



Iktató szám: 166/2022.

Budapest Főváros IX. Kerület
Ferencváros Önkormányzata

ELŐTERJESZTÉS
a KÉPVISELŐ-TESTÜLET 2022. június 22-i ülésére

Tárgy: Javaslat az időskorú személyek tartós nappali ellátását biztosító intézmény kialakításának megvalósítására (I.)

Előterjesztő: Jancsó Andrea, szociális ügyekért felelős tanácsnok

Készítette: Jancsó Andrea, szociális ügyekért felelős tanácsnok

Előzetesen tárgyalja: ESZSCIB

Az előterjesztés a jogszabályi rendelkezéseknek megfelel: dr. Szathmáryné s.k.

Az előterjesztéssel kapcsolatos törvényességi észrevétel:

Rendelet	<input type="checkbox"/>	
Határozat	<input type="checkbox"/>	normatív
	<input type="checkbox"/>	hatósági
	<input checked="" type="checkbox"/>	egyéb

A döntéshez egyszerű	<input checked="" type="checkbox"/>	
minősített	<input type="checkbox"/>	többség szükséges.

Az előterjesztés a kifüggesztési helyszínen közzétehető:

igen	<input checked="" type="checkbox"/>
nem	<input type="checkbox"/>

Az előterjesztést nyílt ülésen kell tárgyalni.

Az előterjesztést zárt ülésen kell tárgyalni.

Az előterjesztés zárt ülésen tárgyalható.



Tisztelt Képviselő-testület!

Budapest Főváros IX. kerület Ferencváros Képviselő-testülete 2021. szeptember 9-i ülésén Munkacsoportot hozott létre az időskorú személyek tartós nappali ellátását biztosító intézmény kialakításának előkészítésére. A Munkacsoport az elmúlt fél évben folyamatos szakmai munkát végzett, amelynek eredményeképpen többféle ellátási forma biztosítására tekintettel dolgozott ki szakmai anyagot a képviselő-testület részére.

Ennek keretében felvázolta a Szerető Kezek Gondozóház átmeneti ellátási formájának tartós bentlakást nyújtó szolgáltatásra történő átminősítésének alábbi lehetőségeit:

I. A szakosított szolgáltatások részeként működő átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény idősek végleges elhelyezését ápolást-gondozást nyújtó intézménnyé történő átminősítése 12 férőhelyre

II. A szakosított szolgáltatások részeként működő átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény idősek végleges elhelyezését, ápolást-gondozást nyújtó intézménnyé történő átminősítése a meglévő 12 férőhelyre, valamint férőhelyszám emelése 18 férőhellyel

III. A szakosított szolgáltatások részeként működő átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény idősek végleges elhelyezését, ápolást-gondozást nyújtó intézménnyé történő átminősítése a meglévő 12 férőhelyre, valamint férőhely szám emelése 18 férőhellyel, ezen belül demens gondozási egység kialakítása 8 demens férőhely létrehozásával

IV. A szakosított szolgáltatások részeként működő átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény idősek végleges elhelyezését, ápolást-gondozást nyújtó intézménnyé történő átminősítése a meglévő 12 férőhelyre, valamint férőhely szám emelése 18 férőhellyel, ezen belül szakápolási egység kialakítása, 10 szakápolási férőhely létrehozásával

Ezen lehetőségek részletes személyi, tárgyi és szakmai feltételeinek kibontását jelen előterjesztés 1. számú melléklete tartalmazza.

A Szerető Kezek Idősek Otthona tartós bentlakásos intézménnyé alakítása, bármely irányú profilváltoztatás-bővítés esetén csak gondos előzetes tervezéssel adhat alapot a jövőbeni sikeres működésre, melynek alapja a tárgyi feltételek megteremtése mellett a minőségi humán erőforrás szükséglet folyamatos rendelkezésre állása. Így a Munkacsoport a szolgáltatás tervezés folyamatának meghatározásakor SWOT analízist állított fel:

SWOT analízis

Erősségek	Gyengeségek
Kliensközponúság	Kompetenciaproblémák
Szakmai elkötelezettség, szakértelem	Rendkívül alacsony a szakember létszám a szükséglethez képest
Minőségi szolgáltatásra való igény	Apolással kapcsolatos szakképesítések elégtelensége a szociális ellátó rendszerben
Fenntartóval való jó kapcsolat	Társadalmi, anyagi elismertség hiánya,
Atjárható, egymásra épülő egységek az integráció nyújtotta lehetőségek kihasználása	Tárgyi, technikai feltételek hiánya
Személyre szabott ellátás, csoportos foglalkoztatások	Az egészségügyi tevékenység differenciált finanszírozása magasabb, mint a szociális ellátás normatíva által biztosított forrása
Empátia, tolerancia, elfogadás	Kórházakkal az együttműködés elégtelensége
Lehetőségek	Veszélyek
Több kerülettel történő együttműködés a megvalósításban, üzemeltetésben	Demográfiai okok miatt a fokozott és tartós gondozásra-ápolásra szorulóknak számának növekedése
Humán erőforrás „hozzáigazítása” a fokozott gondozási-ápolási igényekhez /szükségletekhez	A gondozói hivatás alacsony presztízse
Pályázati lehetőségének kiaknázása	Humán erőforrás utánpótlás hiánya-gondozó/szakápoló hiány
felmerülő ellátási igényhez igazodó szolgáltatás	Szakmai létszám hiánya miatt lehetetlen a minőségi ellátás biztosítása
Specifikus szakmai továbbképzés, gyakorlati hely biztosítása	Jelentős és gyors a szakemberek kiegészi veszélye
Kompetencia – együttműködési határok szélesítése akár finansziális akár szakmai szempontból	Átfogó fejlesztési koncepció hiányában ellátási zavarok, finansziális nehézségek alakulhatnak ki
Az ellátórendszerben a finanszirozás újragondolása, alapítványi háttér létrehozása, támogatási lehetőségek felkutatása, akár támogató cégek révén	Változatlan finanszirozás, az ellátás minőségét, mennyiségét, valamint a fenntarthatóságot veszélyezteti
Kórházakkal hatékonyabb kommunikáció a magán szolgáltatókkal is	Forráshiány miatt az új szolgáltatás létrehozása és fenntarthatósága megkérdőjelezhető
Tárgyi, technikai fejlesztés, bővítés	Forráshiány, eszközhiány mely a folyamatos megfelelő színvonalú működtetést ellehetetleníti



Tekintettel a SWOT analízisben foglalt erősségekre, lehetőségekre, gyengeségekre és veszélyekre, valamint az Önkormányzat jelen pénzügyi lehetőségeire a Munkacsoport az alábbi javaslatot terjeszti a képviselő-testület elé:

A Munkacsoport javasolja, hogy a Szerető Kezek Gondozóház átmeneti ellátást nyújtó szolgáltatását a jelenlegi 12 férőhellyel tartós bentlakást nyújtó szolgáltatási formára alakítsa át.

