munkába, mely a szorongás oldás kulcsa lehet mindkét fél számára. Az ellátott érzelmileg a legtöbbet szeretteitől kaphatja, míg a hozzátartozókban az elhelyezés miatt feltámadó lelkiismeret-furdalás fordulhat át egy minden résztvevő számára hasznos tevékenységbe.

3. Szakmai módszertani terepet nyújtani a területen dolgozó szakemberek számára

Intézményünk mindig nyitott az új módszertani kezdeményezések gyakorlatban történő kipróbálására. Meggyőződésünk, hogy a munkánk során felmerülő problémák kihívások, melyekre keresnünk kell a válaszokat. A demenciában szenvedők speciális szükségleteihez igazodva kialakított új épített környezet tovább ösztönöz minket ebben a munkában, melynek tapasztalatait készek vagyunk megosztani az oktatás és a mindennapi terepmunka szintjén egyaránt.

A szakmai szempontok megjelenése az épített környezet kialakításában:

Gondozási szempontból a kóroki háttérnél fontosabbak azok az általánosan megjelenő tünetek, melyeket az ellátás során kezelnünk kell, az alábbiakban azokat a jellemző tüneteket/szükségeket és az azokra reagáló műszaki-, tárgyi-, és épített környezetbeli válaszokat sorolom fel, amelyek a részleg kialakításánál kiemelt figyelmet kaptak.

<i>Tünet</i>	<i>Épített és tárgyi környezet</i>
a tér és időbeli tájékozódási képesség fokozatos elvesztése,	letisztult, a funkciókhoz igazodó terek, a közösségi terek tagolása, a Részleg be és kilépési pontjainak biztonságos kialakítása, biztonságos „útvonalak”, a színek és tájékozódást segítő jelzések speciális kialakítása (a nemzetközi piktogrammok helyett a tér funkcióját megjelenítő ábrák alkalmazása)
szorongásból eredő agitáltság, viselkedési zavarok, kóborlás, esetenként agresszió	nagy, akadálymentes mozgástér (bel- és kültér egyaránt), szórt és direkt fény kombinált alkalmazása, a burkolatok ösztönözzék a mozgás irányát, kerültük a nagy színbeli kontrasztokat (Pl. PVC-be szabott sötét sávot a

érzelmi sivárság, érdektelenség, motiváció hiánya	mélységérzékelés torzulása miatt „szakadéknak” érzékelhetik) stimuláló, természetes fénnel megvilágított, valamennyi érzékszervre (hangok, illatok, ízek, látvány) ható környezet, a közösségi tér/terek kialakításának vezér motívuma, emlékek felidézését segítő elemek, „ismerős” környezet kialakítására törekvés a belső építészetben (Fő utca kirakattal, , Kápolna, Buszmegálló, Fodrászat, Konyha sziget, egyéni emlékek felidezéséhez „memobox”)
önellátási képesség fokozatos, végül teljes elvesztése	könnyen elérhető, speciálisan felszerelt vizes blokkok (csúszás mentesség, kapaszkodók, kevert hőmérsékletű víz), közösségi terekben padló fűtés
az alvás-ébrenlét ciklus változása, éjszakai aktivitás	éjszakai világítás szórt fénnel, ami segíti a tájékozódást, de nem serkenti az aktivitást
kritikátlan, inadekvált viselkedés	a zömmel négy ágyas lakószobák mellett két ágyas lakószobák és egyágyas elkülönítő is kialakításra került, ahová szükség esetén el lehet különíteni az agresszivitást mutató személyt a többiek védelme érdekében, természetesen az érintett méltóságát megtartva
mozgás képesség beszűkülése	akadálymentesség, földszintes életterek

A részleg kialakítása lehetővé teszi, hogy tagoltabb ellátási struktúrát hozzunk létre, nagyobb mozgás lehetőséggel és közösségi terekkel (földszinti elhelyezés, „védett” kert). A vizesblokkok száma, elérhetősége, a tágas lakószobák, személyes terek (világos, szellős, letisztult bútorzat) igazodnak a speciális szükségletekhez. A közös étkezők, társalgók, kápolna, fodrászat megfelelő teret biztosítanak a szakmai munkához. Meggyőződésünk, hogy a „védett szabadság” flexibilis keretei között kevesebb a feszültség, nyugtalanság és jobban megteremthető egy tartalmasabb lét.

Budapesti Telephelyek:

A **Csokonai utcai telephely** Újpest központjában található, de kívül esik a nagy forgalmú utcáktól. Többszintes, liftes, az idősek ellátására speciálisan átalakított épület.

Közelben üzletek, piac, művelődési intézmények, templom található.

Az engedélyezett férőhelyek száma 56 fő: 53 nő és 3 férfi lakó él az otthonban.

Emeletenként káddal felszerelt fürdőszoba található. A társalgóban televízió, interaktív tábla, videó és könyvtár segíti a szabadidő kellemes eltöltését. Lakóink jó idő esetén a belső kertben, illetve a télikertben levegőzhetnek, pihenhetnek. Emeletenként teakonyha található.

A 3-4 ágyas szobákhoz zuhany, WC és gardrób tartozik. Minden szobában van televízió, hűtőszekrény.

