

H Á Z I R E N D

I. ÁLTALÁNOS RÉSZ

A Házirend azokat az előírásokat tartalmazza, amelyeket a Madárdomb Idősek Háza Közhasznú Nonprofit Kft. által működtetett Madárdomb Idősek Háza (továbbiakban: Intézmény) szolgáltatásai, valamint az ellátottak gond- és problémamentes időskori életvitel biztosítása érdekében be kell tartani. A Házirendben leírtak az 1993. III. évi Törvény (A szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról) és az 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendeletben, (A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működési feltételeiről) foglaltak alapján készült.

A Madárdomb Idősek Háza – mint személyes szolgáltatást nyújtó bentlakásos intézmény – működését oly módon végzi, hogy figyelemmel van az ellátást igénybe vevők alkotmányos jogainak maradéktalan és teljes körű tiszteletben tartására, ezen belül különös figyelmet fordít:

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

A Házirendben foglaltak tudomásul vétele és betartása, teljesítése az Intézményi működés és működtetés feltétele, ezáltal az Intézményi ellátottakra és az összes dolgozóra egyetemesen vonatkozik.

1. A dolgozók munkavégzésük során ellátják a munkaköri leírásukban meghatározott feladatokat, valamint a rájuk vonatkozó mértékben az Intézmény szabályzataiban, a szakmai protokollban és a vezetői utasításokban foglaltakat.
2. Az ellátottak ellátásuk érdekében együttműködnek az Intézmény dolgozóival, továbbá az Intézmény szabályzataiban, a velük kötött Megállapodásban és a Házirendben foglaltakat (látogatóikkal együtt) betartják.
3. Az Intézmény kötelessége az ellátottak érdekeinek figyelembe vétele mellett a működés feltételeit megteremteni, az Intézmény jogszerű működtetése érdekében a szociális ellátás szabályait betartani és betartatni.
4. Az Intézmény Fenntartója és a vele bármilyen jogviszonyban álló dolgozója minden esetben köteles:
 - az ellátottak alkotmányos, személyiségi és betegjogait tiszteletben tartani,
 - az egyenlő bánásmód elvét érvényesíteni, illetve az ellátottat a rászorultság mértékének megfelelően ápolni-gondozni,
 - az ellátottak személyes adatait, valamint az ellátás során tudomására kerülő információkat titokként kezelni,
 - tájékoztatást csak a munkakörének, beosztásának megfelelő mértékben az arra jogosult személynek adhat.

Beköltözéskor a Madárdomb Nonprofit Kft. és az ellátottak között személyre szóló ellátási „**Megállapodás**” készül.

Jelen **Házirend** a szociális ellátás igénybe vételéről kötött Megállapodás része, amelyet a felvételi eljárás folyamán az ellátott részére át kell adni. Hatályos az ellátás igénybevételének napjától. A Házirend betartásának kötelezettsége vonatkozik az ellátottra, az intézménybe látogató hozzátartozóira, ismerőseire és az intézmény alkalmazottaira.

5. Az ellátottaknak joguk van az Intézményen belül és Intézményen kívül a szabad mozgásra. Az Intézmény elhagyása rövidebb (pár óra) vagy hosszabb időre (napok) történhet.
 - **a rövidebb idejű eltávozást, távollétet** és annak várható időtartalmát jelezni kell a szakszemélyzetnek a recepción, ahol a távozás időpontját és a megérkezést írásban rögzítik.
 - **A hosszabb idejű, 24 órát meghaladó eltávozást** a távollét megkezdése előtt 48 órával, azaz két munkanappal előbb be kell jelenteni az **intézményvezetőnek**, (távollétében az ápolási vezetőnek). A távollét bejelentése formanyomtatvány kitöltésével írásban történik.
 - Az eltávozásról való **viSSzatérést** a szakszemélyzet felé **jelezni kell**.

Az ellátottak távolléte (29/1993.(II.17.) Korm.r.)

évi 60 napot meg nem haladó időtartam esetén:

- a havi személyi térítési díj: **20%-át**,

évi 60 napot meghaladó távollétesetén

- *egészségügyi intézményben való tartózkodáskor*: **40%-át**
 - *egyéb magánkezdeményezésű távollét* esetében: **60%-át**
- kell személyi térítési díjként megfizetni.

Éves szinten a távolléti idő összevonásra kerül, kivétel a rendszeres hétvégi, családi körben töltött távollét.

A személyi térítési díj havi összegét **tárgykövető hónap 10-ig** köteles az ellátást igénybe vevő megfizetni az Intézmény pénztárába, illetve banki megbízással az Intézmény számlájára átutalni. Ennek elmulasztása, illetve felszólítás ellenére sem történő teljesítése a Házirend súlyos megszegését jelenti.

Az intézményvezető, az intézmény orvosa (távolléte esetében az ápolási vezető, távolléte esetében a műszakvezető szakápoló) az ellátottat az Intézmény elhagyásában indokolt esetben korlátozhatja, korlátozó intézkedést rendelhet el. Az intézkedés elrendeléséről értesíti az ellátott hozzátartozóját, továbbá az ellátottjogi képviselőt és az intézmény orvosát. A korlátozó intézkedést elrendelő, a korlátozó intézkedés protokolljának megfelelően köteles eljárni.