Ennek első lépése, hogy a Szerető Kezek Idősek Klubját, amely jelenleg a Gondozóház épületében működik, átköltöztessük egy új helyre. A Munkacsoport az Idősek Klubja új működési helyének a Toronyház utca 11. számú ingatlan épületrészét találta megfelelőnek.

A Toronyház utca 11. szám alatt ingatlan épületrészének felújításához szükséges tervezés a FESZGYI vezetésével egyeztetve megtörtént. A felújítás tartalmi elemeit és a hozzá kapcsolódó költségbecslést jelen előterjesztés 2. számú melléklete tartalmazza. A felújítás pénzügyi fedezete a 2022. évi költségvetésben biztosított.

A Munkacsoport az idősellátás keretében nyújtandó szolgáltatások fejlesztését szem előtt tartva javasolja, hogy a Szerető Kezek Idősek Klubja a „klasszikus” alapszolgáltatásokon túl mintegy kerületi „pilot-projekt” keretében demens nappali ellátást is nyújtson 5 fős férőhely biztosításával.

A demens nappali ellátás szükségességét a FESZ szakellátásában felmerülő demens ellátási igények alapozzák meg. A praxisban jellemzően olyan betegek kerülnek észlelésre, akik már a 3. stádiumban vannak – demencia tüneteit mutató szakasz. Itt már nemcsak a memóriazavar jelenik meg, hanem orientációs zavar, személyiségváltozás, ingerlékeny, agitált állapotok, újonnan megjelenő depresszió, mely korábban nem volt jellemző, illetve a mindennapi rutin tevékenységek nehezzé válása (pénzkezelés, telefonhasználat, gyógyszerbevétel, közlekedés). Ezek a betegek még nagyjából önellátóak (enyhe-középsúlyos demencia), hozzátartozójukkal érkeznek segítséget kérve, viszont nagyon gyorsan bekövetkezhet a fordulópont a betegek állapotában, amikor önellátási képességüket elveszítik, 24 órás felügyeletet igényelnek, a mindennapi önellátás (evés, fürdés) is nehézséget okozhat, hozzátartozójukat nem ismerik fel, illetve a társulós pszichés zavarok, pl.: pszichózisok kezelése nehezíti a betegek ellátását (súlyos demencia).

A praxisban 1 hónap alatt kb. 8-10 új, demencia miatt jelentkező (3. fázis) beteg fordul elő, ezeknek kb. a felénél – havi 4-5 új beteg – a hozzátartozók kérésére elindítjuk az idősotthoni elhelyezést, mert nem tudják megoldani a 24 órás felügyeletet, vagy még az önellátás határán mozog a beteg (lakásában még elvan, étellel ellátják, de utcára már nem engedik le a családtagok), de mire otthonba kerülhetne (a várakozási időt beleszámítva), már valószínűleg önellátásra képtelen lesz. A betegek másik felénél a hozzátartozók megoldják a felügyeletet (sokszor elképesztő erőfeszítések árán), nem szeretnék elhelyezni hozzátartozójukat, viszont ez a helyzet bármikor változhat (a mai krízisekkel teli szituációkat, élethelyzeteket figyelembe véve).

A demenciák megelőzésében az alábbi protektív tényezők kulcsfontosságúak lennének (az összes Alzheimer-kóros eset 30 %-a megelőzhető lenne): rendszeres mozgás, diéta, fenntartott szociális aktivitás – izoláció kerülése, kognitív tréning, dohányzás-alkoholfogyasztás kerülése, meglévő pszichiátriai betegségek kontrollálása (pl.: depresszió), vasculáris rizikófaktorok csökkentése,



kontrollja (cukorbetegség, elhízás, metabolikus szindróma, magas vérnyomás, hypercholesterinaemia, agyi vascularis betegségek). Így az enyhe demenciával küzdő betegek számára egy nappali intézményi ellátás már sokat segítene állapotuk szinten tartását tekintve.

Az 5 fő részére történő demens nappali ellátás biztosításának pénzügyi elemei a jelen előterjesztés 3. számú melléklete tartalmazza. A szolgáltatáshoz kapcsolódó infrastrukturális és személyi feltételek a FESZGYI-n belül megoldhatók, további erőforrás-biztosítást nem igényelnek.

Az Idősek Klubjának átköltöztetése után minimális átalakítással kérhető Budapest Főváros Kormányhivatalától 12 férőhelyre vonatkozó tartós bentlakást nyújtó ellátási formára történő befogadás.

Mindez a folyamat 2023. III.-IV. negyedévében zárulna le, a további, fent vázolt lehetőségekről, irányvonalakról szóló képviselő-testületi döntések a későbbiekben esedékesek.

A fentiekre tekintettel ezért az alábbi határozati javaslatokat terjesztem a képviselő-testület elé, amelyeket kérem, szíveskedjen támogatni:

Budapest, 2022. június 14.

Tisztelettel:

Jancsó Andrea sk.
szociális ügyekért felelős tanácsnok



Határozati javaslatok

I.

Budapest Főváros IX. kerület Ferencváros Önkormányzatának Képviselő-testülete úgy dönt, hogy

1. jóváhagyja a Szerető Kezek Gondozóház tartós bentlakást, ápolást-gondozást nyújtó intézménnyé alakulását 12 férőhely kapacitással.
2. jóváhagyja a Szerető Kezek Idősek Klubjának Budapest IX. kerület Toronyház u. 11. (hrsz: 38236/127) szám alatti ingatlan dél-nyugati épületrészébe történő áthelyezését, valamint szolgáltatásának 5 fő férőhely kapacitású demens nappali ellátással bővítését.

felelős: Baranyi Krisztina polgármester

határidő: 2022. 06. 22.

II.

Budapest Főváros IX. kerület Ferencváros Önkormányzatának Képviselő-testülete úgy dönt, hogy

1. felkéri a Munkacsoportot, készítse elő a Szerető Kezek Gondozóház I.1. pontban meghatározott átalakítására vonatkozó menetrendet és tegyen javaslatot a további szükséges döntések meghozatalára.

felelős: Munkacsoport

határidő: a Képviselő-testület soron következő rendes ülése

2. felkéri a Munkacsoportot, terjessze a képviselő-testület elé a Szerető Kezek Idősek Klubja I.2. pontban foglalt szolgáltatásbővítésének szakmai programját, valamint tegyen javaslatot a szolgáltatásbővítéshez szükséges további döntések meghozatalára.

felelős: Munkacsoport

határidő: a Képviselő-testület novemberi rendes ülése

III.

