



Beszámoló
a Gondozási Központ Szentendre
2016.évi szakmai munkájáról

Beszámoló

Intézményünk feladatellátásai közé 6 szakterület tartozik. A szociális ellátásokon belül szociális étkeztetést, házi segítségnyújtást, és az idősek nappali ellátását biztosítjuk. Az idősek nappali ellátásán belül a néhány éve beindított, és a Dunakanyarban egyedülként működő demens klub (hivatalosan: demens betegek nappali ellátása) is teljes kapacitás kihasználtsággal működik. Elmondhatjuk, hogy ennek a speciális szaktudást, maximális empatikus hozzáállást és **türelmet igénylő feladat** ellátását a szakdolgozóink nagyon jól biztosítják.

A **gyakorlatban szerzett tapasztalataink** egyre inkább segítik az ellátások szakmai színvonalának emelését, e mellett ismereteinket folyamatosan bővítjük továbbképzéseken, és a szakirodalmak tanulmányozása útján.

A **megszerzett ismereteket szívesen átadjuk** egymásnak, és az erre a témára fogékony érdeklődők számára. Így talán könnyebben tudjuk majd kezelni a jövő kihívásait.

Az **egészségügyi preventív ellátások** közül a védőnői és az iskola- egészségügyi szolgálatot működtetjük, mint szolgáltató.

A Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelővel (NEA) kötött **Feladat ellátási szerződésünk** az ellátotti létszámok (várandós édesanya, 0-7 éves korú gyermekek, iskolások) alapján finanszírozott. A finanszírozásban pozitív változás a védőnőket megillető bérpótlékok miatt történt az elmúlt évben.

2017. január 1-től az OEP helyett a NEA a finanszírozó, változatlan feltételek mellett.

A Magyar Védőnők Egyesülete folyamatosan tárgyal az illetékes Minisztériummal annak érdekében, hogy a területi és iskolavédőnők is az **egészségügyi bértábla hatálya alá tartozzanak**. Jelenleg "mozgóbér 1" és "mozgóbér 2" elnevezéssel havonta, a pontértékek és ellátotti létszámok alapján kerül felosztásra, és kifizetésre a védőnők részére az őket megillető bérkiegészítés. Rengeteg idő és energia ráfordítással történik ennek havonkénti nyomonkövetése.

Az intézményi gazdálkodással összefüggő teendőket az erre a feladatra kijelölt **önkormányzati pénzügyi ügyintéző** közreműködésével, és az ő utasítása alapján látjuk el. A térítési díjak készpénzzel történő kifizetésén túl, a banki átutalás lehetősége is folyamatban van. Valószínűleg ez a beszámoló elfogadásakor már megoldottá válik a gondozottak számára.

Munkánkat a jogszabályokban, Szentendre Város Önkormányzatának Képviselő-testületi döntéseiben, a Szakmai programban megfogalmazottak, a

szervezeti és működési előírásokat a **Szervezeti és Működési Szabályzatban**, és **egyéb szabályzatokban foglaltak** szerint végezzük.

Ellátási területünk 2013 január 1-je óta a szociális ellátásokra vonatkozóan **Szentendrén kívül Pilisszentlászló település is.**

2016-ban, és jelenleg is a házi segítségnyújtásra vonatkozóan pilisszentlászlói ellátottunk is van. A településnek az erre vonatkozó önkormányzati hozzájárulás összegét havonta kiszámlázzuk, melyet átutalnak részünkre.

1. Idősek és demens betegek nappali ellátása (Idősek Klubja)

Az Idősek Klubja **átlagos szükségletű és demens betegek ellátását** biztosítja. Az ellátottak engedélyezett létszáma változatlan: **30 fő átlagos szükségletű, és 7 fő demencia kórképpel rendelkező klubtagot** láthatunk el naponta.

A klub kihasználtsága az év második felében emelkedik mindig, év végén **51 Megállapodással** rendelkezünk. A kihasználtság mutatóját természetesen rontja, hogy többen csak adott napokon jönnek be a klubba, illetve sok a kórházban eltöltött nap a rossz egészségi mutatók következtében.

Az év során megfigyelhető volt a **növekvő érdeklődés** az idősek és demens betegek ellátása iránt. Várhatóan a **nappali ellátás további bővítése válik szükségessé**, mivel az életkor növekedésével az ellátásra szoruló idősek,- ezen belül a mentális megbetegedésben szenvedők- száma emelkedik. Ugyanakkor a már ellátásban részesülő "átlagos szükségletűeknek" is a nagy százaléka küzd a demencia valamely fokával. Ennek megoldásaként -a kapacitásszabályok és a szakhatósági engedélyeztetés szabályait figyelembe véve- vagy a normál férőhelyek számának átalakítása demensé vagy a demens ellátottak számának férőhely bővítése jöhet szóba. A normatívátöbbletet státusz bővítésre kell fordítani, mert e nélkül nem kaphatunk engedélyt, ill. a felelősség miatt nem is vállalható fel az ellátásuk biztonságosan.

Az ellátottak összetétele

Az **intézmény akadálymentessége** lehetőséget biztosít arra, hogy a mozgásukban akadályozottak, leromlott egészségi állapotban levő idősek is igénybe vehessék a szolgáltatásainkat. Az újonnan bekerülő, és a már ellátásban lévő idősek ellátása sok odafigyelést igényel.

A legidősebb **93 éves**, a legfiatalabb **24 éves**. Az átlagos szükségletűek átlagéletkora **75,6 év**, a demens betegeké **82,5 év (!!!)**

Egyre több a segédeszközt használó: 2 fő **kerekesszékes**, valamint 6 fő **rolátorral, járókerettel** közlekedő időst látunk el, de nem akadály az **autista**, és

a **hallásukban akadályozottak** ellátása sem, mivel minden szempontból akadálymentesítettük vagyunk. Ellátottaink közül 3 fő **hajléktalan** volt, az ő részükre is biztosított a nappali tartózkodás lehetősége.

Reményeink szerint a **hajléktalanok nappali melegedőjének létrehozásával** több, erre a speciális szakterületre irányítható hajléktalan személyt be tudunk küldeni a Magyar Vöröskereszt ellátórendszerébe.