Otthonunk tömegközlekedéssel könnyen megközelíthető. Újpest központtól a 30-as és a 147-es busszal.

A **Béla utcai telephely** Újpest kertvárosi részén, egy csendes utcában található. Az épület liftes, kétemeletes, családi ház jellegű.

Az 1-2-3 ágyas szobákban hideg-melegvizes mosdó található. A szobák televízióval, hűtőszekrénnel felszereltek.

Minden szinten két zuhanyzó, egy kád és két WC található. Emeletenként társalgó (kis konyha résszel) és terasz szolgálja lakóink kényelmét. A szépen gondozott kert kellemes pihenést biztosít az ott élők számára.

Az engedélyezett férőhelyek száma 30 fő. 13 férfi és 17 nő elhelyezésére van lehetőség. 3 női és 3 férfi fekvőbeteg tudunk fogadni. Házaspárok elhelyezésére is van lehetőség.

Tömegközlekedéssel könnyen megközelíthető. *Újpest központtól* a 30-as, 196-os és a 147-es busszal.

II/2. Más intézményekkel történő együttműködés módja:

A gondozás hosszútávon nem az elszigetelt egyénekre irányul, hanem a szűkebb és tágabb értelemben vett családra, a befogadó közösségre, intézményen belül és annak társadalmi környezetében. Az intézmény részlegei, az ellátó rendszer minden szereplője valamint az intézményt fenntartó és befogadó Gödöllő és Újpest között is együttműködésre van szükség. Ennek alapja a folyamatos és korrekt információcsere, kapcsolatépítés.

Az intézmény tevékenysége során kapcsolatot tart:

- az ellátást kérelmezőkkel és ellátottakkal, családtagjaikkal, gondnokokkal, önkéntes segítőikkel
- a kérelmeket befogadó és továbbító Felvételt Előkészítő Csoporttal,
- a szociális alapszolgáltatást nyújtó intézményekkel,
- az egészségügyi intézményekkel,
- a szakmai és érdekképviselői szervezetekkel,
- a karitatív és civil szervezetekkel, egyházakkal,
- a kistérségi és fővárosi társintézményekkel, egyházi módszertani intézményekkel,
- az oktatási és kulturális intézményekkel,
- a fenntartóval,
- az intézmény ellenőrzésére feljogosított szervezetekkel, szakhatóságokkal (Katasztrófa védelem, Népegészségügy ...).

Az együttműködés módja:

- személyes illetve telefonos kommunikáció, levél, e-mail, ügyfélkapu útján történő információ csere,
- műhelymunka (Alzheimer Cafe), tapasztalatcsere, konferencia, továbbképzések, esetmegbeszélések, eseti konzultáció, szakmai terep biztosítása
- közösen szervezett és megvalósított programok (Esélyegyenlőség Hete, közösségi szolgálatot végző diákok, önkéntesek fogadása, munkájuk mentorálása) civil és szakmai szervezetekkel.

III. Az ellátandó célcsoport megnevezése, jellemzői:

„A XXI. században – a fejlett európai társadalmakhoz hasonlóan – Magyarországon is a legnagyobb, hosszú távú demográfiai kihívást a népesség öregedésének felgyorsulása jelenti. Nincs ez másként a fővárosban sem. Az öregedési folyamat eredményeként egyre nagyobb az idősök lélekszáma és gyermekkorúakhoz viszonyított aránya. Ez az arány a fővárosi kerületek héttizedében magasabb az országos átlagnál (22,5%). A nemek között eltérés valamennyi kerületben tapasztalható, a nők körében a férfiakénál jóval magasabb az idős korosztályba tartozók aránya, mely a legidősebbek, azaz a 80 éven felüliek esetében mutatkozik a legmarkánsabban.

Az életminőségünket jelentősen befolyásolja az egészségi állapotunk. Az idős emberek megbetegedései között a keringési, és a daganatos betegségek dominálnak, és jelentősen megnő az ún. II. típusú cukorbetegség gyakorisága is. A legtöbb idős ember nem szívesen szorul mások segítségére, de az évek múlásával és az egészségi állapot változásával a fizikai, anyagi vagy lelki segítségnyújtások iránti igény előtérbe kerül.” (Területi Statisztikai Tükör KSH 2011/15.)

Intézményünkben az ellátottak életkor és egészségi állapot szerinti megoszlása igen vegyes képet mutat, amely a mentális és fizikális gondozás terén nagy kihívást jelent. Alapvetően négy nagy csoportba sorolható ellátottjaink köre.

1. Idős ellátottak
2. Demenciában szenvedő ellátottak
3. Mozgás- illetve halmozottan sérült ellátottak
4. Hajléktalan ellátásból érkező ellátottak

A fenti csoportosítás szerint, a fizikai szükségletek kielégítésén túl, a segítő tevékenység célja igen különböző. Idős lakóink esetében az intézményi lét elfogadása, az életút feldolgozása, szeretet kapcsolataik megőrzése kap hangsúlyt. Demenciában szenvedő ellátottjaink esetében a szorongás oldás, biztonságérzet erősítése, emberi méltóságuk megtartása kerül előtérbe. Mozgás- és halmozottan sérült lakóink esetében a közösséghez tartozás, a jövőkép a központi kérdés. Hajléktalan ellátottjaink többsége életvezetési (adósságkezelés) és kötődési problémákkal küzd. A társadalmon kívüliség állapotából eredő skillek mélyen berögzülnek, oldásuk kitartó munkát kíván mind a segített, mind a segítő részéről.