Budapest Főváros IX. kerület Ferencváros Önkormányzatának Képviselő-testülete úgy dönt, hogy felkéri a polgármestert, intézkedjen a Budapest IX. kerület Toronyház u. 11. (hrsz: 38236/127) szám alatti ingatlan dél-nyugati épületrészének 2. számú melléklet szerinti felújításáról a 4325 számú költségvetési sor terhére.



ÓTHON, VÁROS
FERENCVÁROS
felelős: polgármester

határidő: 30 nap



1. számú melléklet

I. Szakosított szolgáltatások részeként működő átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény idősök végleges elhelyezését ápolást-gondozást nyújtó intézménnyé történő átminősítéséhez 12 férőhelyre szükséges személyi, tárgyi és szakmai feltételek

I.1. A Szerető Kezek Gondozóház jelen adottságai

Az épület építészeti megoldásai lehetővé teszik az akadálymentes közlekedést. A helyiségek küszöbmentesek, az ajtók megfelelő szélességűek, a Gondozóház részben akadálymentesített, kerekesszékekkel is használható, bár kicsit szűkös. A fürdőszoba, valamint a mellékhelyiségek a folyósón találhatóak, de nem mindegyik akadálymentes. A nemenkénti elkülönítés jelenleg úgy történik, hogy a hölgyek az akadálymentes zuhanyzóban lévő mellékhelyiséget tudják használni, az urak pedig az e mellett lévő nem teljesen akadálymentes férfi mellékhelyiséget vehetik igénybe.

A lakószobák jelenlegi elosztása: 1 db egyágyas, 4 db kétágyas, 1 db háromágyas lakószoba van, (a háromágyas szoba külön fürdőszobával) itt történik a bentlakók elhelyezése. Kényelmes fekvőhelyet és a személyes ruházat, valamint a személyes tárgyak elhelyezésére ruhás- és éjjeliszekrényt biztosítunk, amelyek nem zárhatóak és csak az aktuális évszaknak megfelelő ruházatot tudunk elhelyezni igénybe vevőink részére. A szobák televízióval felszereltek.

A gondozóházhoz tartozó társalgóban kényelmes fotelok, dohányzóasztal, valamint székek és kanapék biztosítják ellátottjaink részére a pihenés és szabadidős foglalkozások feltételeit, pl.: társasjáték, memóriafejlesztő játék, kreatív foglalkozás, olvasás, TV nézés stb.

Külön mentális ellátásra, valamint foglalkoztatásra használható helyiség nem áll rendelkezésre. A programok, valamint a foglalkoztatás a gondozóház kis társalgójában történik váltott időbeosztásban, programozva.

Az étkezőhelyiség és a tálalókonyha közös használatú a Szerető Kezek Idősek Klubjával.

A jelenlegi járványügyi helyzet következtében a Szerető Kezek Idősek Klubja nem az épületben működik, így lehetőség nyílt a klub helyiségében kialakítani a jelenleg kötelező izolációs szobát oly módon, hogy a 12 ágyból kettő ebben a helyiségben került elhelyezésre. Az izoláció biztosítása végett jelen esetben a klub zuhanyzóját és illemhelyeit tudják használni a karanténban lévő lakók.

Külön orvosi szobával a gondozóház nem rendelkezik, a vizitek a lakók szobáiban történnek.

Az egészségügyi ellátás céljára betegszoba és orvosi szoba nem áll rendelkezésre.

Látogatók fogadására jelenleg külön helyiség nem biztosított.

Az aktuális személyi feltételek:



**ÓTTHON, VÁROS
FERENCVÁROS**

- szakmai vezető 1 fő, heti 40 órás munkarendben
- gondozónő 5 fő folyamatos munkarendben
- mentálhigiénés munkatárs részmunkaidőben 1 fő napi két órában
- technikai dolgozó 1 fő heti 40 órás munkarendben
- orvos heti egy alkalommal, 2 órában

I.2. A tartós bentlakásos ellátás biztosításához szükségesek tárgyi feltételek

„A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet 41. § (1) A bentlakásos intézményben biztosítani kell a napi huszonnégyórás szolgáltatást, a folyamatos működéshez szükséges személyi és tárgyi feltételeket. A bentlakásos intézményben ki kell alakítani:

- a) az éjszakai és nappali tartózkodásra (lakhatás),*
- b) a személyi tisztálkodásra,*
- c) az étkezésre,*
- d) az intézmény jellege szerinti közösségi együttlétre, tevékenységre (pl. társalgó, könyvtár, foglalkoztató, kápolna, imaterem), valamint mentális gondozásra,*
- e) az egészségügyi ellátás céljára (pl. orvosi szoba, betegszoba),*
- f) gondozási egységenként legalább húsz négyzetméter alapterületű közösségi együttlétre,*
- g) a látogatók fogadására szolgáló helyiséget.*

Amennyiben az ellátást igénybe vevő az intézmény által biztosított étkeztetést nem veszi igénybe, a vásárolt élelmiszer intézményen belüli elfogyasztásának kulturált feltételeit biztosítani kell.

A bentlakásos intézmény akkor alkalmas gondozási feladatok ellátására, ha:

- a) a lakószobában egy ellátottra legalább hat négyzetméternyi lakóterület,*
- b) tíz ellátottra legalább egy fürdőkád vagy zuhanyzó, valamint nemenkénti illemhely jut és biztosított a folyamatos fűtés- és melegvíz-szolgáltatás.*

Szt. 42. § (1) Ha e rendelet másként nem rendelkezik, a bentlakásos intézményi lakószobában legfeljebb négy személy helyezhető el. Négynél több személyt egy lakószobában csak kivételesen indokolt esetben, valamint soron kívüli elhelyezésre vonatkozó igény esetén lehet elhelyezni, figyelemmel az Szt. 92/K. § (5) bekezdésében megállapított korlátra.



(2) *Házaspárok (élettársak) elhelyezésére külön lakószobát kell biztosítani.*”

A tartós ellátáshoz szükséges építészeti - tárgyi feltételek biztosításához elengedhetetlen a Szerető Kezek Idősek Klubjának az épületből történő végleges áthelyezése.