Szakmai munka megvalósulása A gondozás keretein belül **biztosítottuk időseink részére a fizikai, mentális, egészségügyi gondozást, foglalkoztatást és érdekvédelmet.**

Az Idősek klubja szakmai munkáját: egészségügyi végzettséggel is rendelkező gondozónők, a klubvezető (aki gondozást, valamint a nappali ellátás szervezését, gondozotti érdekvédelmet, a családdal való kapcsolattartást is végzi) valamint a **mentálhigiénikus munkatárs** (programszervezés, egyéni és csoportos foglalkoztatás, lelki támogatás, kiállítások szervezése, stb.) végzi.

Az intézmény működésének elengedhetetlen része még a **technikai dolgozók** munkája, **akik nem szociális szakemberek, azonban a helyzetek kezelésére vonatkozó Szakmai protokolljainkat ismerik, és jól alkalmazzák a gyakorlatban.**

A nehezen közlekedő **idősek szállítása az intézmény két gépjárművével történik**, melyen kísérőként gondozónő is jelen van.

A meglévő 8 fős **Ford Transit személygépjármű** mellé nemrég beszerzésre került 5 fős **Opel Astra személygépjármű** is teljes kapacitás kihasználtsággal működik. Segítségével az ebédek házhozszállítása nem tolódik ki a korábban gyakran előforduló késő délutánra, ill. az idősek be és hazaszállítása is a normál időintervallumba került vissza.

Közcélú foglalkoztatottak

Munkánkban **nagy segítséget jelent a közcélú munkások tevékenysége.** Munkájukkal hozzájárulnak az intézmény zavartalan működéséhez. A stabilan intézményünkben dolgozó 2 fő közmunkásnak (1 fő nő konyhai kisegítő, és 1 fő férfi gépjárművezető-ebédszállító) a **szervezeti kultúránkba való beillesztéssük sok, de megtérülő munkával járt.**

A két közmunkás dolgozó munkája elengedhetetlen, mivel a reggeli és ebédosztás a konyhai segítő nélkül eltolódna, ill. a sofőrök távolléte (szabadság, betegállomány, egyéb) esetén az egyik gépjárművet le kellene állítani, így az egész napi megszokott munkarend nagyon felborulna, de legfőképpen eltolódna, amit az ellátottak nem tolerálnának. Az idősek be és hazaszállítása működtethetetlen, az ebédek időben való kiszállítása lehetetlenné válna.

Jelenleg az ilyen helyzetek elkerülhetőek a számunkra biztosított közmunkással, aki beletanult és naprakészen ismeri a rendszerünk nagyon pontosan szabályozott működését. Amennyiben hosszabb távon nem állandó személyeket kapunk ezen feladatokban való segítségre, akkor státusz bővítésen kell gondolkodnunk a következő időszakban.

Azokat a közmunka programban résztvevő személyeket, **akik vissza akarnak térni a munka világába, azokat maximálisan támogatjuk és segítjük ebben.** Bízgatásunkkal többeknek sikerült elhelyezkednie a valós munka világában. Ők a mai napig tartják a kapcsolatot intézményünkkel.

Demens ellátás

Az ellátott demens betegek nagy kihívást jelentettek a kollégák számára. Továbbra is érzékelhető, hogy **a nappali ellátást igénylők nagy többsége küzd a demencia valamely fokával. A kórkép tünetei igen szerteágazóak,** így ennek megfelelően kell egyéni gondozást végeznünk.

Sokszor a hozzátartozók -mivel korábban ilyen problémával nem találkoztak- nem tudják kezelni az idős embert, kimerültségük és türelmük határait súrolják, lélekben összeroppannak. Eddigi tapasztalataink megosztásával, tanácsainkkal igyekszünk segíteni a szűkebb és tágabb környezetüknek.

A gondozottak ellátását az őket körülvevő családdal szorosan együttműködve végezzük, kölcsönösen tájékoztatva egymást a változásokról, aggasztó jelekről (pl.nem iszik eleget, ami zavartságot okoz; nem szedi rendszeren a gyógyszerét, fokozódik a feledékenysége, nem vált ruhát, nem fürdik), ami állapot rosszabbodást jelez.

Az ellátás során **az egyéni gondozáson, foglalkoztatáson túl a biztonságos környezet is kiemelten fontos** (elkóborlás megelőzése), **ezen felül a mobilizálás, a személyi higiénia megtartása valamint az étkezés során a félrenyelés megelőzése.** Az ezzel kapcsolatos megbeszélések napi szinten történtek a gondozónőkkel, családtagokkal, valamint a betegek kezelőorvosával.

A felelősségek tisztázása érdekében új elemként a gondozónők észrevételei is bekerültek a demens ellátottak adminisztrációjába. Az átlagos szükségletű idősök és demens betegek ellátása **integrálva** történik. Az egészséges idősök empátiás készségüket fejleszthetik a demens klubtagokat segítve.

Egészségügyi gondozás

Az idősök egészségügyi ellátásában az intézmény orvosa, Dr. Szoltsányi Gábor egyre több feladatot lát el. **Heti egy alkalommal rendel** az intézményünkben, **de rendkívüli esetekben is számíthatunk az azonnali megjelenésére,**

segítségére. Az előző évekhez hasonlóan **a gondozónők rendszeresen végeztek tisztasági szűrővizsgálatokat.** Ezeket a szűréseket is dokumentáljuk.

A védőoltást igénylő idők időben megkapták az influenza, illetve tüdőgyulladás elleni védőoltást, felhívjuk a figyelmüket a higiénia, kézmosás fontosságára, a cseppfertőzéssel terjedő betegségek veszélyére. Az egészségügyi végzettséggel is rendelkező gondozónők az ellátottak háziorvosa, kezelőorvosa utasítása alapján végzik a gyógyszererezést, jelzik ha állapotromlást tapasztaltak, ill. amennyiben rendkívüli vérnyomás-, vércukor értéket mértek vagy zavartságot tapasztalnak.