Az ellátottaink egészségi állapotának főbb jellemzői: a jelenleg ellátottak 30 %-a mozgásában korlátozott, valamilyen segédeszköz használatára szorul, 50 %-a agyi keringési, szív érrendszeri betegségekkel, 78 %-a magas vérnyomás, 45 %-a demencia enyhe, középsúlyos vagy súlyos fokozatával, 35 % cukorbetegséggel küzd. Jellemző a polimorbiditás.

Az intézményben élők 70 %-a teljes körű ellátást igényel, 20 %-a részben szorul segítségre önmaga ellátásában, 10 %-a önmaga ellátására képes. Az 1993 évi III. törvény 68/A. §. (3) bekezdése értelmében „*Idősothoni ellátás az értékelő adatlap alapján III. fokozatú vagy a jogszabályban meghatározott egyéb körülményeken alapuló gondozási szükséglet megállapítása esetén nyújtható.*” A társadalom „előregedése” és a jogszabályi

keretek következtében ellátottaink gondozási-ápolási szükségletei tekintetében markáns növekedés tapasztalható.

IV. Az 1/2000 (I.7.) SZCSM rendelet 2.§. I.) pontjában felsorolt szolgáltatási elemek közül a fenntartó által biztosított szolgáltatási elemek

Az intézmény a 1993.évi III. törvény 67.§ (1) bekezdése szerinti teljes körű ellátást az alábbi szolgáltatási elemek, tevékenységek megvalósításával biztosítja:

Tanácsadás: az igénybe vevő bevonásával történő, jogait, lehetőségeit figyelembe vevő, kérdésére reagáló, élethelyzetének, szükségleteinek megfelelő vélemény-, javaslatkialakítási folyamat, a megfelelő információ átadása valamilyen egyszerű vagy speciális felkészültséget igénylő témában, amely valamilyen cselekvésre, magatartásra ösztönöz, vagy nemkívánatos cselekvés, magatartás elkerülésére irányul.

A közösségi együttélés nagymértékű alkalmazkodást igényel, sok esetben generál konfliktusokat, érzelmi-indulati feszültségeket. A nyílt kommunikáció, az egyén életére kiható illetve az intézmény működését befolyásoló eseményekről való tájékoztatás, a döntési helyzetekbe való bevonása az érintetteknek jelentős feszültség csökkentő hatással bír. Ehhez biztosít segítséget és keretet az Élelmezési Bizottság, az Érdekvédelmi Fórum, a lakógyűlések, a munkatársakkal vagy ellátottjogi képviselővel folytatott személyes beszélgetések.

Esetkezelés: az igénybe vevő, vevők szükségleteinek kielégítésére (problémájának megoldására, illetve céljai elérésére) irányuló, megállapodáson, illetve együttműködésen alapuló, tervszerű segítő kapcsolat, amely során számba veszik és mozgósítják az igénybe vevő, vevők saját és támogató környezete erőforrásait, továbbá azokat a szolgáltatásokat és juttatásokat, amelyek bevonhatók a célok elérésébe, újabb problémák megelőzésébe.

Lakóink nagy része nehezen nyerhető meg csoportos foglalkoztatásra, ezért kiemelt jelentősége van a strukturált, tervezett egyéni esetkezelésnek, másrészt az idősek nagy része az egyéni odafordulás esetén érzi magát biztonságban.

Az intézményben működő - különböző, állapot szerint differenciált- részlegeken élő személyek számára ismert, ki a részlegen dolgozó szociális és mentálhigiénés munkatárs, kihez fordulhatnak problémáikkal. Általában már a lakó beköltözését követően, - a felvételhez kapcsolódó eljárásrendben is rögzített - **első interjú** kapcsán bizalmi viszony alakul ki a szociális munkás és a beköltöző között. Későbbiekben elkészül az egyéni gondozási dokumentáció részeként a gondozási és foglalkoztatási terv is, rögzítésre kerülnek a főbb élettörténeti események, a lakó állapotában bekövetkező változások, amelyek hatást gyakorolnak a segítő kapcsolat módjára, az ellátott intézményi életére.

Az egyéni esetkezelés kapcsán, a társadalmi változásokkal párhuzamban egyre gyakrabban az **adósságkezelés** kérdése kerül előtérbe.

Gondozás: az igénybe vevő bevonásával történő, tervezésen alapuló, célzott segítség mindazon tevékenységek elvégzésében, amelyeket saját maga tenne meg, ha erre képes lenne, továbbá olyan rendszeres vagy hosszabb idejű testi-lelki támogatása, fejlesztése, amely elősegíti a körülményekhez képest legjobb életminőség elérését, illetve a családban, társadalmi státuszban való megtartását, visszailleszkedését.