Ennek következtében az épületegyüttesben felszabaduló helyiségek is az Idősek Otthonához tartoznának, így biztosíthatóvá lenne viszonylag minimális ráfordítással – építészeti átalakítással az előírt építészeti feltételeknek történő megfeleltetés, különös tekintettel a betegszoba, az orvosi szoba, mentális gondozásra, hitélet gyakorlásának biztosítására szükséges külön helyiség, valamint a látogatószoba kialakítása. Továbbá lehetőség nyílna az áthelyezett klub illemhelyeinek átalakítására, az akadálymentes, nemenkénti mellékhelyiségek biztosítása, az elengedhetetlenül szükséges a zuhanyzóval ellátott nővéröltöző, valamint egy mosó- és szárító helyiség kialakítása.

I.3. Személyi feltételek végleges elhelyezést biztosító ápolást-gondozást nyújtó Idősek Otthonban 12 fő engedélyezett férőhely esetén

- szakmai vezető, terápiais /szociális munkatárs osztott munkakörben 1 fő, heti 40 óra
- gondozónő 5 fő folyamatos munkarendben
- ápoló 1 fő folyamatos munkarendben vagy hétfőtől péntekig heti 40 óra
- technikai dolgozó 1 fő heti 40 óra
- orvos heti egy alkalommal, 4 órában
- foglalkoztatás szervező [ajánlott munkakör]
- mozgásterapeuta [ajánlott munkakör]

Összes bekerülési költség, kiadások összege: 64.611.641.- Ft.

Magyar Államkincstártól igényelhető állami támogatások (bértámogatás, intézményüzemeltetési támogatás) összege: 28.368.792.- Ft

Térítési díj bevétel tervezett összege: 15.330.000.- Ft



II.

Szakosított szolgáltatások részeként működő átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény idősek végleges elhelyezését ápolást-gondozást nyújtó intézménnyé történő átminősítéséhez a meglévő 12 férőhelyre, valamint férőhelyszám emelése 18 férőhellyel szükséges személyi, tárgyi és szakmai feltételek

II.1. A tartós bentlakásos ellátás biztosításához szükségesek tárgyi feltételek

Vizesblokk tekintetében a jelenlegi zuhanyzó és WC-k száma nem elegendő, 10 ellátottanként 1 fürdőkád vagy zuhanyzó, valamint nemenkénti illemhely. Ennek megfelelően három akadálymentes, kapaszkodókkal felszerelt fürdőszoba, három női és három férfi illemhely kialakítása szükséges, illetve személyzeti WC.

Étkező és a konyha jelen kapacitása nem elegendő, az étkezőt bővíteni szükséges, vagy két turnusban bonyolítható az étkeztetés. Ennek megfelelő mennyiségű konyhai eszköz beszerzése is szükséges (tányérok, poharak, evőeszközök, kancsók, tálalóedények, konyhai textíliák). Felújításra szorul a padlózat, a konyhapult, a mosogatók alatti padló összefolyó rekonstrukciót igényel. Jelenleg az úgynevezett fekete mosogató és élelmiszer raktár funkcionál védőeszköz raktárként, amelyre a továbbiakban is szükség van. A megnövekedett létszám miatt az ellátottak részére minimum két darab hűtőszekrény beszerzésére szükség van a jelenleg meglévők mellett, illetve az élelmiszerek tárolására minimum egy darab hűtőszekrény beszerzése szükséges. A tálalókonyha építészeti átalakítása (előkészítő pult kialakítása) mellett az infrastrukturális felszerelés is feltétlenül szükséges.

Az Idősek Klubja elköltözésével a közösségi együttlétre alkalmas nagy helyiség a klub társalgója, 45m² megfelel a közösségi együttlét biztosítására.

Mentális gondozásra, a hitélet gyakorlására, valamint foglalkoztatásra alkalmas helyiség lehet a jelenlegi gondozóházi társalgó.

Látogatók fogadására alkalmas helyiség lehet a jelenlegi vezetői iroda, különös tekintettel arra, hogy az érkező látogatók rögtön a főbejárat melletti helyiségben látogathatják a hozzátartozóikat. Így a gondozóház további tereiben, lakószobákban nem történne látogatói bejárás, ezzel is biztosítva a higiénés szabályok fokozott betartását.

A vezetői iroda kerülhetne a kiköltözött klub irodájába, innét egy ajtó nyitásával a jelenlegi nővéröltöző orvosi szobává alakítható.

Nővéröltöző zuhanyzóval, a jelenlegi kluböltöző helyén kerülhet kialakításra oly módon, hogy azon a részen a folyosó kiszélesedik, így falat lehet húzni, az öltöző bejáratát pedig szükséges 1-2 méterrel távolabb helyezni.



A jelenlegi nővérszoba méretét növelni szükséges a megnövekedett kapacitás számnak megfelelően. Ehhez a berendezését – felszerelését szükséges a szakmai elvárásoknak megfelelően kialakítani, nővérpult elhelyezésével, a nővérhívó rendszer bővítésével.

Ebben az esetben a zárható gyógyszerelő szekrény számát növelni szükséges, valamint külön helyiséget biztosítani a gyógyszereléshez, amely lehet a 12 férőhely esetén az orvosi szobának delegált hely.

Szükséges külön orvosi szobába kialakítása, vizsgáló ágygal, csempézett fallal és kézmosási feltételek biztosításával, illetve megfelelő berendezéssel (íróasztal, szék, zárható szekrény).

Szükséges külön mosó-szárító helyiség kialakítása oly módon, hogy a mosógépek számát is növelni szükséges a megnövekedett kapacitások figyelembevételével. A helyiségek kialakításánál tekintettel kell lenni a vasalás lehetőségének megoldására.

A lakószobák tekintetében egy szoba 3 fős lenne, itt történne a nehezen mozgó lakók elhelyezése, a többi meglévő szobák 2 ágyasok maradnának, az egy ágyas szoba pedig megszüntetésre kerülne, ez a férőhely az építendő új egységbe kerülhetne, a felszabaduló helyiség a nővérszobával összenyitható, ezáltal a nővérszoba mérete az új funkció általi kapacitás bővítésnek megfelelően bővíthetne. A további 18 férőhely kialakításához az épület bővítésére, hozzáépítésre van szükség. A bővítés során eldöntendő kérdés, hogy a szobák hány ágyasok és milyen felszereltségűek lesznek, építésetileg 6 m² /fő a kötelezően előírt lakóterület. Eldöntendő a továbbiakban, hogy a lakószobákhoz tartozik-e vizes blokk vagy ez külön kerül kialakításra. A bővítés során a szakhatósági előírások betartása és az akadálymentesség megteremtése lényeges szempont.

A betegszoba kialakítása: 30 férőhely esetén legalább 2 darab kétágyas betegszobával szükséges számolni.