Foglalkoztatás

Az Önkormányzattól, az Ivancsics Ilona Színháztól és egyéb szervezetektől rengeteg támogatást kaptunk. A kulturális rendezvényekre szóló meghívások és tiszteletjegyeknek köszönhetően **kitárult a világ az ellátottaink számára.**

Időseinkből a mobilisabbak részt vettek - a teljesség igénye nélkül- az alábbi rendezvényeken: Kósa Klára keramikusművésznő kiállítása, Március 15. az 1848/49-es Forradalom és Szabadságharc Emléknapja ünnepség, Nemzetközi Fesztivál "Tavaszi Mese", Aranykor Délután Nyugdíjas rendezvény, Az aradi Vértanúk Napja Okt.6 -Kálvária Domb, Töröcsik Mari -beszélgető est, Idősek Karácsonya a Városházán, Jávor "Pali" Nagy Mulatása PMK. A lehetőségeket az idők nevében köszönjük.

Nagy hangsúlyt fektetünk a foglalkoztatás megszervezésére, illetve a mentális gondozásra is. Mentálhigiénikus szakemberünk szervezi a **csoportos foglalkoztatásokat**, ill. a demens betegek **egyéni foglalkoztatását** a gondozónők bevonásával, valamint vezeti a demens ellátottak adminisztrációját. Ezek naprakész vezetése nélkül emelt normatíva nem igényelhető.

Havi foglalkoztatási tervek alapján zajlik az idők napi tévékénységeinek, csoportos foglalkoztatásának kialakítása. A már jól bejáratott állandó programjainkat továbbvittük, kialakult kapcsolatainkat újakkal bővítettük. **Napjaink tervezése, szervezése és lebonyolítása változatlanul a klub gondozottainak igényeihez, képességeihez és sajátosságaihoz igazodott.** A rendszeres programok egyfajta ritmust adtak napjainknak.

A **napi torna**, a kéthetenkénti **zenés-táncos délelőtti**, valamint a havonta esedékes **egészségügyi előadás** dr. Balogh Ibolyával rendszeresek voltak, akárcsak a **húsvéti és karácsonyi kiállítások** előkészületei. **Intézményünk évszakoknak és ünnepeknek megfelelő dekorálása** a klubtagok bevonásával került sor.

Továbbra is népszerű az Idősek Klubja a diákok körében különösen karácsony környékén, szívesen segítenek az intézmény dekorálásában az általuk készített

díszekkel. A **díszítéseken kívül betleheemes műsorokat hoztak az iskolások.** A megszokottakon kívül kiemelendő a Petzelt József Szakképző iskola diákjainak nagyon színvonalas előadása.

Az intézményben **megemlékeztünk a nemzeti és kultúránkkal, történelmünkkel kapcsolatos egyéb ünnepeinkről** (Magyar Kultúra Napja, Augusztus 20, Október 6, farsang, Költészet Napja, stb.) filmekkel és vetélkedőkkel, megtartottuk az **Idősek Világnapját** és köszöntöttük **névneposainkat** is, valamint a **70,80,90 évet** betöltőket.

A demens betegek ellátása során napi foglalkoztatás keretében továbbra is a képességek, készségek megőrzésének elősegítése a fő cél. Rendszeresek voltak a vetélkedők, szókirakó, dominó, memóriakarbantartó játékok, sokakat aktivizáltak a mozgásos játékok. Mindig nagy érdeklődés kísérte az ismert történelmi személyekről szóló felolvasásokat, helytörténeti beszélgetéseket. Színesebb a foglalkoztatás a projektor segítségével: vershallgatás, operettek, film, ismeretterjesztő előadások teszik változatosabbá a délelőtti időt. A kreatív tevékenységekben való részvétel változó, annak függvénye hogy milyen készségekkel, képességekkel rendelkeznek a klubtagok. A foglalkozásokon résztvettek a demens ellátottak is.

Az alapelvünk: ne a hiányosságokat kutassuk, hanem a meglévő készséget tartsuk szinten szociális ingerekkel, valamint a gyermekkori, fiatalkori emlékek felidézésével próbálunk sikerélményeket biztosítani a demenciában szenvedők részére is.

Ismét megrendezésre került a **Nyílt nap**, lehetőséget adva a város lakosságának az intézményünk életébe való betekintésre. Elfogadta meghívásunkat a Püspökmajori Lakótelepi Nyugdíjas klub, akikkel egy nagyon szép délelőtti időt töltöttünk el.

A középiskolás diákok kötelezően végzendő önkéntes munkája kapcsán fogadtunk fiatalokat a Móricz Zsigmond Gimnáziumból, a Ferences a Református Gimnáziumból, akik aktívan bekapcsolódtak napi életünkbe, foglalkoztatások lebonyolításába, új színfoltot hozva az idősek életébe.

Az elmúlt évben is az időseink egészségi mutatóit figyelembe véve, képességek megtartására koncentrálnak alakítottuk a foglalkoztatást, felhasználva az idősek ötleteit, javaslatait is.

Az intézmény életének eseményei rendszeresen megjelentek a **helyi újságban**, valamint az önkormányzat képviselőjében többször tette tiszteletét a hivatal vezetésének, betekintést nyerve az idősek mindennapjairól.

Tájékoztatás

Az intézmény szolgáltatásairól a lakosság a **médiákon** (Szentendre és Vidéke Újság, Szentendre TV, rádió) keresztül, valamint Szentendre és Pilisszentlászló **honlapja**, **Nyílt nap** megrendezése, **szórolapok** segítségével tájékozódhat.

Helyben kiállítottuk Reményiné T. Valéria klubtagunk alkotásait, ill. helyet biztosítottunk olyan kézimunka kiállításnak ahol a városunk időseinek a munkáit is megtekinthette az érdeklődő lakosság, kapcsolatba kerülve ezáltal az intézményünkkel.