6. Az ellátási megállapodásból eredő jogviszony megszűnése, illetve megszüntetése, az azonnali hatályú felmondás okai

- A jogviszony megszűnik:
 - a felek egyező akarattal kötött, írásba foglalt és a jogviszony megszüntetésére irányuló megállapodásakor, a megállapodásban rögzített időpontban;
 - az ellátást igénybe vevő írásban közölt rendes felmondása esetén, a felmondási idő elteltével;
 - az intézmény írásban közölt rendes felmondásával, a felmondási idő elteltével;
 - az ellátást igénybe vevő azonnali hatályú felmondásával;
 - az ellátást igénybe vevő halálával.
 - Az ellátást igénybe vevő a jogviszony alapjául szolgáló megállapodást indoklás nélkül bármikor, írásban **felmondhatja**. Ez esetben a megállapodás a felmondást magába foglaló jognyilatkozatnak a Kft. ügyvezetőjéhez való megérkezését követő naptári hónap utolsó napján szűnik meg.
 - Az intézmény a jogviszony alapjául szolgáló megállapodást írásbeli **indoklás mellett mondhatja fel**. A felmondási idő ebben az esetben **90 nap**.
 - Az intézmény részéről eszközölt felmondás indokául csak olyan valós tények szolgálhatnak, amelyek az ellátást igénybe vevő részéről a jelen Megállapodás és/vagy a Házirend súlyos megszegését jelentik.
- Az ellátást igénybe vevő részéről a megállapodás súlyos megszegésének minősül különösen:
- az otthon Házirendjének súlyos, tudatos vagy felszólítás ellenére történő ismételt megsértése,
 - a lakótársak nyugalmanak többszöri, súlyos, tudatos vagy felszólítás ellenére történő ismételt megzavarása,
 - az általános emberi együttélési normák súlyos vagy felszólítás ellenére történő ismételt megsértése,
 - az otthonban lévő vagyontárgyakban szándékos károkozás,
 - az otthon lakói illetve dolgozói sérelmére szándékos bűncselekmény, garázdaság, szabálysértés elkövetése
 - a jelen megállapodásban meghatározott Gondozott által fizetendő díjak (egyszeri, személyi térítési díj, átlagon felüli ellátás díja) legalább 15 napot meghaladó késedelme, írásbeli felszólítás ellenére való nem teljesítése.
- Az ellátást igénybe vevő a jogviszony alapjául szolgáló megállapodást **azonnali hatállyal**, írásban, **indokolva felmondhatja**. Az azonnali hatályú felmondás indokául csak olyan valós tények szolgálhatnak, amelyek az intézmény részéről a jelen megállapodás súlyos megszegését jelentik.

Az intézmény részéről a megállapodás súlyos megszegésnek minősül az intézmény illetve az otthon dolgozója részéről az ellátást igénybe vevő sérelmére elkövetett bűncselekmény.

7. Elszámolás a jogviszony megszűnését követően

A megállapodó felek az elszámolás megtörténtéről és annak összecszerúségéről két tanú jelenlétében aláírt okiratot készítenek, amelyben kölcsönösen nyilatkoznak arról, hogy egymással szemben további követelésük nincs. Amennyiben az elszámolásról készített okiratban a felek bármelyike úgy nyilatkozik, hogy a másik féllel szemben követelése van, ezt a Polgári törvénykönyv szabályai szerint érvényesítheti.

II. ELLÁTÁS

1. Az Intézmény a személyes gondoskodás megvalósítása során biztosítja, hogy az ellátottak – cselekvőképességükre, egészségi állapotukra, személyiségük jellemzőire való tekintettel az időskori életvitel általánosan érvényes és elfogadott normái szerint – teljes körű ellátásban részesüljenek. Az Intézmény az ellátottak állandó lakhelye; alkotmányos, személyiségi és betegjogaik gyakorlását az Intézmény vezetősége minden tekintetben elősegíti, biztosítja.
2. Az ellátott személyes ingóságairól az Intézménybe érkezést követő egy hónapon belül a vezető ápoló vagy megbízottja leltárt készít, amelynek egy példánya az ellátottnál marad. Az idők során a leltárban bekövetkezett változásokról az ellátott köteles módosítást kérni.
3. Az épületben és a hozzátartozó udvarban, kertben hangoskodni, italozó magatartást tanúsítani, dohányozni, másokat életvitelükben zavarni nem szabad. A jó intézményi légkör érdekében szükséges, hogy az ellátottak egymással és a dolgozókkal szemben a kölcsönös tiszteletadás elvének megfelelően viselkedjenek, egymás személyiségi jogait tartsák tiszteletben.
4. Ha az ellátott az intézményben tartózkodik, az apartmanokba gondozási feladat elvégzése érdekében vagy műszaki okok miatt a személyzet bármikor bemehet. Ennek céljából és tűzvédelmi előírások alapján az apartmanok pótkulcsa a recepción megtalálható.
5. Az ellátottnak tartós távolléte és kórházi kezelése idejére apartmanjának kulcsát le kell adnia a recepción. A lakó távollétében apartmanjába idegen, az ellátott hozzátartozója vagy a ház dolgozója egyáltalán nem mehet be. Kifejezett vészhelyzet esetén az intézményvezető, az ügyvezető vagy az ápolási vezető, akadályoztatásuk esetén az általuk utasított szakdolgozó felelősség mellett mehet be. (tűz, csőtörés stb...) Ilyenkor az Eseménynaplóban pontosan rögzíteni kell, hogy ki, mikor, miért, kinek az utasítására, mennyi ideig (pontos dátum, óra, perc, a benntartózkodás ideje) tartózkodott az apartmanban. Az ellátott távolléte idején a dolgozóink senkit sem engedhetnek be az apartmanba. Az ellátott kifejezett kérése esetén a fentiek alól kizárólag az ápolási vezető vagy az intézményvezető adhat felmentést, nővér, szakdolgozó nem adhat engedélyt az apartmanba történő belépésre.
Amennyiben az ellátott távolléte idejére apartmanjának kulcsát nem adja le, hanem idegen személyre, hozzátartozóra bízta, abban az esetben az Intézmény a minden fajta felelősség alól mentesül.