A felmerülő költségek tekintetében számolni kell a szükséges építészeti rekonstrukciós munkák költségével, amelynek meghatározására a munkacsoport az előkészítés jelen szakaszában nem tért ki.

II.2. Személyi feltételek végleges elhelyezést biztosító ápolást-gondozást nyújtó Idősek Otthonban 30 fő engedélyezett férőhely esetén

- szakmai vezető 1 fő, heti 40 óra
- terápiás/szociális munkatárs 1 fő, heti 40 óra
- gondozónő 6 fő folyamatos munkarendben
- ápoló 2 fő folyamatos munkarendben heti 40 óra
- technikai dolgozó 2 fő heti 40 óra
- orvos heti egy alkalommal, 4 órában
- foglalkoztatás szervező [ajánlott munkakör]
- mozgásterapeuta [ajánlott munkakör]



Összes bekerülési költség, kiadások összege: 113.016.070.- Ft.

Magyar Államkincstártól igényelhető állami támogatások (bértámogatás, intézményüzemeltetési támogatás) összege: 62.524.014.- Ft

Térítési díj bevétel tervezett összege: 38.325.000.- Ft



III.

Szakosított szolgáltatások részeként működő átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény idősök végleges elhelyezését ápolást-gondozást nyújtó intézménnyé történő átminősítéséhez a meglévő 12 férőhelyre, valamint férőhelyszám emelése 18 férőhellyel, ezen belül demens gondozási egység kialakítása 8 demens férőhely létrehozásával (22 fő idős ellátott, 8 fő demens ellátott) szükséges személyi, tárgyi és szakmai feltételek

A tervekben szerepel a Szerető Kezek Idősek Átmeneti Otthonának tartós, végleges elhelyezést nyújtó Idősek Otthonává történő átminősítésével egyidejűleg a férőhelyszám növelése, valamint profil bővítésként demens gondozási egység kialakítása.

III.1. A demencia fogalma, előfordulása, okai

Demencia a szellemi-értelmi leépülés állapota. Az értelmi képességek fokozatos elvesztésének a folyamata. Ebben a folyamatban károsodik többek között a memória, a gondolkodás, az önellátó képesség, a körülményeknek megfelelő viselkedés és az érzelmek kontrollálásának képessége is.

„A demencia szindróma, azaz tünetek összessége, mely számos betegségben megjelenhet. Lehet másodlagos, az idegrendszeret károsító szisztémás betegség vagy trauma következménye és lehet elsődleges, degeneratív idegrendszeri betegség tünete.” (Kovács, 2015)

A demenciának – mint bizonyos tünetek együttes megjelenésének – előfordulása az utóbbi években olyan mértéket öltött, hogy szinte nagyságrendileg elérte a népbetegségek gyakorisági szintjét.

A növekedés hátterében az életkor kitolódása, s annak következtében az Alzheimer-kórelőfordulásának megsokszorozódása, illetve a magas számban előforduló vaszkuláris, azaz érbetegségekre visszavezethető demencia áll. Az életkor előrehaladtával egyre gyakrabban diagnosztizált tünetegyüttes. 65 éves korban 1%-os az előfordulás aránya, 85 év felett pedig 30% is lehet. Gyakoriságukat tekintve az Alzheimer-kór, illetve annak vaszkuláris okokkal való keveredése a leggyakoribb típus. Ennek az az oka, hogy az Alzheimer-kór kialakulásában nagy szerepe van a vaszkuláris tényezőknek, a vaszkuláris rizikófaktoroknak. Ezt követi a tisztán vaszkuláris demencia. A dobogó harmadik fokán a Lewy-testes demencia áll.

Nemek tekintetében a nők körében gyakoribb.

A demenciák tünetegyüttesének hátterében az agyállományban megjelenő különféle elváltozások állhatnak, melyek okuk, helyük és jellegük alapján a tünetek és a lefolyás tekintetében eltéréseket mutatnak



Így az alábbi típusokat különböztetjük meg:

- A valamilyen primer degeneratív idegrendszeri betegségek miatt létrejövő demenciák hátterében állhat Alzheimer-kór, Frontális lebeny demencia, Progresszív szupranukleáris bénulás, Kortikobazális szindróma, Diffúz Lewy-testes demencia, Parkinson kórhoz társuló demencia és Huntington-kór. Ezeket nevezi a szakirodalom elsődleges demenciának.

- A vaszkuláris demencia az Alzheimer-kór miatti „elbutulás” mellett leggyakrabban előforduló típus, melynek hátterében többnyire az egész szervezetet érintő előrehaladott érlemeszesedés agyi megnyilvánulása áll. Ennek következtében infarktuszok, vérellátási zavarok talaján alakul ki a demenciára jellemző tünetek összessége.

- Egyéb okok. Állhat a demenciák hátterében sérülés, daganat, vízfejűség, különféle gyulladásoz (kiemelendő a szklerózis multiplex, melynek előre haladtával megjelenik a demencia), fertőzőes eredetű betegség. Ugyanakkor toxikus okokra és anyagcserezavarra is visszavezethető a demenciák egy része, így hátterében állhat tartós alkohol fogyasztás, különféle gyógyszerek, endokrin megbetegedések, a máj-, a vese súlyos működési zavara, vitaminhiány, valamint felszívódási zavar. Ezek a másodlagos demenciák.

A demencia stádiumai, legjellemzőbb kognitív tünetek:

- Enyhe demenciában a károsodás már érinti a mindennapi-, illetve a munkatevékenységet. A feledékenység észlelhető, de nem nagyon gyakori, illetve ennek általában nem tulajdonítanak nagy jelentőséget, a „kornak tudják be”. Felügyeletet nem, de odafigyelést igényel.

- Középsúlyos demencia esetén a betegek már felügyelet nélkül nem hagyhatók, egyre nagyobb fokú a függőségük a környezetüktől, egyre több fizikai segítséget igényelnek.

Általában ebben a stádiumban jelentkeznek a BPSD-tünetek, s miattuk leginkább ebben a szakaszban történik a felismerés, a diagnosztizálás.

- Súlyos demenciában a fizikai segítségnyújtás már a teljes higiénés szükségletek kielégítésére is kiterjed, majd a folyamat további előrehaladásával az alapvető motoros funkciók sem működnek megfelelően, mint amilyen a járás, a nyelés, az ürítés. Így a végstádiumban a beteg, ágyban fekvő, inkontinens, PEG-en (a hasfal bőrén keresztül bevezetett gyomorszondán) keresztül táplált is lehet.