Az egész nap a városban közlekedő intézményi autóinkon is megtalálhatóak szolgáltatásaink és elérhetőségeink, azonban **a leghatékonyabb ajánlólevél továbbra is a gondozottak és a hozzátartozóik elégedettsége.**

A demens ellátottak száma folyamatosan emelkedik, de mindig előfordul olyan eset is, melynek ellátása meghaladja kompetenciahatárainkat (pl.24 órás gondozásra szoruló esetén), ill. **más települések lakosai is szerették volna igénybevenni az ellátást.**

Munkánk során együttműködtünk: az Önkormányzatokkal, a szentendrei civil klubokkal, a Dunakanyari Családsegítő és Gyermejkölési Szolgálattal, a Gyámhivatallal, az egészségügyi intézmények szakembereivel, egyházakkal, a Magyar Vöröskereszttel, az Országos Vérellátó Szolgálattal, a Katolikus Karitasszal, a Florance Otthonápoló Szolgálattal, az idősellátó intézményekkel, a Munkaügyi Központtal, oktatási intézményekkel, óvodákkal, gyógyszertárakkal, támogató szolgálatokkal, a Vakok és Gyengénlátók Közép- magyarországi Regionális Egyesületével, stb. Az együttműködéseinket írásban dokumentáltan, **Együttműködési megállapodások formájában is rögzítettük.**

A Mentálhigiénés Központtal továbbra is szoros munkakapcsolatban vagyunk a klienskörünk ellátása során, valamint a bekerülés kapcsán. **Rendszeres a kapcsolatunk az ellátottjogi képviselővel.** Hasznos és praktikus tanácsaival ő is segíti az ellátottbarát működésünket.

Mind a klubtagok, mind a demens betegek ellátását az őket körülvevő **családdal szorosan együttműködve** végezzük.

Az év során a hozzánk kihelyezett **szabálysértőket, ill. a pártfogó felügyelet alatt álló személyeket is befogadjuk**, de fokozott figyelmet igényel a foglalkoztatásuk. Sikerként könyvelhettük el, hogy hasznos tevékenységet tudtunk biztosítani a részükre.

Önkéntes munkát végzők is rendszeresen megfordulnak intézményünkben: ételkiszállításban, kertészkedésben, hóeltakarításban, idősök kísérésében, intézmény dekorálásában, felolvasásban, a foglalkozás körüli teendők lebonyolításban tudjuk „hasznukat venni”. A gyakorlati tapasztalatok alapján körültekintően kell megbeszélni velük a kompetenciahatáraikat és feladataikat.

Továbbképzések

Az év során a demens ellátással kapcsolatos továbbképzésen vettek részt a szakdolgozók, ami jó csapatépítő tréningnek is bizonyult. Az intézményvezető és a klubvezető mediátorképzésen vett részt, ami rendkívüli hasznosnak bizonyult. Mivel az idősellátás során **sok konfliktussal találkozunk**, - idős/idős, hozzátartozó/idős- **fontosnak tartottuk, hogy módszerek és eszközök álljanak rendelkezésünkre ezek megoldására- közvetítő szerepkörben.**

Megünnepeztük a **Semmelweis és a Szociális munka** napját egy közös intézményi kirándulással, amely a kikapcsolódáson kívül egyben csapatépítő napnak is bizonyult.

Intézményi fejlesztés

Az elmúlt évben elkészült a régóta hiányolt **zárható kerti tároló**, ahol a használatban nem lévő segédeszközöket (járókeretek, rolátorok, kerekesszékek, szoba WC, antidecubitus matrac, fürdetőszék, kádra szerelhető fürdető, ágyemelő) tároljuk. Ezeket a **gyógyászati segédeszközöket a városban élők számára térítésmentesen kölcsönadjuk.**

Az időjárás évek óta szélsőséges, a nyarak tartósan melegek, szükségessé vált az intézmény további helységeinek **klímával** való ellátása. Folytattuk a bútorok cseréjét is: higiénikus és a leeséses balesetek megelőzése érdekében fontos **karfás, lemosható textilbőr székeket** szereztünk be.

A kézmosó helységeket **falra szerelhető folyékony szappanadagoló**, és **kézzsárító berendezéssel** láttuk el a higiénikusabb tisztálkodás érdekében.

A rendkívüli időjárás másik véglete a nagy hideg, aminek egyik új „hozádoka”: elfagytak a város több pontján a vízvezetékek. **Az elmúlt télen a vezetékes víz nélkül maradt lakosságból többen igénybe vették intézményünkben a személyi tisztálkodás, ill. ruhamosás lehetőségét.**

2. Szociális étkeztetés

Szociális étkeztetés keretében azoknak a szociálisan rászorultaknak a **napi egyszeri meleg étkeztetéséről gondoskodunk**, akik azt önmaguknak, illetve önmaguk és eltartottjaik részére tartósan, vagy átmeneti jelleggel nem képesek biztosítani (életkoruk, betegségük, vagy egyéb hátrányos helyzetük miatt).

Intézményünk a rászorultak részére különböző módon juttatja el az egyszeri meleg ételt, amit a Városi Központi Konyhán készítenek el.

- Intézményi autóval kiszállítással saját otthonukba, mely három körben történik a város területén.

- Személyes elvitel a Gondozási Központból, illetve a városi Bölcsőde konyhájáról (a lakótelepen élő idősök élhetnek ezzel a lehetőséggel, mert számukra távol van az intézményünk).
- Gondozónő viszi el a gondozott részére, és ott segít a kitálalásban, etetésben, elmosogatásban.
- A nappali ellátásban részesülő idősök az intézmény étkezőjében, helyben fogyasztják el az ennivalót. Figyelembe véve, hogy a diétások, és az egyéb nehézségekkel küzdők előbb ebédeljenek.
- Vannak bejáró ebédeseink is, akik kulturált körülmények között kívánják elfogyasztani a meleg ételt.

Az étkeztetésért az ellátottak személyi térítési díjat fizetnek, a Képviselő-testület által elfogadott térítési díj rendelet alapján. 2016-ban a személyi térítési díjak csak a szociális étkeztetésben emelkedtek, melynek oka a VSZ Zrt. edéb díjának emelése. Néhányan nem fizetnek térítési díjat jövedelmi helyzetük vagy méltányosság figyelembe vétele miatt.

Az étkeztetés személyi térítési díja tárgyhónaponként, az elfogyasztott adagszám és a megállapított napi térítési díj szorzataként került megállapításra.

A szociális étkeztetés területén is többféle nyilvántartással rendelkezünk, melyet a vezető gondozó és a szociális segítő vezet.

Az igénybevételeket minden feladatellátásunkra vonatkozóan naponta a KENYSZI TAJ alapú jelentési rendszerébe jelentjük. Ez az alapja az állami normatíva igénybevételének az egyéb kézzel vezetett dokumentációk mellett.