6. Az ellátottak hozzátartozókat illetve látogatókat 8-20 óráig fogadhatnak. A látogató/k adatait és a látogatott ellátott nevét a recepción regisztrálják. Kérjük, hogy a látogatás az Intézmény rendjét és a lakótársak nyugalma ne zavarja. A látogatók előzetes bejelentés alapján az Intézményben (az aktuális lehetőségeknek megfelelően) szállást, étkezést kérhetnek, amiért az Intézmény térítési díjat számol(hat) fel. Ezt az intézményvezetőnél minden esetben be kell jelenteni.
7. A látogatás kapcsán az Intézmény eszközeiben, az Intézmény állagában keletkezett kárért az ellátott és látogatója egyaránt felelős, az esetlegesen felmerült kárt meg kell téríteni.
8. Az intézményvezető a látogatás rendjét súlyosan megsértő látogatókat az ellátottak felkeresésében korlátozhatja, kizárhatja.
9. Az Intézmény alapszolgáltatásként köteles biztosítani (a Szt. 67.§ (1) bek., 1/2000. (I.7.) SzCsM. rendelet alapján) a **napi háromszori étkezést**, amelyből legalább **egy meleg** étkezés kell legyen. Köteles biztosítani továbbá az Intézmény **orvosa által** az ellátott számára **elrendelt diétás** étkezést.
10. Az Intézmény orvosa által elrendelt **diétás étkezést** minden ellátott **csak a saját felelősségére utasíthatja vissza**. Az ellátottnak ezen irányú döntését **írásban** rögzíteni, aláírásával nyomatékosítani kell az orvosi vizit alkalmával.
11. Az Intézmény mindent megtesz annak érdekében, hogy az ellátottak a diétás előírást betartsák.
12. Az Intézmény mindent megtesz annak érdekében, hogy az ellátottak egészségi állapotát fenntartsa, illetve az esetleges változásokat nyomon kövesse. Az ellátott – saját érdekében – állapota rosszabbodását haladéktalanul jelezze az Intézményben szolgálatot teljesítő szaknővérnek/szakápolónak, aki saját hatáskörében a szakma szabályai szerint jár el.
13. **Az intézményben lakó ellátott háziorvosa az Intézményi orvos**, aki heti gyakorisággal viziteli le az intézmény rászoruló ellátottjait, az ellátott (beteg) kérésére vagy a szakszemélyzet javaslata alapján. A megtartott vizitekről feljegyzés készül. Az ellátottnak joga van az ellátást visszautasítani, de ebben az esetben azt írásban kell rögzíteni, valamint az Intézmény orvosának felvilágosítást kell adnia, hogy az elmaradt kezelés illetve vizsgálat milyen következményekkel járhat.
Az Intézmény térítésmentesen biztosítja az ellátott számára: az alap gyógyszerkészlet-listáján nevesített gyógyszereket, amely listát az előírásnak megfelelően az Intézmény orvosa állít össze és vizsgál felül. Az alaplistán nem szereplő gyógyszerek térítési díját az ellátott fizeti meg. Az intézmény ellátottjainak gyógyszerelését orvosi utasítás szerint a szakszemélyzet végzi.
A gyógyászati segédeszközök ellátása körében az Intézmény feladata a testtávoli eszköznek az Intézmény költségén (ez esetben az Intézmény tulajdonát képezi), a testközeli segédeszköznek az ellátott költségén történő biztosítása.
Az intézmény egészségügyi ellátásának körébe nem tartozik bele az ellátott fogászati ellátásra/kezelésre, fizioterápiás kezelésekre történő szállítása, kísérése.
14. Az ellátottak apartmanjait a takarító személyzet beosztás alapján heti gyakorisággal takarítja. Ettől eltérni csak előre nem látható okok miatt, az ápolási vezető utasítása alapján lehet. Az ellátott a takarítás ideje alatt apartmanjában kell, hogy tartózkodjon. Az ellátott – egészségi állapota és saját döntése alapján – a takarítás apróbb feladatait maga is elvégezheti.

15. Az Intézményben az ellátottak saját ruhájukat és textíliáikat használhatják. Jogos **elvárás a tiszta ápolts, rendezett megjelenés**, a közös helyiségeket az évszaknak megfelelő felsőruházatban vegyék igénybe. (Abban az esetben, ha az ellátott saját ruházattal, illetve textíliával nem rendelkezik, - és azt a jövedelméből nem tudja megvásárolni, illetve eltartásra képes és kötelezett hozzátartozója sincs – úgy a jogszabályban előírt mennyiséget az Intézmény térítésmentesen biztosítja.)
16. Az ellátott személyes ruháinak és textíliáinak mosását az Intézmény térítésmentesen biztosítja. A textília leadása heti egy alkalommal átvételi elismervény ellenében történik. A leadott textília maradandó formában való megjelölése az ellátott feladata, amelyhez a személyzet segítségét kérheti. A mosási-száradási idő az időjárás páratartalmától függően egy hét.
Az Intézmény kizárólag automata mosógépben mosható ruhák tisztítását vállalja fel. A mosás során felmerülő esetleges rongálódásért felelősséget nem tudunk vállalni. Vegytisztítással tisztítható textíliák tisztítása a hozzátartozó feladata. Az ellátottak ruházatuk javítását (kézi varrását) önállóan vagy a hozzátartozók segítségével végezhetik.
17. Az Intézmény a higiénés szükségletek kielégítéséhez szappant/tusfürdőt, sampont, toalett pappírt biztosít az ellátott részére.
18. Az alapfeladatot meghaladó szolgáltatások (fodrász, pedikűr, frissítő masszáz, stb.) igénybevételéért külön díjat kell az ellátottnak fizetni a szolgáltatónak. A szolgáltatás igénybevételének kezdeményezése az ellátott/vagy hozzátartozójának a feladata, az intézmény recepcióján.
19. Légkondicionáló apartmanba történő telepítését előzetesen, az ellátottnak írásos kérelem benyújtása után az Intézmény ügyvezető igazgatójával engedélyeztetni kell, a használattal kapcsolatos díj a lakót terheli.
20. Az Intézmény a telefonszolgáltatás és a televízió vétel **lehetőségét** biztosítja. Az alapszolgáltatást meghaladó igény esetén (kábeltelevízió stb.), a **felmerülő költségek az ellátottnak** terhelik. Az ilyen jellegű szolgáltatások létesítésével, (amelyet előzetesen az ügyvezető igazgató engedélyezett) üzemeltetésével kapcsolatosan megkötött szerződések (ellátott és szolgáltató) teljesítése a szerződő felek tevékenységi körébe tartozik, ebben az Intézmény szerepet nem vállal.
21. Az ellátottak vagyontárgyaik, ékszereik, kézpénzüket megőrzését maguk is végezhetik. Igény esetén az Intézmény a megőrzést biztosítja. Az intézményvezető által meghatározott méretű értéktárgyaik ingyenes elhelyezésére van csak mód. A ”nagyobb” vagyontárgy megőrzésének költsége az ellátottnak terheli. **Az Intézmény csak az értéktárban elhelyezett értékekért, kézpénzért vállal felelősséget.**
A értékek leadása két tanú jelenlétében történik, jegyzőkönyv (formanyomtatvány) kitöltésével.
A formanyomtatvány tartalma a következő:
- az ellátott neve, apartmanjának száma, aláírása- mint átadó
- a leadást képező értékek felsorolása – tételes felsorolás vagy ismeretlen megjelöléssel
- a leadás időpontja
- az átvevő neve, munkaköre és aláírása
- két tanú neve és aláírása

Ezen a lapon kerül kivezetésre az ellátott visszaadott értéke is.