Röviden összefoglalva, az alaptünet, a rövid távú memória zavara jelenik meg először a kísérő lebenytünetekkel, később jelentkeznek az említett pszichológiai és viselkedési, magatartási pszichiátriai tünetek, majd az érintettek egyre inkább képtelenek lesznek a mindennapi feladataik ellátására, végül ágyhoz kötötté válnak.

A kognitív tünetek közül jellemző a rövidtávú memória zavara, azaz a beteg a friss információkat elfelejti, a régebbi dolgokra jobban emlékszik. Ez kiegészül a beszédértés és kifejezés zavarával, megjelenik a korábban rutinszerűen elvégzett mozgások kivitelezésének károsodása, valamint a környezet felismerésének a zavara. Érintett lesz a beteg tájékozódó, problémamegoldó képessége,



gondolkodása. Ezen problémák jelentkezésének gyakorisága és intenzitása a demencia háttérében húzódo kóros folyamat előrehaladása folyamán változik, pontosabban nő.

Miután a demenciában szenvedő idősök jellegzetes ápolási problémáinak otthoni megoldási lehetőségei korlátozottak, társadalmi szintű megoldások kimunkálására van szükség, amelyeknél az egészségügyi ellátás és a szociális ellátás egymást kiegészítve nyújt szolgáltatást az igénybe vevők számára.

Az időskori demencia progresszív és halálhoz vezető betegség. Progressziója a gondozó számára fokozott megterhelést jelent. Az otthoni gondozás nem valósítható meg éveken át úgy, hogy a gondozó egészsége ne sérülne, vagy a beteget ellátó családi rendszer működésében ne mutatkoznának funkciózavarok.

A demens ellátás irányelve a személyközpontúság alapelveire épül. A személyközpontú gondoskodás célja, hogy elősegítse a demenciával küzdő idősödő embereknek, családjainak, és mindazoknak a „jól-létét”, akik törődnek velük.

Alapvető cél, hogy a demenciával küzdő idős ember a szellemi leépülése során életminőségét megőrizze, jó közérzettel, pszichés és szomatikus egyensúlyának megtartása mellett élje életét.

A demenciával küzdő idős ember életminőségének megőrzésébe beletartozik:

- a biztonságos és optimális gondozási környezet kialakítása,
- ápolási-gondozási szükségleteinek kielégítése,
- az állapotának, az élethelyzetének és a „pillanatnak” adekvát kommunikáció alkalmazása,
- a tájékozódás, a térbeli és az időbeli orientáció megőrzésének támogatása,
- a kognitív jellegű tünetek és a magatartási, valamint a pszichés tünetek enyhítése,
- az önellátási képességek javítása, a képességromlás késleltetése, a képességek csökkenéséből származó zavarok enyhítése,
- az izoláció elkerülése,
- a szűkebb és tágabb szociális környezetben való részvétel támogatása,
- az állandóság biztosítása,
- biztonságának megőrzése, és a védelem, mely az esetleges korlátozás egyetlen lehetséges alapja.

A demenciával küzdő személy jól-léte itt azt jelenti, hogy:

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



OTTHON, VÁROS
FERENCVÁROS

III.2. Az II.1. pontban felsoroltakon túl a demens ellátás nyújtásához szükséges speciális tárgyi feltételek

A megfelelő gondozási környezet kialakítása során az alapvető törekvés az, hogy figyelembe vegyünk a mentális hanyatlásból adódó nehézségeket. Olyan környezetet teremtünk, amely támaszkodik a mentálisan hanyatló idős még meglévő mobilizálható készségeire, alkalmat kínál a készségek funkcionális megerősítésére, megőrzésére.

A demenciában szenvedők szükséglete a komfort, a kötődés, a befogadottság, az elfoglaltság az én-azonosság. A kockázatsökkentő környezeti feltételek megteremtése és a kockázati viselkedés indirekt alakítása kapjon hangsúlyt.

A lakótér kialakítása során biztosítsunk teret a bolyongáshoz. A demenciával élő személyekegy része kifejezett mozgásigénye, mozgáskényszere miatt naponta jelentős időt tölt helyváltoztatással.

Törekedni kell a biztonságos környezet kialakítására. Ez a szempont a demens ellátásban a figyelem előterében áll, de a biztonságos környezet kialakításán gyakran zárt gondozási részleg kialakítását értik, a közösségi és személyes mozgástermek folyamatos kontrollálhatósága mellett.

Ne csak zárt térben gondolkodjunk, a szabadban való mozgás szintén része a lakókörnyezetnek.

A kert kialakításakor is több szempontot vegyünk figyelembe, ilyenek, pl.:

- lehetőleg ne legyen feltűnő a zártsága, ha lehet a kerítéseket zöld növényzettel futtassuk be, bokrokat ültessünk elé. Növényzet szempontjából a gazdag színvilág biztosításával hangulatjavító hatást érhetünk el.
- A talajszintet úgy alakítsuk ki, hogy akadálymentesen, biztonságosan lehessen közlekedni rajta, kerüljük a lépcsőzetes megoldásokat.
- Visszatérve az épület belső terének kialakításához fontos az akadálymentes közlekedés biztosítása kapaszkodókkal és jó tájékozási útmutatókkal.
- A padló csúszásmentes, jól tisztítható legyen, iktassuk ki az elbotlást okozó szőnyeget.
- Az éles szögletekre sarokvédőt helyezhetünk.
- A belső lakótérben hasznosítsuk a színek szerepét. Azokban a helyiségekben, ahol a demenciával élő személy a nap nagy részét tölti, elsősorban nyugtató hatású színeket alkalmazzunk, pl.: halványsárga, halványzöld árnyalatai.
- Fokozhatjuk a színek hatását a függönyök, kárpitok harmonizáló színválasztásával. A lágy meleg, színes textíliák a lakóterekben és a közösségi helyiségekben kedvező hatásúak. Az erős mintázatok zavaróak, dezorientációt válthatnak ki, pl.: erős bonyolult mintázatú tapéták.