Az étkezést igénybevevők száma 2016. december 31.-i állapot szerint: **195 fő.** (Ebből 106 fő kiszállított ebéd, 89 fő helyben étkező, ill. elvitellel bejáró gondozott volt.)

A pontos nyilvántartások, az igénybevételek jelentése, a térítési díjak beszédése, és az étel eljuttatása összehangolt, precíz csapat munkát igényel. Az egyszeri meleg étel biztosítása szükségszerű, mert óriási igény van rá a városban.

A központosított konyha létrehozásával egyidejűleg a közétkeztetés reformja jött létre. Nehezen szokják meg az időseink az újfajta ételeket. Sok türelem, és egészséges életmódbeli tájékoztatást végzünk, hogy ezeket elfogadtassuk velük. Nagy előrelépés **a cukorbetegség számára biztosított diétás étkeztetés igénylésének lehetősége.** Az igénybevételhez diagnózist tartalmazó szakorvosi javaslat szükséges. Intézményünkben tavaly naponta **10 fő** kérte ezt a típusú ebédet annak ellenére, hogy jóval magasabb a diabeteszesek létszáma.

Az ebédek kiadagolása az ételhordókba intézményünk tálalókonyháján történik. Korábban ezt a feladatot a főzőkonyha végezte. Mivel nálunk erre a korábbihoz képest többletfeladatra státusz bővítés nem történt, ezért közmunkások nélkül

jelentős csúszás történne. Amennyiben 2018-tól stabilan (a rendszert és az étkeztetetteket ismerő) nálunk tevékenykedő közmunkások, számunkra nagyon értékes munkájára nem számíthatunk, abban az esetben státusz bővítésre lesz szükség.

Jelenleg stabilan 1 fő nő konyhai kisegítőnk van, aki az ebédosztásban vesz részt, majd mosogat és takarítói feladatokat lát el. Ezen kívül 1 fő férfi munkaerőt kaptunk közmunkásként. Ő sofőr és ebédszállító, és a gépjárművezetők távolléte esetén vezeti az intézményi Opel autót. Munkájával zökkenőmentessé teszi az idősök be- és hazaszállítását valamint az ebédek kiszállítását végzi.

3. Házi segítségnyújtás

Gondozások

A házigondozásban az elmúlt évben 8 fő gondozónő (szociális és/vagy egészségügyi szakképesítéssel) és egy gondozásvezető látta el. 6 fő napi nyolc órában, 2 fő pedig 4 órában (a gondozottaknak megfelelő rugalmas munkaidőben), zömében területen, a **gondozottak otthonában végzik a munkakörükben meghatározott feladatokat.**

Az ellátottak száma 2016-ban igen soknak mondható, **123 fő** volt (2015-ben: 112 fő), ebből december 31.-én a nyilvántartott gondozott **71 fő**. A magas ellátotti létszám, és az ennek ellenére alacsony éves átlag mutatószámából látható, hogy igen rossz egészségi állapotúak a gondozottak. Sajnos sok idős embert csak néhány napig tudunk ellátni, kevés ideig vannak a rendszerünkben. A gondozottak életkora 75-89 év közötti. Egy-egy gondozónő 6-9 gondozottat látott el átlagosan naponta.

2016. január 1-től a házi segítségnyújtás kétféle tevékenység formára különül el: a csak szakemberrel ellátható személyi gondozás, valamint a szakember nélkül is ellátható szociális segítség.

A szociális segítséget a klasszikus-régi házigondozók végezték, a másik a személyi gondozás, amikor már egészségügyi ellátást- ápolási feladatokat is végez a gondozó. Ilyenek pl.: decubitus megelőzés, felületi sebkezelés, sztomaszák cseréje, gyógyszerelés monitorozása, vércukor és vérnyomás mérése, kényelmi és gyógyászati segédeszközök beszerzésében való közreműködés, használatuk betanítása, a háziorvos írásos rendelésen való terápiakövetése, stb. **Intézményünkben, mivel több házigondozó egészségügyi végzettséggel is rendelkezik, így már évek óta fel mertük vállalni az utóbbi feladatokat, amit most a jogszabály is előír.**

A szociális segítségbe tartozó feladatokat közmunkás is elláthat, azonban nálunk ezeket a feladatokat is a szakképzett gondozónők látják el. Ennek oka, hogy a

szociális segítségben részesülők száma minimális, ill. igen súlyos életvezetési problémákkal, pszichés (depresszió) vagy pszichiátriai betegségben (skizofrénia) szenvednek, azonban ezeket a kórképeket a Gondozási szükséglet vizsgálat (GVSZ) értékelő adatai nem igazán veszi figyelembe, ezáltal csak a segítség kategóriába tartozhatnak.

A gyakorlati tapasztalataink alapján az ő ellátások során is minden cselekedetnek, mondatnak és a non verbális kommunikációnak is különös súlya van. Többször előfordult, hogy azonnali veszélyhelyzet elhárításra volt szükség (pl. ön és közveszélyesség esetén), melyet csak szakembereink biztosításával tudunk megfelelően kezelni, illetve felelősséget vállalni.

A 2016 év végén készült költségvetési tervezés során, a várólisták elkerülése érdekében 1 fő 8 órás és 1 fő 4 órás házigondozói státusz bővítéstkértünk, melyet megkaptunk. Jelenleg még egy házigondozót keresünk, de úgy látjuk, hogy mostanában nem igazán vonzó szakmának számít a gondozói munka.

Előfordul, hogy több időshöz **naponta többször kell kimenni**, mert egészségromlásuk miatt otthonukban csak e segítséggel tudják ellátni magukat. **A kórházakból rövid időn belül hazaküldik az idős betegeket**, és a hozzátartozók a házi gondozást igénylik, mivel ellátásukat máshogyan nem tudják megoldani. Nem ritka, hogy daganatos, agyvérzéses, lebénult, ágyban fekvő betegeket kell ellátni és gondozni. **Gondozási tevékenységeink között mindennapos a súlyos betegek fürdetése, tisztázása, etetése, mindennemű fizikai ellátása.**

Az utóbbi időben feltűnően **megemelkedett azoknak a hozzátartozóknak a száma, akik a pszichés, -pszichiátriai, -demens beteg rokonuk késő délutáni gyógyszerelését kérik.** A feladatok ellátása jelentős fizikai és pszichés megterhelés a gondozónők számára.