- az átadó neve, munkaköre és aláírása
- az átvevő neve, apartmanjának száma és aláírása
- az átadás időpontja
- az érték hiánytalan vagy hiányos megjelölése- hiány esetén tételes felsorolása
- két tanú aláírása

Az átadás – átvétel csak az intézményvezető, vagy az általa kijelölt személy jelenlétében történhet.

22. Az ellátott elhalálozása esetében a hozzátartozó (hiányában az Intézmény) intézkedik. Amennyiben az ellátott írásban végrendelezett a végintézkedést az Intézmény az abban foglaltak alapján intézi. Ha az ellátott végrendeletet nem hagyott hátra, abban az esetben az Intézmény a hatályos jogszabályi előírásoknak megfelelően jár el.
23. A lakrész kiürítésével, visszaadásával, a pénzügyi elszámolással kapcsolatos teendőkre vonatkozóan a hatályos jogszabályokban, illetve a néhai ellátottal kötött Megállapodásban foglaltak a mérvadóak.
24. Az ellátottakat a jogszabályokban foglaltak alapján érdekképviseleti, érdekvédelmi jog illeti meg.
25. A személyiségi és egyéb jogaik sérelme esetén az ellátottak panasszal fordulhatnak:
 - a. az Intézmény vezetőjéhez,
 - b. Fenntartóhoz,
 - c. az Ellátottjogi Képviselőhöz,
 - d. az Intézmény Érdekképviseleti Fórumához (lakóképviselőjéhez, elnökéhez)
26. **A Fenntartó** az ellátottak érdekvédelmének képviselőjére - közreműködik az érdekképviseleti fórum létrehozásában, annak működési feltételeit biztosítja. Az Érdekképviseleti Fórum megválasztását, a működés rendjét, a panasztevés lehetőségeit, jogosítványait az Érdekképviseleti Fórum Működési Szabályzata tartalmazza.
27. Az intézményvezető a helyben szokásos módon teszi közzé az Ellátottjogi Képviselő nevét és elérhetőségét. Az Intézmény biztosítja, hogy az Ellátottjogi Képviselő az Intézményben hatáskörével élni tudjon.
28. Az intézmény vezetője a hozzá közvetlenül érkezett írásos panaszt hatáskörében kivizsgálja és orvosolja a panasz beérkezésétől számított 15 munkanapon belül. Az ily módon megtett panaszról és az intézkedésről írásos feljegyzést, emlékeztetőt készít.
29. Az ellátottak az orvosi szoba előtt kitett „észrevételek” ládában névtelenül vagy névvel ellátott levélben is tehetnek észrevételt, panaszt. Ennek kivizsgálását, illetve orvoslását is az intézmény vezetőjének kell kezdeményeznie.
30. Az Intézmény biztosítja az ellátottak számára helyben, a szabad vallásgyakorlást, Istentiszteletet.
31. Az Intézményvezető évente lakógyűlést (aktualitások esetén ennél gyakrabban) hív össze, amelyen az intézményvezető által meghívott vendégek és az ellátottak hozzátartozói is részt vehetnek. A lakógyűlésen az elmúlt események, az aktuális kérdések és feladatok, valamint az elkövetkezendő események kerülnek szóba. A lakógyűlésről jegyzőkönyv készül, amely az irattárba megőrzésre kerül.
32. Az Intézménybe való felvételi eljárás során, az intézményvezető, illetve ügyvezető az ellátási Megállapodást és a Házirendet – tanulmányozásra – a leendő ellátott rendelkezésére bocsátja. A Megállapodás megkötésekor az ellátott nyilatkozik, hogy a Házirendet során átvette, megértette és magára nézve kötelező érvényűnek tartja, illetőleg