Az ellátottak gondozásának két szakmai pillére a személyközpontú segítő kapcsolat és holisztikus szemlélet. A tudatos, minőségi munka megvalósítását segíti az ápolási – gondozási szükségletek felmérése, a tudatos tervezése, a szükséges feladatok megvalósítása, illetve dokumentálása. A segítő kapcsolat folyamatában a gondozási egység munkatársai szorosan együttműködnek az ellátottakkal, a mentálhigiénés munkatársakkal, a mozgásterápiás szakemberekkel, a hozzátartozókkal, gondnokokkal, az önkéntes segítőkkal és az üzemeltetés munkatársaival.

Az intézményben a beköltözést követő egy hónapon belül az egészségi állapot, az ápolási, gondozási szükségletek felmérése alapján egyéni gondozási terv készül. A gondozási terv kidolgozását munkacsoport végzi, amelyben az ellátásban részesülő személlyel foglalkozó szakemberek és maga az ellátott, illetve törvényes képviselője vesz részt.

A gondozási terv tartalmazza:

- az ellátott személy aktuális fizikai, mentális állapotát,
- az állapotjavulás, illetve megőrzés érdekében szükséges, illetve javasolt feladatokat, időbeli ütemezésüket,
- az ellátott számára nyújtott segítség módszereit, eszközeit.

Ha az ellátást igénylő egészségi állapota indokolja a gondozási terv részeként ápolási terv készül, amely tartalmazza:

- az egészségi állapot leírását,
- az ápolási tevékenység részletes tartalmát,
- az ápolott személy önellátó képességének rehabilitációja érdekében szükséges segítő tevékenységet,
- az ápolás várható időtartamát,
- az esetlegesen más ellátási formában (pl. kórházba) való kezelés kezdeményezését.

A gondozási terv része a mentálhigiénés státusz és követőlap, amely tartalmazza:

- az igénybevevő állapotának leírását, az abban bekövetkező változásokat,
- az egyénileg szükséges mentális támogatást, az önértékelés, a biztonságérzet megőrzését, a függőség kialakulásának megelőzését szolgáló feladatokat,
- a családi és külső kapcsolatok megőrzését elősegítő tennivalókat,
- az életkornak, egészségi állapotnak, érdeklődési körnek megfelelő foglalkoztatást.

Az ellátott szükségleteinek, állapotának változása esetén a tervek módosulnak. A gondozási-, ápolási- illetve mentálhigiénés tervek eredményességének feltétele az ellátott aktív közreműködése.

Étkeztetés: gondoskodás hideg, illetve meleg ételről alkalmilag vagy rendszeresen a szolgáltatást igénybe vevő lakhelyén, szolgáltatónál, egyéb étkezdében vagy közterületen.

Az intézmény az ellátottak napi három nagy és két kis étkezését saját főzőkonyháján, a budapesti telephelyeken vásárolt szolgáltatáson keresztül biztosítja, ebből legalább napi egy étkezés meleg étel. Az orvosi előírásnak megfelelő diéta egészíti ki a szükséges terápiát. A diabétes és zsír-, fűszer-, rostszegény diabéteszesek esetében napi ötszöri étkezést biztosítunk pótvacsora keretében. A diétás étlapok összeállítását dietetikai szolgálat végzi. Kiemelt figyelmet fordítunk a rendszeres folyadékbevitel biztosítására. Az étkezést a bentlakók étkezési sajátosságainak, az egészséges táplálkozás követelményeinek és a hatályos jogszabályoknak megfelelően nyújtja az intézmény.

Felügyelet: az igénybe vevő lakó- vagy tartózkodási helyén, illetve a szolgáltatásnyújtás helyszínén lelki és fizikai biztonságát szolgáló, személyes vagy technikai eszközzel, eszközökkel biztosított kontroll.

Tekintettel arra, hogy az intézményben jelentős számban élnek mozgásukban akadályozott illetve demenciával élő ellátottak, az intézmény az akadálymentes és demencia barát környezet megteremtését szakképzett munkatársain, az épített környezet folyamatos fejlesztésével és a speciális ápolást gondozást biztosító segéd- és ápolási eszközkészletének bővítésével biztosítja.

A mozgássérültek rehabilitációját mozgásállapot szinten tartását, fejlesztését az intézmény mozgásterápiás csoportjának szakemberei biztosítják. A csoport módszertanában gyógytorna, gyógymasszázs eszközeit alkalmazzuk az ellátott szükségleteinek megfelelően, orvosi előírás szerint. Az aktivitás megőrzését és terápiát egyéni és csoportos keretek között biztosítjuk.

Intézményünk biztosítja a testtávoli segédeszközöket és inkontinencia betéteket azon lakók számára, akik nem képesek megfizetni és gondoskodni az egyéb testközeli segédeszközök beszerzéséről. A lakók gyógyászati segédeszköz ellátását, betanítását, az eszközök karbantartásának koordinálását, a mozgásterápiás csoport koordinátora végzi.

Háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás: az igénybe vevő segítése mindennapi életvitelében, személyes környezete rendben tartásában, mindennapi ügyeinek intézésében, valamint a személyes szükségleteinek kielégítésére szolgáló lehetőségek és eszközök biztosítása, ha ezt saját háztartásában vagy annak hiányában nem tudja megoldani.