Néhány időshöz (munkavédelmi szempontokat is figyelembe véve, ill. másképpen nem mozdítható a beteg) **két gondozónak kell kimenni**, mert állapotuk olyan súlyos, hogy egy gondozónő nem bírja fordítani és emelni a beteget.

Ezen kívül elláttunk cukorbetegeket, gyógyszerelésüket figyelemmel kísérjük.

A Szociális törvényben meghatározott személyi gondozások egyértelműen eltolódtak az ápolási feladatok irányába. Egyre több a sztómas betegünk is. Az ő szakszerű ellátásuk érdekében tervezzük a Florance Otthonápolási Szolgálat sztómás nővérét meghívni a gondozónők felkészítése érdekében.

A házigondozói tevékenységeket **a KENYSZI rendszerbe külön-külön kell jelentenünk**, mivel ennek normatívája is jelentősen különbözik.

2016-ban **123 fő** ellátottunk volt, ebből 2016. december 31.-én **71 főt** (személyi gondozás 69 fő, szociális segítség 2 fő) láttunk el.

A szociális segítség kategóriába tartozók mobilizálhatóbb idősök, azonban többségüket a mentálhigiénés szakrendelésen gondozzák, ill. pszichiátriai kezelés alatt állnak, azonban ezen kórképeket az értékelő adatlap nem igazán veszi figyelembe. Ebbe a kategóriába tartozó ellátottakat nem szakember, pl. közmunkás, önkéntes, stb. is gondozhatja, azonban ez felelősségi okok miatt nem került bevezetésre intézményünkbe.

A házi orvosokkal napi kapcsolatban vagyunk, az orvosi javaslatokat és utasításokat betartva végeztük munkánkat. Mindezekkel együtt a gondozónők felkészültségét, a feladatok ellátását jónak ítéljük meg, szakmai tudásukat megfelelően érvényesítik, munkájukat hivatástudat jellemzi. Összeszokott csapat, így az egymás gondozottainak ellátása nem okoz gondot.

A térítési díjakat az étkeztetéshez hasonló módon szedtük be. Az eltelt időszakra utólag, a Tevékenységnapló összesítése alapján (melyet a gondozott vagy a gondnoka az aláírásával igazol) kerül kiállításra a számla.

Pilisszentlászlón kötelezően ügyfélfogadási órát tartunk, de egy gondozottunk is van a településen, akihez hetente kétszer megy a házigondozó.

Adminisztráció

A házigondozók a Tevékenységnapló vezetésén kívül **gondozási tervet** készítettek minden ellátottról, melyet a gondozásvezető és az intézményvezető minden hónapban ellenőriz. Ezeken kívül **egyéb nyilvántartásokat** vezetünk, amiket igen szigorúan ellenőriz a MÁK, a Kormányhivatal, a Módszertan és egyéb hatóságok.

A heti **csoport megbeszélések** itt is rendszeresek voltak, ahol átbeszélték a problémákat és beosztásra kerültek az aktuális gondozási feladatok.

2016-tól havonta az esetleges várakozókról **várólista jelentést** is kell készítenünk minden ellátásra vonatkozóan.

4. Anya és csecsemővédelem

A védőnők feladataikat az ellátási területünkön **lakcímmel rendelkező, valamint életvitelszerűen ott tartózkodó** családoknál végzik. Ellátási körzetünket a **"védőnői utcajegyzék"** határozza meg, amely a tanácsadóban és a város honlapján is megtalálható a lakosság tájékoztatása érdekében.

A **feladatellátás a tanácsadóban, valamint a családok otthonában** zajlik. Munkájuk során végigkísérik a családokat a várandósság kezdetétől a gyermek 7 éves koráig, ill. amíg iskolás nem lesz.

A **nővédelmi ellátás keretein belül** bizalommal fordulhatnak a védőnőhöz már a családtervezés időszakában is. Cél: az egészségtudatos magatartás kialakítása, ill. a dohányzásról, valamint az alkohol és egyéb szerekről való leszoktatás elősegítése. Lehetőségeinkhez mértén **segítik a hátrányos helyzetű családokat**, kapcsolatban vannak a különböző karitatív szervezetekkel.

Szentendrén **8 területi védőnői státusz** van, melyből az év során mindegyik be volt töltve. Egy védőnő, főállású helyettesítőként látja el egy GYES-en lévő körzetét. A terveink szerint a helyettesítő védőnő egy távozni szándékozó kolléga helyére kerül majd határozatlan jogviszonyba.

Összesen **1495 család áll a gondozásunkban**. A körzetekben elláthatók létszáma minden évben a maximumot éri el, nagyon sok a beköltöző kisgyermekes család. Négy terület a város központjától távol helyezkedik el, ebből három nehezen megközelíthető.

Az előző évekhez hasonlóan továbbra is **emelkedik az alternatív szemléletű családok száma**. Minden esetben **egyedi gondozási terv** készül a felvétel során, ám az eltérő nézetek vallása különböző mértékben ugyan, de megnehezíti a közös megállapodás lehetőségét. 2016-ban **6 tervezett otthonszülés** történt, az **oltáselmaradás miatti jelzések** pedig folyamatosan zajlanak. A **problémás esetek száma** továbbra sem mutat csökkenő tendenciát.

Nyolc önkormányzati, három egyházi és egy Waldorf óvoda tartozik még a területi védőnői ellátáshoz, melyekben rendszeres tisztasági vizsgálat és egészségnevelés zajlik.

Az előző évben összesen **360 várandós édesanya került védőnői gondozásba**, közülük **45 fő** egészségügyi vagy környezeti ok miatt veszélyeztetett. Egy várandós nem részesült védőnői gondozásban, róla a kórházi értesítőről szereztek tudomást, gyermeke azóta is fokozott gondozás alatt áll. A várandósok havi rendszerességgel jelennek meg saját védőnőjüknél.

Szentendrén **összesen 242 élve születés** volt, közülük **18 fő** a betöltött 37. hét előtt született, **1 fő** intrauterin retardált, valamint **3 fő** fejlődési rendellenességgel.