- a reá vonatkozó jogszabályi előírásoknak folyamatában eleget tesz. Fenti dokumentumok az Intézmény honlapján feltüntetésre kerültek, onnan letölthetők.
33. A tűzvédelmi feladatokkal kapcsolatos előírásokat a mellékletben szereplő Tűzvédelmi szabályzat tartalmazza, amelyet be kell tartani mind az ellátottnak mind hozzátartozóknak.
 34. Az intézmény közösségi helyiségeiben, közlekedő folyosóin személyes tárgyakat, eszközöket, ruházatot, virágokat tűzvédelmi okból elhelyezni tilos!
 35. Az intézmény területére valamint az apartmanba tilos behozni vagy ott tartani robbanószert, vegyszert, az élet kioltására vagy félelemkeltésre alkalmas fegyvert, lőfegyvert és más sérülést, ön és közveszélyt okozó tárgyat, anyagot, szerkezetet.
 36. Az ellátottak és hozzátartozóik csak az egyedül használt, saját apartmanban dohányozhatnak. Az épületben, udvaron, teraszon, továbbá a főbejárattól öt méteren belül tilos a dohányzás. Ennek megszegése pénzbírsággal jár, melyet a szabályszegő személy köteles megfizetni.
 37. Az ellátottak saját apartmanjukban elektromos berendezést kizárólag az intézmény vezetőjének előzetes engedélyezésével használhatnak. Engedélyezésre csak elfogadható indoklás esetében, továbbá kizárólag hibátlan, igazoltan a honi legális kereskedelmi forgalomban értékesített elektromos fogyasztó esetében kerülhet sor.
 38. Az apartmanban főzni, főzésre alkalmas elektromos rezsót használni tűzvédelmi okból tilos! Kérjük, erre a célra az emeletenként biztosított teakonyhát rendeltetésszerűen használni.
 39. Az Intézményben a hobbi és használat tartására nincs lehetőség,
 40. Kérjük este 22 óra után halkítsák vagy zárják el televízió és rádiókészülékeiket.
 41. Szeszital fogyasztása kulturált formában, mértéktartó mennyiségben, a lakótársak és a dolgozók megzavarása nélkül az apartmanban történhet, amennyiben az ellátott egészségi állapotát, gyógyszereinek hatását nem befolyásolja káros mértékben.
 42. Alkoholos állapotban történő rendbontás figyelmeztetés ellenére történő folytatása, a Házirend súlyos megszegésének minősül.
 43. Az ellátottak saját életvitelükhöz szükséges bútorait, berendezési tárgyaikat az apartmanjukba bevihetik, figyelve arra, hogy életterük a túlbútorozással ne szűküljön be.
 44. Az Intézmény dolgozói pénzt, ajándékot nem fogadhatnak el, erre utaló magatartást sem tanúsíthatnak.
 45. Az intézményben összeférhetetlen és tilos az intézmény dolgozója és ellátottja közötti szerelmi, üzleti (haszonszerzésen alapuló) kapcsolat.
 46. Az Intézmény az ellátottakról adatokat csak a hatályos jogszabályokban foglaltak alapján szolgáltat.
 47. Az Intézmény működésével kapcsolatban felmerülő – és a Házirendben nem szabályozott – egyéb kérdésekben a hatályos törvényi, jogszabályi, rendeleti előírások az irányadók.
 48. A napi gyakorlatból eredő kérdésekben az intézményvezető döntése az irányadó.
 49. A Házirend az Intézmény területén jól látható helyen a falitáblán emeletenként is megtalálható.

A korlátozó intézkedés alkalmazásának eljárási szabályai

Veszélyeztető állapot esetén alkalmazandó kényszerintézkedés.

- I. **Alkalmazási terület:** Madárdomb Idősek Háza
- II. **Meghatározások**

Korlátozás: Olyan esetekben alkalmazható, amikor az ellátott állapotából kifolyólag képtelen kontrollálni viselkedését, nem képes felfogni objektíven a körülötte zajló történéseket, nem ura cselekedeteinek, saját maga helyzetét és egészségi állapotát tévesen ítéli meg. Az ellátott veszélyeztető, vagy közvetlen veszélyeztető magatartást tanúsít.

Veszélyeztető magatartás: az ellátott – pszichés állapotának zavara következtében – saját vagy mások életére, testi épségére, egészségére jelentős veszélyt jelenthet, és a megbetegedés jellegére tekintettel a sürgős intézeti gyógykezelés nem indokolt.

Közvetlen veszélyeztető magatartás: az ellátott – pszichés állapotának akut zavara következtében – saját vagy mások életére, testi épségére, egészségére közvetlen és súlyos veszélyt jelent.

Célkitűzés, vezérelv:

- Az ápoló – gondozó munka során a hangsúly a veszélyeztető, illetve közvetlen veszélyeztető állapotok prevenciójára, illetve a hirtelen fellépő esetekben a probléma megoldására és a kényszerítő intézkedések minimalizálására helyeződik.
- A szakemberek problémamegoldó stratégiájának bővítése.
- A korlátozás csak addig tartható, illetve olyan mértékű és jellegű lehet, amely a veszély elhárításához feltétlenül szükséges.

Kompetenciák, kötelezettségek:

- A veszélyeztető állapot felmérése az orvos feladata, a szakápoló, gondozó folyamatos jelzése által. A korlátozó módszerek vagy eljárások alkalmazását az ellátott orvosa írásban rendeli el, megjelölve annak indítékát, módját, alkalmazásának időtartamát.
- Állandó orvosi felügyelet hiányában:
 - Ha az ápoló (legmagasabb szakképesítéssel bíró ápoló) rendeli el a korlátozást, haladéktalanul értesíteni kell az ellátott kezelőorvosát, aki a korlátozó intézkedést két órán belül jóváhagyja. A kezelőorvosnak utólag ezt írásban vagy szóban jóvá kell hagynia, és ezt utólag 16-24 órán belül dokumentálnia kell. A korlátozó intézkedés elrendeléséről haladéktalanul tájékoztatni kell az intézet vezetőjét és vezető ápolóját.

Eszközrendszer, korlátozás lehetséges eszközei:

- Pszichés nyugtatás.
- Farmako terápia.
- Intézményen belüli elkülönítés (pl.: nővér szoba, beteg szoba, vagy a saját szobája, ha a többi lakótársat más helyen el tudjuk helyezni).
- Mozgásban való korlátozás (akadályozzuk meg, hogy elhagyja az intézetet, szükség esetén lakószoba bezárása vagy heveder alkalmazása).
- Vagy ezen eszközök komplex alkalmazása.
- Kórházi elhelyezés kérése, biztosítása.

Mindig az ellátott kezelőorvosa dönti el, mely korlátozást tartja szükségesnek, az ápoló az eszközrendszerek közül a következőket alkalmazhatja:

- pszichés nyugtatás: szituációból kiemelni,
beszélgetés,
ventiláció biztosítása,
gondolat elterelése.
- farmako terápia, ezen belül a szükség esetén járó gyógyszer, ami fel van tüntetve az egyéni gyógyszernyilvántartó lapon,
- intézményen belüli elkülönítés,
- mozgásban való korlátozás esetén csak az intézet területének az elhagyását korlátozhatja.

Az eljárás leírása

Kritikus, előre nem látható helyzetben a gondozó a következő intézkedéseket teheti, ha az ellátott önmagát vagy mások egészségét, testi épségét veszélyeztetető magatartást tanúsít.

Ez mindig egyénre szabott és szituációfüggő kell, hogy legyen.