A személyes környezet és közösségi terek tisztasága szerződéses takarító céggel biztosított. Az intézmény személyzete biztosítja a személyi higiéniéhez szükséges ápolási gondozási feladatokat (mosdatás, fürdetés, kontinencia kezelése), továbbá hajvágást, borotválást, körömvágást. Ruházat és egyéb textiláru biztosított abban az esetben, ha az ellátott nem rendelkezik saját textíliával. A saját illetve az intézmény tulajdonát képező ruházat és textiláru tisztításáról, mosatásáról, javításáról az intézmény gondoskodik.

Szállítás: javak vagy szolgáltatások eljuttatása az igénybe vevőhöz, vagy az igénybe vevő eljuttatása a közszolgáltatások, szolgáltatások, munkavégzés, közösségi programok, családi kapcsolatok helyszínére, ha szükségleteiből adódóan mindezek más módon nem oldhatóak meg.

Az intézmény 3 mikrobusz üzemeltetésével lát el szállítási tevékenységet. Ez az ellátottak számára térítésmentes, ha egészségügyi ellátásuk, szociális ügyeik intézésének érdekében szükséges, vagy ha az intézmény által koordinált kulturális programok elérésében segíti őket. Az otthon lakói számára lehetőség van az intézményi gépkocsi igénybevételére magán jellegű célokra térítés ellenében, abban az esetben, ha a gépkocsi igénybevételének ideje és tartama nem ütközik az intézményi feladatok ellátásával. A térítés mértéke a megtett kilométerre eső norma szerinti fogyasztás és a mindenkori benzinár szorzata, plusz kilométerenként 15 forintos fenntartási költség.

Készségfejlesztés: az igénybe vevő társadalmi beilleszkedését segítő magatartásformáinak, egyéni és társas készségeinek kialakulását, fejlesztését szolgáló helyzetek és alternatívák kidolgozása, lehetőségek biztosítása azok gyakorlására.

Az intézmény működési körén belül szocioterápiás és készségfejlesztő foglalkoztatási programokat ajánl az ellátottaknak, melyen a részvétel önkéntes. A meglévő készségek és az önbecsülés megtartása érdekében munkaterápiás jutalom ellenében munkajellegű tevékenység végzésére (lift kezelés, terítés, kerti munka...) is lehetőséget biztosít az intézmény.

A demenciában szenvedők szükségleteihez igazodva a foglalkoztatás módszertani eszközkészletét folyamatosan bővítjük a prevenciós tevékenységtől a speciális foglalkozási formákig. Ennek nyomán vezettük be a speciális csoport és egyéni foglalkozásokat (remineszcencia csoport, realitászorientáció, zeneterápia ...).

Lakhatás: az életkorhoz, egészségi állapothoz, családi állapothoz vagy helyzethez igazított, rövid vagy hosszú távú lakhatási lehetőség, amely elősegíti a személyes biztonságot és az emberi méltóság megőrzését, a tanulásban, a foglalkoztatásban és a közösségi életben való részvételt, illetve a családtagok közötti kapcsolat fenntartását.

Az intézmény teljes körű ellátás keretében, a II.1. alfejezetben leírtak szerint biztosítja az ellátottak lakhatását.

Megkeresés: szociális problémák által érintett vagy veszélyeztetett azon egyének közvetlen, illetve közvetett módon történő elérése vagy felkutatása (a releváns szolgáltatásokhoz való hozzájuttatás céljából), akik vélhetően jogosultak egy adott szolgáltatásra, de azt bármilyen okból elérni nem tudják.

Az intézmény ellátásainak igénybevételének módját az V. fejezet tartalmazza. A megkeresés, mint szolgáltatási elem az intézménybe érkezett kérelmek nyilvántartásba vételét követő előgondozás érvényesül.

Közösségi fejlesztés: egy településrész, település vagy térség lakosságát érintő integrációs szemléletű, bátorító- ösztönző, informáló, kapcsolatszervező tevékenység, amely különböző célcsoportokra vonatkozó speciális igényeket tár fel, szolgáltatásokat kezdeményez, közösségi együttműködésekkel valósít meg.

Az intézmény vezetése ezt a szolgáltatási elemet kiemelten fontos feladatának tekinti és közösségfejlesztő tevékenységét a mentálhigiénés csoport szervezésében fejti ki, az ellátottak szoros bevonásával. Főbb közösség fejlesztő programok: Esélyegyenlőség

Hetének koordinálása Gödöllő város szociális, kulturális és oktatási intézményeinek szoros bevonásával, az ellátottak informátori munkájának koordinálása Gödöllő város általános és középiskolaiban, a közérdekű önkéntesek felkészítése és munkájuk koordinálása, a középiskolás diákok kötelező közösségi szolgálatának irányítása, mentorálása, együttműködés a középiskolákkal. Az intézményben és a településen élő demenciában érintettek és hozzátartozóik részére szervezett tájékoztató és önszorgató csoport „Alzheimer Café” szervezése.

A fent felsorolt szolgáltatási elemek/tevékenységek gyakorlati megvalósulása az intézmény szervezeti egységeinek szoros együttműködésében, személyközpontú gondozás keretében történik.