OTTHON, VÁROS
FERENCVÁROS

- A színlátás képessége csökken a demenciával, ezért élénk vidám színek javasoltak. A tájékozódásban is alkalmazhatjuk a színvilágot, pl.: a szobák falait, valamint bejáratát (ajtáját) különböző színűekre festhetjük, így a beteg könnyebben megismerheti a helyiségeket.
- Amennyiben a belső térben olyan helyiséggel rendelkezünk, amelytől távol szeretnénk tartani a demenciával élő betegeket ott a sötét (elsősorban fekete) színeket és árnyalatait alkalmazzuk.
- A fentiekben leírtak kedvező hatását erősíthetjük a szakszerű megvilágítás alkalmazásával, így pl.: a demenciával élő személyek elől elzárni kívánt területek gyér megvilágítása, a hangsúlyozott területek intenzívebb fényvel való ellátása. A természetes fény egészségvédelmi és orientációs szempontból különösen fontos. Ha ez korlátozottan valósítható meg, a természetes fény pótlását napi sétákkal, szabadtéri programokkal lehet kiváltani.
- Óvakodjunk a szorongást, nyugtalanságot kiváltó, zavartságot fokozó árnyékhatásoktól, fényvisszaverődésektől. Kerüljük a fényes tükröződő felületeket.
- A közlekedők, különösen, ha lépcső is van, a térben a szintjelző megvilágítások alkalmazása rendkívül sokat segít a biztonságos közlekedésben.
- Fontos szempont továbbá, hogy barátságos, otthonos legyen a belső környezet.
- A bútorzat kiválasztásánál a praktikumot és a biztonságot kell szem előtt tartani.
- Praktikum szempontjából az ellátott számára is kényelmes, valamint könnyen kezelhető, de az ápolási szükségletet is figyelembe vevő bútorzat kiválasztása szükséges. Figyeljünk oda a balesetvédelemre is, ennek érdekében lekerekített, élmentes bútorokat használjunk.

A lakóterek, hálószobák díszítésekor (fényképek, faliszőnyegek, faliórák, naptárak stb.) ne feledkezzünk meg arról, hogy a demenciával élő beteg figyelme csupán szemmagasságig terjed, ezért az a fölé elhelyezett tárgyak számára nem léteznek. Ezért javasolt a díszítő elemek max. 160 cm magasságig való elhelyezését.

A falinaptárak, órák beszerzésekor vegyük figyelembe a jó olvashatóságot, vagyis nagy betűkkel, számokkal ellátott felszereléseket vásároljunk.

Szintén ezen eszközök közé sorolható a tükör, amely úgy legyen felszerelve, hogy a demenciával élő beteg láthassa magát, nem csak az arcát, hanem akár egész alakját is.

A mentálisan hanyatló idős emberek kognitív zavaraként tapasztalható a nehezítetingerfeldolgozás, ezért egy ingersegény környezet is hozzájárul az állapot rosszabbodásához.

Törekedni kell egy optimális, inger-gazdag környezet kialakítására.

Alkalmazzunk eligazodást segítő jelzéseket, rajzokat, piktogramokat, mert sok beteg már nem tud olvasni, vagy nem tudja értelmezni a kiírást.



Törekedjünk maximális autonómia és cselekvési mozgástér biztosítására.

Az intimitás biztosítása kulcskérdés: nyugodt belső terek, zugok kialakításával az egyénnek lehetősége nyílik a visszahúzódásra. Fontos, hogy az egyén privát szférája a lakószobán belül is lehetőleg védett legyen. E terek fontos szerepet kapnak a hozzátartozókkal való foglalkozásban és a látogatókkal való zavartalan találkozásokban is.

Lehetőséget kell nyújtani a mentálisan hanyatló idősnek, hogy a közvetlen lakókörnyezete alakításában részt vegyen. Környezete legyen kiszámítható, a szükséges eszközök és tárgyak jól elérhetőek legyenek a számára.

A külső zavaró zajokat szűrjük, csökkentjük.

A mentálisan hanyatló idősök számára kialakított demens gondozási egység létrehozása során jól elkülönülő, kislétszámú részleget kell létrehozni.

Optimális esetben e részleg olyan pavilonba kerüljön elhelyezésre, amely szellős, tágas kialakítású, jól átlátható mozgástereket nyújt, és saját, akadálymentes és biztonságos kert kapcsolódik hozzá, van természetes fény, belső udvar, átriumos megoldás. Lehetőleg földszinti elhelyezésű legyen, az emeleti elhelyezés inkább - de nem kizárólag - intenzív fekvőbeteg-ellátás, terminális gondozás kapcsán merülhet fel.

A demens gondozási egységen belül – optimális esetben – 2 ágyas lakószobák kialakítására kell törekedni. Minimumfeltételként legfeljebb 4 ágyas szobák kialakítása fogadható el (6-8 négyzetméter/fő).

A demens gondozási egységen belül egy nagyobb közösségi teret, a speciális csoportfoglalkozásokhoz egy önálló csoporthelyiséget, valamint teakonyhát, nővérszobát kell biztosítani. Optimális esetben törekedni kell az egyes helyiségek funkcionális elkülönítésére, kerülni kell, hogy egy-egy helyiség többfunkciós legyen. Ha ez mégsem megoldható, tudatosan készüljünk a több funkcióra, a szakmai program erre részletesen ki kell, hogy térjen. A nővérszoba mellett szükséges egy betegszoba.

A demens gondozási egység kialakítása során törekedni kell arra, hogy az intézményekben gyakran látható lineáris elrendezés helyett – ahol rendszerint egy hosszú folyosó két oldalán helyezkednek el a lakószobák – 3-4 szobát érintő, közösségi terekkel megbontott kisebb részegységekből felépülő gondozási egységet alakítsunk ki.

III.3. Személyi feltételek végleges elhelyezést biztosító ápolást-gondozást nyújtó Idősök Otthonban 22 fő idős ellátott és 8 fő demens ellátott engedélyezett férőhely esetén

Személyi feltételek 8 fő demens ellátott esetén kizárólag a demens gondozási egységben biztosítják az ellátást.



**OTTHON, VÁROS
FERENCVÁROS**

- 2 fő szociális gondozó-ápoló,
- 2 fő demencia gondozó
- 1 fő ápoló

Az Időotthon részeként, mint önálló szakmai gondozási egységként működve a munkakörök egy része osztott munkakörként megoldhatóak.

Osztott munkakörként végezhető feladatok:

- szakmai vezető szociális/terápiás munkatárs,
- technikai dolgozó,
- orvos, pl.: belgyógyász/pszichiáter szakvizsgával rendelkezik, heti 2 óra
- foglalkoztatás szervező,
- részidős mozgásterapeuta

Összes bekerülési költség, kiadások összege:	136.386.712.- Ft.
Magyar Államkincstártól igényelhető állami támogatások (bértámogatás, intézményüzemeltetési támogatás) összege:	63.094.014.- Ft
Térítési díj bevétel tervezett összege:	38.325.000.- Ft



IV.