- Segítséget kér munkatársaitól, azonnal megkezdni az intézkedési terv, folyamatszabályozás lépéseit, nyugodtan és határozottan viselkedik.
- Jelzi a veszélyeztető helyzetet az orvosnak.
- Az ellátottat tájékoztatja azokról az intézkedésekről, amelyek ebben a szituációban történni fognak vele.
- Az ellátottal kapcsolatos közvetlen intézkedések közül veszélyeztető állapot fellépése esetén az első, hogy az ellátott együttműködését megnyerjük és megtartsuk, meggyőzzük a szükségesnek ítélt terápiás változtatás elfogadására.
- Fontos az ellátott megnyugtatásához, hogy ismerjük azon eszközöket, tevékenységeket, melyek az ő számára hangsúlyosak, melyekben könnyebben együttműködik.
- Ha az ellátott nem működik együtt, akkor lép fel a korlátozó intézkedés, mely a veszélyeztető állapot megszüntetését szolgálja, és az ellátott biztonságos helyzetének visszaállításáig áll csak fenn.
- Előzzük meg, hogy sérülést okozó tárgyhoz hozzájusson az ellátott, amennyiben mégis van veszélyt okozó eszköz a birtokában, azt a dolgozó elkerülheti, annak átadására határozottan utasíthat, elvétele érdekében fizikai erőt alkalmazhat (az ellátottat lefoghatja, mozgásában átmenetileg akadályozhatja), szükség esetén (akár rendőri) segítséget kérhet.
- Megakadályozza az ellátott személynek az intézetből való eltávozását, ha az veszélyt jelent önmagára vagy másokra.
- Ha az agresszió megnyilvánulásának kezelése feszültséget jelent a környezetre, külön helyiségben kell folytatni a veszélyeztető helyzet elhárítását.
- A bentlakásos intézményben a személyzet elsődleges feladatai közé tartozik, hogy az ellátott és mások biztonságát megteremtse.
- Amennyiben az ellátásban részesülő részéről fizikai támadás veszélye áll fenn, a dolgozó mindent köteles megtenni ennek elkerülése érdekében.

- Tudatosítani kell a lakóban a cselekedete helytelenségét. Tájékoztatni kell azokról az intézkedésekről, amelyek veszélyhelyzet esetén történni fognak vele.
- Az ellátott megközelítése csak nyugodt, biztos modorban történhet.
- Orvos hiánya miatt a legmagasabb szakképesítéssel bíró ápoló – gondozó irányításával történik a korlátozó intézkedés végrehajtása.
- Ha az ellátott megfékezéséről döntés született, a személyzet egyik tagjának, legalább 3 másik csoporttag által támogatva meg kell őt közelíteni lassan és tapintatosan, miután eltávolították a többi ellátottat a területről.
- A páciensnek meg kell mondani, jól érthetően, hogy nem kontrollált viselkedése miatt elkülönítik és korlátozzák. Lehetővé kell tenni, hogy válaszolni tudjon. Ha nem reagál, a személyzet tagjainak meg kell őt ragadnia a végtagjánál fogva és végrehajtani az orvos által telefonon, szóban vagy írásban elrendelt utasításait.
- Ha a lakó továbbra sem jelzi együttműködési szándékát, illetve a veszélyhelyzet nem szűnik meg, ágyhoz történő rögzítéssel (maximum 16 óra) gondoskodik a személyzet a biztonságról (a rögzítésen – állapotától függően – maximum 2 óra múlva lazítani szükséges). Rögzítés esetén is biztosítanunk kell a lakó viszonylagos kényelmét, hogy a kritikus helyzetet megszüntessük.
- Veszélyeztető állapot esetén a korlátozó intézkedés mindig felügyelettel párosul. Az ellátott nem hagyható folyamatos felügyelet nélkül.

A fizikai korlátozás alkalmazásának módjai:

- 8-10 cm széles, belül párnázott bőr vagy hevederövvel lehet lekötni az ellátottat,
- a rögzítés erőssége csak a szükséges mértékben lehetséges, a végtag megfelelő keringését biztosítva (minimalizáció elvének követése),
- csak a végtagot lehet lekötni, az ízületek mozgását nem lehet akadályozni, két óránként lazítani kell a kötést,
- rögzítés alatt folyamatos felügyeletet kell biztosítani, ahol az ellátott állapotváltozását figyelni, jelezni, dokumentálni kell, illetve a szükséges terápiás reakciókat, változásokat végre kell hajtani,
- fontos az ellátottal való folyamatos kommunikáció, az állandó tájékoztatás,
- lehetőleg más ellátott jelenléte nélkül történjen – lelki sérülést ne okozzon,
- pszichiátriai betegeknél 16 óráig lehet alkalmazni, majd ezt követően felül kell vizsgálni,
- az ellátottjogi képviselőt 72 óra lejártával tájékoztatni kell.

Az ápoló személyzet további feladatai:

- Az ápoló személyzet igyekezzen veszélyhelyzetben is nyugodt maradni, ne keltsen pánikot.
- Szakszerűen kérjen segítséget, ezzel is segítve a gyors beavatkozást.
- Végezzen pszichés megnyugtatót verbálisan.
- Folyadékpótlás.
- A fizikai és egészségügyi tevékenység közben is beszéljünk az ellátottakkal.
- Az elrendelt gyógyszerek pontos adagolása.
- A beteget még kis időre se hagyja magára.

- Pontos és egyértelmű dokumentáció.

Ellenőrzés során megfogalmazott további lépések leírása:

- ▶ A kényszerintézkedés a lakókban, személyzetben feszültséget, szorongást kelthet. Fontos ezeknek az utólagos megbeszélése, lakók esetében nagycsoporton, személyzet esetében esetmegbeszélő csoporton.
- ▶ Veszélyeztető állapot lezajlása után az elláttal meg kell közösen beszélni a történeteket. Együtt kell meghatározni a korai figyelmeztető tüneteket és a szükséges teendőket.

Hozzácsatolt dokumentációs rendszer meghatározása:

- ▶ Adatlap az ellátás során történt kényszerintézkedés, korlátozás dokumentálásához.

Folyamatszabályozás felülvizsgálatának időpontja:

A kényszerintézkedés megszüntetését követő 5-10 napon belül.

Felülvizsgáló team tagjai: Intézmény orvosa,

intézetvezető ápoló,

korlátozásban, aktuálisan résztvevő személyzet.