V. Az intézményi ellátás igénybevétele módja

Az ellátás igénybevételeire jogosultak a budapesti illetőségű vagy az engedélyezett férőhelyszám 10 %-ig illetékességi területen kívüli, nyugdíjkorhatárt betöltött személyek, akiknek egészségi állapota rendszeresen gyógyintézeti kezelést nem igényel és az 1993. évi III. tv. 68/A § (3) bekezdésében meghatározott gondozási szükséglettel rendelkeznek. Továbbá olyan 18 éven felüli kérelmező is felvehető, aki betegsége vagy fogyatékossága miatt nem tud gondoskodni önmagáról, az 1993. évi III. tv. 68/A. § (3) bekezdése szerinti gondozási szükséglettel rendelkezik és ellátása más típusú, ápolást-gondozást nyújtó intézményben nem biztosítható.

Az ellátásra jogosult kérelmezővel legalább 1 éve együtt élő házastársa, élettársa, testvére, és fogyatékos közeli hozzátartozója a 68/A § (3) bekezdésében meghatározott gondozási szükséglet hiányában is felvehető, amennyiben vállalja a szolgáltatási önköltséggel azonos mértékű személyi térítési díj megfizetését. A 68/A. § (3) bekezdés szerinti gondozási szükséglettel nem rendelkező személyek a férőhelyszám legfeljebb 15%-áig vehetők fel.

Az ellátás igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő illetve a gondnokság alatt álló személy esetében az ellátást igénylő és/vagy törvényes képviselője szóbeli vagy írásbeli kérelmére történik. (1. Cselekvőképes: ellátást igénylő, 2. Korlátozottan cselekvőképes: törvényes képviselő beleegyezése, 3. Cselekvőképtelen: törvényes képviselő 4. ideiglenes gondnokság alatt lévő: a gyámhivatal előzetes jóváhagyása szükséges az ideiglenes gondnok kérelméhez). A kérelmet a Fővárosi Önkormányzat Idősek Otthona Felvételi Előkészítő Csoport (FECS) - 1054 Budapest, Bajcsy-Zsilinszky út 36-38. Tel: 06-1-374-0077, email: fecs@budapest.hu) - irodájába személyesen vagy levélben kell eljuttatni a kért mellékletekkel együtt.

A kérelmi dokumentum a helyszínen szerezhető be, illetve letölthető intézményünk honlapjáról www.idosekotthonagodollo.hu a vagy a www.pestiut.hu címről. Az Iroda a kérelemben megjelölt intézmény vezetője felé továbbítja a kérelem másolatát.

Az intézményvezető szóban vagy írásban tájékoztatja az ellátást igénylőt vagy törvényes képviselőjét az igény nyilvántartásba vételéről, valamint az előgondozás elvégzésének időpontjáról.

Az előgondozás célja az igénybevevő helyzetének megismerése, egészségi állapotának, szociális kapcsolatainak és helyzete felmérése, annak megállapítása megfelel-e az intézmény által nyújtott szolgáltatás az igénybevevő szükségleteinek, ellátási jogosultsága fenn áll-e. Az előgondozás kiterjed a kérelmező, illetve törvényes képviselője részére szóló tájékoztatásra, a gondozási szükséglet vizsgálatára. Az előgondozást végző személy tájékoztatja az ellátást igénybe vevőt, illetve törvényes képviselőjét, a házirend tartalmáról, a térítési díj várható mértékéről, átadja az intézménnyel kötendő megállapodás tervezetét. Az előgondozást végző személy megállapításait előgondozási adatlapon és a gondozási szükséglet felméréséről szóló értékelő adatlapon rögzíti.

Idősoththoni ellátás a 36/2007 (XII.22.) SzMM rendelet 3. számú melléklet szerinti III. fokozatú vagy a jogszabályban meghatározott egyéb körülményeken alapuló gondozási szükséglet megállapítása esetén nyújtható. Az igénylőnek vagy törvényes képviselőjének a gondozási szükséglet vizsgálatához be kell mutatnia a gondozási szükséglet megítélését szolgáló, rendelkezésre álló leletek és szakvélemények másolatát vagy az egyéb körülményeket bizonyító igazolásokat. Az ellátást igénylő gondozási szükségletének vizsgálata a 36/2007 (XII.22.) SzMM rendelet 3. sz. melléklet szerinti értékelő adatlapon történik. Kitöltésére az intézményvezető és a megjelölt orvosi szakkérdésekben az ellátást igénylő háziorvosa jogosult. Az intézményvezető az értékelő adatlap másolati példányát a vizsgálat elvégzését követően továbbítja az igénylőnek vagy törvényes képviselőjének. Ha az ellátást igénylő személy gondozási szükséglete fennáll, de nem éri el a 36/2007 (XII.22.) SzMM rendelet 3. számú melléklet szerinti III. fokozatot és az idősoththoni elhelyezést a jogszabályban meghatározott egyéb körülmények sem indokolják, az intézményvezető tájékoztatást ad a házi segítségnyújtás igénybevételének lehetőségéről.