Az előző évekhez hasonlóan **kiemelt szerepet töltött be a védőnők munkájában az anyatejes táplálás népszerűsítése**. A **3 hónapos korig kizárólagosan anyatejjel táplált csecsemők** aránya megközelíti a **75 %-ot**. További sikerként könyvelhetjük el, hogy 2016-ban **az 1 éven túli szoptatás meghaladta az 50 %-ot**. Szeptember 22-én az **Anyatejes Világnap** alkalmával már hagyományosnak mondható módon köszöntöttük az édesanyákat.

Az orvossal tartott tanácsadásokon kívül, önálló védőnői tanácsadásokat is tartanak a kollégák, ahol általában előre egyeztetett időpontban jelennek meg a családok.

Szűrővizsgálatok

A kötelező szűrővizsgálatok 1,3,6 hónaposan, valamint 1 éves kortól 6 éves korig évente történnek. Ezek a **komplex vizsgálatok** kiterjednek a gyermekek testi, lelki és érzelmi fejlettségére.

Az elmúlt évben a 3 és 5 éves korcsoportból **19 gyermeket küldtek tovább** a védőnők látás,- és hallásprobléma miatt szakorvoshoz, **12 gyermeknek javasoltak logopédiai fejlesztést vagy beszédindítást.** Gyakori eltérés a lúdtalp, és a hanyag tartás. A gondozottak csaknem **50%-ánál javasoltak** talp,- és hátizomerősítő tornát, valamint megfelelő cipőt. Súlyos elváltozás esetén természetesen indokolt a házi gyermekorvoshoz irányítás. Megkésett mozgásfejlődés esetén **Dévényn- tornát vagy korai fejlesztést** kezdeményeznek a lemaradás behozására.

Kéthavonta az első gyermeküket váró családoknak **szülésre felkészítő előadásorozatot** hirdetnek, amelyek igen népszerűek. A résztvevők száma alkalmanként általában 10 és 30 fő között mozog.

A vároban elhelyezett televíziónak köszönhetően az elmúlt évben modernizálni tudták az előadásait. A leendő édesanyáknak már nem csak szóban, hanem fotók, filmek és videók formájában is átadhatják a gyermekgondozást segítő ismeretanyagot.

Az előző évekhez hasonlóan folyamatosan végeznek továbbképzéseket online, valamint személyes részvétellel. Rendszereznek az értekezletek, és esetmegbeszélések a társzakkákkal.

A preventív feladatok közül, **primer prevencióként a kötelező, és választható védőoltások beadását szeretnék még jobban propagálni.** Az egészséges fejlődés ellenőrzéséhez, és az eltérések időben történő kiszűréséhez még nagyobb hangsúlyt fektetnek a szűrővizsgálatok lebonyolítására.

5. Iskola-egészségügyi Szolgálat

Az elmúlt tanévben **1 fő főállású ifjúsági orvos,** aki saját munkaidejében helyettesítésben az általános iskolai státuszban is dolgozik, és **5 főállású iskolavédőnő** látták el a mintegy **4200 fős** diákságot Szentendrén.

A 7-24 éves korú gyerekek ill. fiatalok 5 középiskolában - ebből egy szakmunkás-szakképző középiskola, a többi gimnázium-, valamint 7 általános iskolában tanulnak. Utóbbiakból kettőben - egy alapítványi és egy egyházi általános iskola-

házi gyermekorvos a részmunkaidős iskolaorvos, a közalkalmazott iskolavédőnő mellett.

Egy iskolavédőnői státuszhoz 2-3 iskola, kb. 1000 tanuló tartozik a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő, röviden: NEA (korábban OEP) által megszabott finanszírozási feltételek mellett.

Az iskolaorvosok esetében nincs létszámhoz kötött degressziós megszorítás. A NEA a fejkvóta alapú finanszírozást alkalmazza ezen preventív és népegészségügyi jellegű ellátás esetén. Az iskolaegészségügyi ellátás ugyanúgy, mint a területi védőnői feladatok biztosítása **alapellátásnak minősül.**

Az iskola-egészségügyi ellátás törvényben előírt fő kötelezettségei:

a kötelező, korhoz kötött védőoltások beadása - 6., 7. 8. osztályokban-, a tanulók korosztályi egészségfelmérése, 16 évesek részére az Egészségbizonyítvány kiállítása, a veszélyeztetettek vagy krónikus betegek gondozása, a szakmai alkalmasság, a sportversenyzési alkalmasság, a külföldi tanulmányúton vagy iskolai táborban való részvételre való alkalmasság elbírálása, a testnevelési besorolás, a járványhelyzetekben a védőoltások és egyéb intézkedések végrehajtása., a gyermekélelmezés, az iskolai higiénés környezet ellenőrzése, egészségnevelési tevékenység, és -ha az orvos vagy a védőnő az adott iskolában épp jelen van- az akut egészségügyi krízisesemény elsősegély ellátásában való részvétel (a 26/1997.NM.rendelet alapján).

A törvény a páros számú évfolyamokban írja elő az antropometriai, bel- és mozgás szervi, érzékszervi, bőrgyógyászati, idegrendszeri stb. szűrővizsgálatokat és **adott korcsoportokról jelentési kötelezettség van.**

Az általános iskolákban és gimnáziumokban a 16 évesek és a páros számú osztályba járók szűrését, a veszélyeztetett tanulók gondozását végeztük, ez kb. **3000 tanuló**t jelent.

Minden évben megvizsgálják az iskolába újonnan bekerülőket is, függetlenül attól, hogy nem kötelező. A szakmai tudást is átadó középiskolában mintegy 100 diák friss szakmai alkalmassági vizsgálatát végezték el, a kötelező kb. 400 fős index szűrés és alkalmassági vizsgálat mellett.