Korlátozó intézkedések jogi szabályozottsága:

Szt. 94/g.; 60/2004.r; (ICSSZEM) r.; Eü.tv. 9. 10. 11. §.; 1/2000. SZCSM r. 101/a

Alapelv: Személyes szabadságában bármely módon csak a veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartású személy korlátozható.

Cél: A kényszerintézkedések szabályozása védje az ellátott személy jogait és szabályozza a dolgozó tevékenységét.

Az intézmény típusa: emelt szintű bentlakásos idősok otthona

Az ellátottak jogai:

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

Az ellátottak általános jogai:

- az élethez és az emberi méltósághoz,
- a testi épséghez,
- a testi-lelki egészséghez való jog,
- a tulajdonhoz való jog,
- a kapcsolattartáshoz való jog,

- a fizikai vagy másfajta erőszak és megalázó bánásmód elleni védelem,
- a tájékoztatáshoz való jog,
- az önrendelkezéshez való jog.

Korlátozó intézkedés alkalmazhatóságának körülményei:

A demens ellátottak személyiségjogait az egészségügyi ellátás és az ápoló gondozó munka során helyzetére való tekintettel fokozott védelemben kell részesíteni. Akkor korlátozhatóak a betegjogok, amikor a kliens az állapotából kifolyólag képtelen kontrollálni viselkedését, nem képes felfogni objektíven a körülötte zajló történéseket, nem ura cselekedetének, saját maga helyzetét és egészségügyi állapotát tévesen ítéli meg. (A beteg veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartást tanúsít.)

A jog határozza meg ezen állapotokat:

Veszélyeztető állapot meghatározása:

- **Veszélyeztető magatartás:** a beteg – pszichés állapotának zavara következtében – saját vagy mások életére, testi épségére, egészségére jelentős veszélyt jelenthet, és a megbetegedés jellegére tekintettel sürgős intézeti gyógykezelés nem indokolt.
- **Közvetlen veszélyeztető magatartás:** a beteg – pszichés állapotának akut zavara következtében saját vagy mások életére, testi épségére, egészségére közvetlen és súlyos veszélyt jelent.

Sürgősségi állapot:

- Pszichológiai
- Környezetet veszélyeztető állapot
- Önveszélyeztető állapot
- Gyógyszerek használata
- Pszicho-szomatikus krízisállapot
- Pszicho-szociális eredetű neurotikus állapotok
- Érzelmileg sérülékeny egyének konfliktusos állapota

Pszichiátriai sürgősségi állapot:

- zavartság
- agresszió
- negatívizmus
- stupor
- agitáltság

A megelőzés eszközei:

Az emberi méltósághoz való jog azonban ezekben az esetekben sem korlátozható. A tájékoztatást ilyen esetben is meg kell kísérelni. Az ápoló – gondozó munka során a hangsúly a veszélyeztető, illetve közvetlen veszélyeztető állapotok prevenciójára illetve a hirtelen fellépő esetekben a problémamegoldásra és a kényszerítő intézkedések minimalizálására, dokumentálására helyeződik.

A prevenció komplex megelőzés (bio-pszicho-szociális), amelynek sikeres működésének a része:

- Egyéni gondozási terv.
- Szabadidős foglalkozás: segíti az ellátottak minőségi életvitelét, a tartalmas idő felhasználást, mely visszaszorítja az „üres napok” következményeként megjelenő gyakoribb konfliktushelyzeteket, feszültségeket.
- Kényelmes, barátságos, egyénre szabott lakótér (élettér szélesítése, családi, baráti kapcsolatok megőrzése).
- Gyógyszerelés: korszerű, időnkénti felülvizsgálata.
- Személyzeti eszmegbeszélés: problémamegoldó stratégiák bővítése.
- A házirend betartása.
- Állandó, könnyen áttekinthető napirend.
- A változások észlelése.
- Az ellátott rendszeres / vagy sürgőszerű tájékoztatása a körülötte folyó és őt érintő eseményekről.
- Az ellátott bizalmának megnyerése.
- Az ellátott rendszeres megnyugtatója.
- A személyzet tartsa tiszteletben az ellátott emberi és állampolgári jogait, legyen tekintettel személyes érzékenységre, viselkedésével kerülje az agresszív reakciók kiváltását.

A várható veszélyhelyzet korai felismerése:

- Az ellátott állapotának folyamatos nyomon követése.
- Fáradtság vagy növekvő feszültség esetén csökkentjük az ellátottat ért ingereket.
- Adjunk pozitív visszajelzést, ha az egyén képes uralkodni önmagán.
- Kerüljük a vitákat. A személyzet viselkedésével kerülje a konfliktust, ne szolgáljon paranoid gondolkodás alapjául.
- Minden, az ellátottal kapcsolatos rendkívüli eseményt dokumentálni szükséges.
- Kóros tendenciák esetén orvosi ellátást és fokozott felügyeletet kell biztosítani.
- A váratlan veszélyhelyzetekre mindig legyünk felkészülve.

Az intézményben élők nyugalma, kiegyensúlyozottságát csak úgy tudjuk biztosítani, ha a konfliktusokat, problémákat kellő határozottsággal, de következetesen, kellő tisztelettel és indulatok nélkül kezeljük.

Ehhez szükséges:

- az intézményben dolgozó munkatársak szemléletváltására,
- probléma megoldási módok, stratégiák kialakítására.

Depresszió magatartási jeleinek megfigyelése:

- szorongás, sírás, bátortalanság,
- indokolatlan félelem,
- fel-alá járkálás, kéztördelés, haj a test vagy a ruházat húzogatása vagy dörzsölése,
- meglassult beszéd, érzelmi sivárság,
- társadalmi elszigetelődés,
- öngyilkossági gondolatok,
- érdeklődés elvesztése stb.

A megfigyelés szabályai:

A kényszerintézkedések a személyi szabadságot és az egyén méltóságát nagymértékben csorbítják, ezért azokat csak a legszükségesebb esetekben, a legrövidebb ideig lehet alkalmazni. A korlátozás csak addig tartható, illetőleg olyan mértékű és jellegű lehet, amely a veszély elhárításához feltétlenül szükséges.