A kérelmi dokumentáció, a gondozási szükséglet mértéke és az előgondozás tapasztalatai alapján az ellátási kérelemről az intézményvezető dönt. Döntéséről írásban értesíti az ellátást igénylőt, ill. törvényes képviselőjét. Elutasítás esetén az írásbeli értesítés tértivevényes küldemény formájában történik. Amennyiben a kérelmező, illetve törvényes képviselője az intézményvezető döntését vitatja, úgy az értesítés kézhezvételétől számított 8 napon belül a főpolgármesterhez fordulhat. Ilyen esetben a főpolgármester határozattal dönt az elhelyezés kérdésében. A főpolgármester döntésének, illetve a II. fokon eljáró Fővárosi Közgyűlés döntésének a felülvizsgálata, a határozat kézhezvételétől számított 30 napon belül bíróságtól kérhető.

Az intézmény vezetője az igények beérkezésének sorrendjében gondoskodik az ellátást igénylők ellátásáról. Az intézmény Soronkívüliséget Elbíráló Bizottsága szakmai álláspontját figyelembe véve az intézményvezető dönt a soron kívüli ellátásról, ill. az igények teljesítésének sorrendjéről.

Az otthonban kétoldalú megállapodással rendelkező személy lakhat. Az ellátás igénybevételének megkezdése előtt az intézményvezető az ellátást igénylővel, illetve törvényes képviselőjével írásban megállapodást köt, mely során létrejön az intézményi jogviszony. A megállapodás tartalmazza mind az Ellátott, mind az Ellátó jogait és kötelezettségeit. Ezen belül: az Ellátott személyazonosító adatait, az ellátás kezdetének időpontját és időtartamát, a szolgáltatások tartalmát, a személyi térítési díj megállapítására, fizetésére vonatkozó szabályokat, a fizetési kötelezettség elmulasztásának következményeit.

Az intézménybe történő felvételkor, kérelmezővel, és/vagy törvényes képviselőjével, illetve hozzátartozójával ismertetni kell az otthon házirendjét, amelynek egy példánya átadásra kerül. Az intézményi ellátás igénybevételének feltétele, hogy az ellátást igénylő, és/vagy törvényes képviselője a beköltözéskor írásban nyilatkozik arról, hogy a házirendet ismeri, annak szabályait tudomásul vette, és betartja.

Az Ellátott tájékoztatást kap az ellátáshoz kapcsolódó valamennyi jogáról és kötelezettségéről, és az érdekképviselői szervekről.

A férőhely kijelölése, illetve indokolt esetben a bentlakás során történő férőhely változtatás - a lakó véleménye, érdeke és személyiségi jogai figyelembevételével - az otthon vezetőjének, illetve az általa megbízott dolgozó feladata. Törekedni kell arra, hogy minden változás az Ellátott egyetértésével találkozzon.

Az ellátásért térítési díjat kell fizetni.

Az intézményi térítési díjat a fenntartó állapítja meg, amelynek alapjául az előző évi önköltség szolgál, illetve indokolt esetben az intézményi térítési díj alapjául szolgáló szolgáltatási önköltség korrigálható. Egyszeri hozzájárulást nem kell fizetni.

A kötelezett által fizetendő térítési díj összegét (személyi térítési díj) az intézményvezető konkrét összegben állapítja meg és az ellátást igénylőt és/vagy törvényes képviselőjét az ellátás igénybevételét megelőzően írásban tájékoztatja.

A Szociális Törvény 117/D. §-a (1) értelmében ha tartós bentlakásos intézményi ellátás esetén az ellátott 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 ellátottnak van nagykorú, vér szerinti vagy örökbe fogadott gyermeke (a továbbiakban e § alkalmazásában: gyermek), a jövedelemhányad - a 117/B. § (2) bekezdése szerinti esetben a más által vállalt személyi térítési díj - és az intézményi térítési díj közötti különbség (e § alkalmazásában a továbbiakban: díjkülönbség) megfizetésére az erre irányuló, (2) bekezdés szerinti megállapodás alapján a gyermek köteles.

Ha a kötelezett a megállapított személyi térítési díj összegét vitatja, annak csökkentését vagy elengedését kéri, úgy az értesítés kézhezvételétől számított 8 napon belül a Főjegyzőhöz fordulhat, aki a térítési díj összegéről határozattal dönt. A Főjegyző döntése ellen fellebbezésnek van helye a Fővárosi Közgyűléshez. Ezt követően a fenntartó döntésének felülvizsgálata a határozat kézhezvételétől számított 30 napon belül bíróságtól kérhető. A fenntartó döntéséig, illetve a bíróság jogerős határozatáig a korábban megállapított személyi térítési díjat kell megfizetni.

A főjegyző ingyenes ellátásban részesíti azt az ellátottat, aki jövedelemmel nem rendelkezik és jelzálog alapjául szolgáló vagyona nincs. A jövedelemmel nem rendelkező ellátottak részére személyes szükségleteik fedezésére az intézmény költőpénzt biztosít. Költőpénzt kell biztosítani annak az ellátottnak is, akinek a térítési díjat ingatlan vagyona terhére állapították meg. A költőpénz összege nem lehet kevesebb a tárgyév január 1-jén érvényes szociális vetítési alap összegének 20 %-nál, ha a térítési díjat úgy állapították meg, hogy az vagyont is terhel, 30 %-nál.

A személyi térítési díjat havonta utólag, a tárgyhónapot követő hónap 10. napjáig kell megfizetni.