Az elmúlt évben **kötelezővé vált a 7. osztályos lányok Humán papilloma vírus (HPV) ellenes védőoltása.** E mellett ellátják az ambuláns (pl. a rosszullét, balesetes) eseteket. Összességében a tanév során több mint **4500 tanuló fordul meg az iskolák orvosi rendelőiben.**

A külföldről érkezett diákoknál a hiányzó védőoltásokat beadták, a Járási Népegészségügyi Intézet (JNI) útmutatása alapján. Mindenki megkapta a kötelező védőoltásait. A **magántanulókról** névsort adnak át a körzeti védőnőknek, hogy az ő védőoltásaikról, és 16 éves Egészségügyi bizonyítványukról a háziorvosokkal együtt gondoskodjanak. Bár nem az iskola- egészségügyi

dolgozók feladata, de amennyiben a magántanuló együttműködő, akkor az iskolában, az iskolavédőnő szervezése által is megkaphatja a védőoltást, ill. ellátást, ez az elmúlt tanévben 7 alkalommal volt így.

A járványügyi helyzet átlagosnak mondhatóan alakult, **havarria esemény nem volt**, bár az **élősdível való fertőzöttség -fejtetvesség- enyhe emelkedést mutat.**

Az ismert, vagy újonnan észlelt **egészségügyileg, vagy szociálisan súlyosan veszélyeztetett gyermekek esetében** az iskola erre hivatott képviselőivel, a házi gyermekorvossal, a szülővel, a családsegítő és gyermekjóléti szolgálat munkatárasival, szakorvosokkal felveszik a kapcsolatot, melyet dokumentálnak. Napi kapcsolatban állnak az iskolapszichológusokkal és gyógytestnevelőkkel, valamint a szakmai felügyeletet végző Népegészségügyi Intézettel.

Az egészségnevelés és megőrzés szervezési oldaláról **az iskolaorvos együttműködik** a Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálattal valamint a Gyermekpszichiátriai szakrendeléssel. Az iskolaorvos egyúttal az JNI kinevezett gyermekgyógyász szakfelügyelője és a megyei MOK Etikai Bizottságának tagja, ezáltal tevékenysége a preventív szakorvosi feladatok mellett szervezési és ügyviteli tevékenységgel is kiegészül.

Egészségnevelés

Kiemelkedő továbbra is a védőnők egészségnevelő tevékenysége. Egyrészt osztályfőnöki órákon **előadásokat tartanak** személyi higiéné, egészséges életmód és táplálkozás, érzékszerveink, rákszűrés, családtervezés, szennedélybetegségek, szexuális úton terjedő fertőzések megelőzése témakörökben. Másrészt **csecsemőápolási és elsősegély tanfolyamokat szerveztek**, a diákokat versenyekre vitték, megyei helyezéseket is elérve.

Az iskolák (II. Rákóczi Ferenc Ált. Iskola és Gimnázium, Móricz Zsigmond Gimnázium, Petzelt József Szakképző Szakiskola, Barcsay Általános Iskola) **egészség- és sportnapi rendezvényein**, valamint a **városi rendezvényeken** való részvételük megszokott. Ilyenek voltak: Sportágválasztás, Autómentes Nap, Dohányzás elleni nap, Városi Gyermeknap, AIDS Világnap, Fogászati Hónap, Nutrikid Program, AHA Program. A **pedagógusoknak meghírdetett elsősegély tanfolyamok** is népszerűek.

Folyamatosan fejlesztjük az eszközállományunkat és az orvosi rendelők egészségügyi eszközökkel való felszerelését, berendezését.

Az iskolavédőnők részére az elmúlt időszakban **Stefánia iskolavédőnői program került beszerzésre**, amely segíti a sokrétű kötelezően vezetendő adminisztrációt, valamint naprakész vezetésén esetén az éves KSH jelentések gyorsan elkészíthetőek.

Várhatóan az iskola-egészségügyi és a körzeti védőnők **egységesített szoftver segítségével** fokozatosan rátérhetnek a gyermekek fejlődés-nyilvántartásának elektronikus megvalósítására.

Összegzés

A **gondozási munkánk lényege** nem a nagy célok kitűzése és megvalósítása, a gondozottak életének gyökeres megváltoztatása, hanem **elsősorban az aktuális problémák kezelése**.

Napi szinten rengeteg kihívás elé állította intézményünk dolgozóit a sok problémával küzdő beteg, egyedül élő idős (egyre több a tartósan külföldön tartózkodó hozzátartozó), a védőnőknél az alternatív/más gondolkodású szülő, akik az ellátórendszerünkben megfordultak.

Akadálymentesített intézményünk elérhetőséget ad azon idők részére is, akik, ennek hiányában nem tudták volna igénybevenni szolgáltatásainkat. A gondozott idősöknek egészségi állapotuk romlása esetén sem kell, hogy nélkülözzék a nappali ellátás szolgáltatásait. A családok válláról nagy terhet veszünk le, elérhetővé téve az idők részére a társas kapcsolatokat, szórakozást, szellemi és fizikai elfoglaltságot, valamint a személyi higiénia biztosításának lehetőségét.

Az összes alapellátásunkra elmondható, hogy **földrajzilag egyre nagyobb területeket kell bejárnunk**.

Az egészségügyi ellátás területén egyre jobban érezhető a prevenció jelentősége, és ennek fontossága. Az iskolaorvos és a védőnők számára -hiába preventív ellátás- kötelező felelősségbiztosítást kötni. A jogalkotó szándéka, az esetleges szakmai műhibák bekövetkezése esetére szóló pénzügyi fedezet biztosítása. Az egészségtudatos magatartás, az időben történő szűrővizsgálatok egyre fontosabbá válnak, hiszen az időben történő kiszűrés, diagnózis költségkímélőbb és nem utolsósorban életet menthet.

A pályázati lehetőségeket folyamatosan figyelemmel kísérjük, különös tekintettel a Gondozási Központ épületének fűtés korszerűsítésére, a nyílászárók cseréjére és az épület külső hőszigetelésre, valamint várható a szociális szakdolgozók pályázati forrásból történő ingyenes továbbképzése. Szívesen közreműködünk, és vállalunk feladatokat egészségneveléssel kapcsolatos Önkormányzati pályázatok megvalósításában.

Továbbra is törekszünk **munkánk színvonalának megtartására, ill. javítására,** lelkiismeretes és megbízható gondoskodást szeretnénk biztosítani a ránk bízott

emberek részére. A **folyamatosan átalakuló ellátórendszernek**, és a szinte követhetetlenül gyorsan változó jogszabályi feltételeknek igyekszünk megfelelni.

Kecskésné Sipos Andrea
Intézményvezető

Szentendre, 2016. március 02.