Ennek az első lépése, hogy felmérjük az erőszak veszélyének kockázatát:

- Erőszakos cselekmények az anamnézisben.
- Képtelenség a harag ellenőrzésére.
- Impulzív magatartás az anamnézisben.
- Paranoid képzetek vagy nyílt pszichózis.
- Utasító hallucinációk pszichotikus páciensnél.
- Kinyilvánított vágy, hogy megsebesítsen vagy megjelöljön másokat.
- Antiszociális személyiségzavar, Borderline személyiségzavar.
- Demencia, delírium vagy alkohol-, gyógyszerintoxikáció jelenléte.

Meg kell határozni az:

- Agresszív viselkedések gyakoriságát, természetét.
- Azokat a tényezőket, amelyek valószínűbbé illetve kevésbé valószínűbbé teszik az agresszív viselkedést.
- Elfogadható és elfogadhatatlan viselkedés közötti határ meghúzósa.

A korlátozó intézkedéseket csak akkor lehet alkalmazni, ha a hirtelen nyugtalanná váló ellátott önmagára, vagy környezetére közvetlen veszélyt jelent. Az ellátott korlátozása nem lehet büntető jellegű!

Az elrendelés szabályai:

A korlátozó módszerek vagy eljárások alkalmazását az ellátott kezelőorvosa írásban rendeli el, megjelölve azok indítékát és alkalmazásuk időtartamát.

Ha szakápoló rendeli el a korlátozást, haladéktalanul értesíteni kell az orvost, akinek két órán belül azt jóvá kell hagynia.

Állandó orvosi felügyelet hiányában, szakápoló által elrendelt korlátozás esetén is, haladéktalanul értesíteni kell a kezelőorvost, akinek azt tizenhat órán belül írásban jóvá kell hagynia.

A korlátozás lehetséges eszközei:

- Pszichés nyugtatás.
- Farmako terápia.
- Intézményen belüli elkülönítés (pl.: nővér szoba, beteg szoba vagy a saját szobája, ha a többi lakótársat más helyen el tudjuk helyezni).
- Mozgásban való korlátozás (akadályozzuk meg, hogy elhagyja az intézetet, szükség esetén lakószoba bezárása vagy heveder alkalmazása).
- Vagy ezen eszközök komplex alkalmazása.
- Kórházi elhelyezés kérése, biztosítása.

Az ellátottak ápolása során törekedjünk az erőszakos cselekedetek megelőzésére. Ennek az első lépése, hogy felmérjük az erőszak veszélyének kockázatát.

Veszélyeztető állapot esetén korlátozó intézkedésre mindig csak felügyelet mellett (két fő) kerülhet sor.

Tájékoztatási kötelezettség:

- Az első előgondozás alakalmával az intézményi elhelyezésre várakozót tájékoztatni kell a korlátozó intézkedés szabályairól.

Az intézkedés általános lépései:

- A veszélyeztető állapot fellépése esetén az első, hogy az ellátott együttműködését megnyerjük és megtartsuk, meggyőzzük a szükségesnek ítélt terápiás változtatás elfogadására.
- Ha az ellátott nem működik együtt, akkor lép fel a korlátozó intézkedés, mely a veszélyeztető állapot megszüntetését szolgálja, s az ellátott biztonságos helyzetének visszaállításáig áll csak fenn.
- Veszélyeztető állapot esetén a korlátozó intézkedés mindig felügyelettel párosul. Az ellátott nem hagyható folyamatos felügyelet nélkül.
- Ha az agresszió megnyilvánulásának kezelése feszültséget jelent a környezetre, külön helyiségben kell folytatni a veszélyeztető helyzet elhárítását. Ebben az esetben szükséges két ápoló személy jelenléte az orvos irányítása alapján. Az orvos hiánya miatt az előzőleg leírt kompetenciahatárok megjelölésével készült kényszerintézkedésekről szóló folyamatszabályozást a legmagasabb szakképesítéssel bíró gondozó irányításával szükséges betartani, s a lehető leggyorsabban a kényszerintézkedésről az orvost értesíteni kell. A folyamatszabályozás lépéseit a gondozók tartózkodási helyén jól látható helyen ki kell függeszteni.
- Fontos az ellátott megnyugtatásához, hogy ismerjük azon eszközöket, tevékenységeket, melyek az ő számára hangsúlyosak, melyekben könnyebben együttműködik.
- A veszélyeztető állapot felmérése a szakorvos feladata, a szakápoló – gondozó folyamatos jelzése által. Ezen állapot fellépése esetén a szakorvos ad utasítást az ellátott további kezelésére, a feloldás módjára.

Értékelés:

Ha a veszélyeztető állapot kezelése befejeződött, és az ellátott állapota stabilizálódott, a lezajlott eseményt meg kell beszélni:

- Fontos, pontról pontra feldolgozni az eközben lezajlott tünetek, feszültségek, szorongások jellemzőit, erősségét.
- Szükséges egyéni probléma megoldási folyamatot kidolgozni az ellátottal együtt a veszélyeztető helyzetre való felkészültség érdekében.
- Értesíteni kell a megoldási folyamatot, illetve meg kell beszélni a később felmerülő hasonló esetek kezelése érdekében a megoldási utakat. Ezek az értékelések szakmai csoporton belül, illetve külső szakmai tanácsadóval is történhetnek.
- A lezajlott események után a közösségben a feszültséget oldani kell:
 - Nagycsoportokban a felmerülő kérdéseket meg kell beszélni, természetesen az ellátotti jogok figyelembevételével.

Közösségi programok: általában hétköznap délutánonként, szóban és írásos hirdetés alapján

Az ellátottak saját elhatározásukból az Intézmény parkjának gondozásában, vagy az Intézmény egyéb működési tevékenységében részt vehetnek, amelyet előzetes egyeztetés és engedélyezés után az Intézmény elősegít.

Budapest, 2017. október.18.

Dr. Horváthné Dr. Köllner Pálma
Ügyvezető igazgató

Nagy-Kiss Márta
Intézményvezető