A térítési díjon kívül eseti térítési díj kérhető az alapellátásban nem szereplő szociális szolgáltatásokért (pl. pedikűr, ...). E szolgáltatások körét és az eseti térítési díj fizetésének rendjét az intézmény Házirendje tartalmazza.

A térítési díj fizetésének és az intézményi jogviszony megszűnésének részletes szabályait a Szakmai Program kötelező mellékletét képező Megállapodás és Házirend tartalmazza.

VI. A szolgáltatásról szóló tájékoztatás helyi módja:

- Az intézmény vezetője, telephelyvezetői, vezető ápolói és a mentálhigiénés csoport munkatársai **telefonon** (06-28-410-364), **írásban** - az intézmény címére (2100 Gödöllő, Dózsa György út 65.) vagy email címére (idosekotthona@idosekotthonagodollo.hu) érkezett megkeresés esetén - és **személyesen** is készségesen nyújtanak tájékoztatást az Otthon szolgáltatásairól. A korrekt felvilágosítás érdekében javasoljuk az intézmény gondozási egységeinek személyes megtekintését.
- Az intézmény **honlapot** működtet, amely elérhető az interneten www.idosekotthonagodollo.hu címen.
- **Videofilmen** megtekinthető az intézmény a FECS irodájában: Budapest V. Bajcsy Zsilinszky út 36-38. szám alatt.
- Az intézmény valamennyi részlegében, jól látható helyen **faliújság** található. Információinak frissítését a mentálhigiénés csoport munkatársai végzik. A faliújság tájékoztatást nyújt Érdekképviselői Fórum tagjairól, az Élelmezési Bizottság tagjairól, az Ellátottjogi képviselő személyéről és elérhetőségéről, a térítés ellenében nyújtott szolgáltatásokról, az intézményi térítési díjról és önköltségről részlegenként, valamint az aktuális szabadidős és kulturális programokról. Kifüggesztésre kerül a Gyógyszer alaplista és a Házirend egy-egy példánya.
- A napi aktualitással bíró információkról székhelyen a **házi stúdió** rendszer keretében működő **helyi rádió**n keresztül is értesítjük ellátottjainkat.
- A közvetlen információ csere igen népszerű fóruma a negyedévi rendszerességgel összeülő **élelmezési bizottsági ülés**, a félévente illetve aktuálisan tartott **lakógyűlés**.
- A hozzátartozókkal való kapcsolattartást személyesen, telefonon, levélben, email-en, skype-on biztosított.

A gazdasági és épített környezet adta biztonságos keretek igen fontosak, ám az ellátás legfontosabb pillére a kreatív, élhető légkör. Célunk „Otthont” teremteni, amelyet valamennyi ellátott és munkatárs magáénak érezhet, amelyért ha kell, áldozatot is tud hozni. Olyan légkört ahol megfogalmazható és kimondható az építő kritika, ahol termékeny viták folyhatnak, mert ez lehet csak fejlődésünk alapja.

Jelen Szakmai Program hatályba lépésével a Fővárosi Közgyűlés Emberi Erőforrások Bizottsága 25/2023. (II.21.) számú határozatával jóváhagyott Szakmai Program hatályát veszti.

Gödöllő, 2024. március 18.



Kovácsné Blaskó Mariann
intézményvezető

Nyilatkozat

A Fővárosi Önkormányzat Gödöllői Idősek Otthona **Szakmai Programjának** tervezetét az intézményvezető az **Érdekképviselői Fórumokkal** ismertette, azokat megtárgyaltuk és elfogadtuk.

Gödöllő, 2024. március 18.

Valicsek Mária

Valicsek Mária
Érdekképviselői Fórum elnöke
Fővárosi Önkormányzat Gödöllői Idősek Otthona
2100 Gödöllő, Dózsa György út 65.

Pancsovai Gyuláné

Pancsovai Gyuláné
Érdekképviselői Fórum elnöke
Fővárosi Önkormányzat Gödöllői Idősek Otthona
Ozory Ház telephely
2100 Gödöllő, Dózsa György út 65/A.

Kalocsai Gizella

Kalocsai Gizella
Érdekképviselői Fórum elnöke
Fővárosi Önkormányzat Gödöllői Idősek Otthona
Budapest Csokonai Utcai Telephely
1046 Budapest, Csokonai utca 38.

Brusznyczki Jánosné

Brusznyczki Jánosné
Érdekképviselői Fórum elnöke
Fővárosi Önkormányzat Gödöllői Idősek Otthona
Budapest Béla Utcai Telephely
1044 Budapest, Béla utca 18-20.

Z Á R A D É K

A Fővárosi Önkormányzat Gödöllői Idősek Otthona **Szakmai Programját**, a – Fővárosi Önkormányzat Szervezeti és Működési Szabályzatáról szóló 1/2020. (II. 05.) önkormányzati rendelet 1. sz. mellékletének 4.4. sora alapján átruházott hatáskörben - a Fővárosi Közgyűlés **Emberi Erőforrások Bizottsága** a/2024. (.....) számú határozatával jóváhagyta.

Hatálybalépés időpontja a Záradék aláírásának napja.

Budapest, 2024

dr Bősz Anett

főpolgármester-helyettes