Szakosított szolgáltatások részeként működő átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény idősök végleges elhelyezését ápolást-gondozást nyújtó intézménnyé történő átminősítéséhez a meglévő 12 férőhelyre, valamint a férőhelyszám emelése 18 férőhellyel, ezen belül szakápolási egység kialakítása 10 szakápolási férőhely (20 fő idős ellátott, 10 fő szakápolást igénylő ellátott) létrehozásához szükséges személyi, tárgyi és szakmai feltételek

A tervekben szerepel a Szerető Kezek Idősök Átmeneti Otthonának tartós, végleges elhelyezést nyújtó Idősök Otthonává történő átminősítésével egyidejűleg a férőhely szám növelése, valamint profil bővítésként szakápolási egység kialakítása.

Az idős otthonokban végzett szakápolás támogatásának hiánya, komoly terhet jelent az intézményeknek, illetve azok fenntartóinak, szakmai és anyagi területen egyaránt. A fokozott ápolás-szakápolás biztosítása rendkívül költségigényes, mivel jelentős számú magasán képzett szakember igénnyel, valamint tárgyi- és eszköz igénnyel bír.

Napjainkban egyre inkább magasabb ápolási szükséglettel rendelkező idősök kerülnek bentlakásos szociális otthonokba. Nem csak az intézménybe kerüléskor, hanem az ellátás során is szembesülhetünk azokkal az ápolási feladatokkal, amelyek meghaladják a szakápolási engedéllyel nem rendelkező szociális intézmények hatáskörét, hanem az ellátás során is egyre jelentősebb probléma, hogy szakápolási feladatokat igénylő állapotban küldik vissza az egészségügyi intézményekből az ellátottakat.

Az egyre növekvő gondozási-ápolási szükséglettel rendelkező ellátottak esetében sokszor heti szinten szükséges vizsgálati anyagok vétele (vérvétel), amelyet szakápolási engedély birtokában, az intézményben le lehet venni.

IV.1. Szakápolás fogalma

Az ápolás fogalmát az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. tv. 98. §-a határozza meg, melyszerint „*az ápolás azoknak az ápolási és gondozási eljárásoknak az összessége, amelyek feladata az egészségi állapot javítása, az egészség megőrzése, fejlesztése és helyreállítása, a beteg állapotának stabilizálása, a betegségek megelőzése, a szenvedések enyhítése a beteg emberi méltóságának a megőrzésével, környezetének az ápolási feladatokban történő részvételre való felkészítésével és bevonásával*”.

Az ápolás két részre bontható, úgy, mint alapápolási és szakápolási feladatokra.

Az alapápolás körébe tartozik minden olyan tevékenység, amelyet az 1/2000. (I.7.) SzCsMrendelet 50. §-a meghatároz. Alapápolási feladat a személyi higiéné biztosítása, a gyógyszerelés, az étkezésben, a folyadékpótlásban, a hely- és helyzetváltoztatásban, valamint a kontinenciában való segítségnyújtás.



OTTHON, VÁROS

FERENCVÁROS

IV.2. A szakápolás mint szolgáltatásfejlesztéshez szükséges személyi feltételek

A 217/2012. (VIII. 9.) az állam által elismert szakképesítések szakmai követelménymoduljairól szóló kormányrendelet határozza meg a szociális gondozó és ápoló kompetencia körét. Ezen jogszabály 562-565. pontja tartalmazza az általuk végezhető gondozási-ápolási alapfeladatokat:

Részt vesz az alapvető ápolási szükségletek felmérésében; közreműködik a személyre szabott gondozási terv elkészítésében

- Megfigyeli a szolgáltatást igénybe vevő állapotváltozásait, és elvégzi a szükségletekhez és az orvosi utasításokhoz igazodó alapápolási feladatokat
- Elvégzi az alapvető életfunkciók, a vércukorszint, a testsúly, a testmagasság mérését és az adatok rögzítését
- Elkészíti a szolgáltatást igénybe vevő ágycsúszóját, elvégzi az ágycsúszóját; alkalmazza az állapotnak megfelelő fektetési módokat, kényelmi eszközöket
- Megelőzi, felismeri és ellátja a felfekvést (I-II. stádium); szükség szerint segítséget nyújt a hely- és helyzetváltoztatásban
- Szükség esetén segítséget nyújt a személyes higiéné megteremtésében
- Szükség esetén segítséget nyújt az étkezésben és a folyadékpótlás biztosításában, valamint az ételek elkészítésében
- Az orvos utasításainak megfelelően alkalmazza a fizikális és természetes gyógymódokat valamint szabályszerűen tárolja a gyógyszereket
- Orvosi utasításra subcután injekciózást végez, jelzi az injekciózás esetleges szövődményeit
- Orvos utasítása esetén vizsgálatra testváladékot vesz le (vizelet, széklet, köpet) és gondoskodik a megfelelő helyre történő eljuttatásról
- Részt vesz a járvány kialakulásának megelőzésében és a kialakult járvány lokalizálásában
- Alkalmazza a fertőtlenítő eljárásokat; kezeli a veszélyes hulladékokat
- Felismeri a közvetlen életveszélyt, elsősegélyt nyújt heveny rosszullétek, belgyógyászati kórképek, mérgezések, sebészeti beavatkozást igénylő balesetek esetén, szükség esetén mentőt, vagy sürgősségi segítséget kér
- Ellátja a haldokló beteget; szakszerűen intézkedik halál esetén
- Egészségügyi felvilágosító munkát végez (pl. diétás tanácsadás)
- Értelmezi az emberi szükségleteket és a szükséglet-kielégítés hiányait
- Közreműködik a személyre szóló napirend kialakításában
- Segítséget nyújt az állapotnak megfelelő, egészséges ételtér kialakításában, illetve a környezeti higiéné biztosításában
- Megtanítja és szükség esetén segítséget nyújt a mindennapi tevékenységek elvégzésében; az öltözködésben, az étkezésben
- Segítséget nyújt a gyógyászati segédeszközök beszerzésében és használatában
- Dokumentálja saját gondozási munkájának folyamatát
- Vezeti a gondozási naplót vagy egyéni gondozási, alapápolási lapot
- Vezeti az egészségi állapotot rögzítő dokumentumokat
- Gondozási terv készítése



- Elvégzi az arra kompetens egészségügyi végzettségű szakember által megtanított ápolási tevékenységeket (pl. sztóma ellátás, gégekanül gondozása, gasztrosztómán történő táplálás stb.).

A szakápolást orvosi elrendelés, előzetes szükségletfelmérés, és tervezés alapján, az ellátandó tevékenységre nézve megfelelő szakképesítéssel rendelkező egészségügyi szakdolgozók végzik az ápolás önálló-, együttműködő-, és függő kompetencia körének figyelembevételével.

A szakápolás során folyamatosan biztosítani kell a beteg pszichés támogatását, étkezési, és életmód tanácsadást, különösen mindazon tevékenységek megtanítását, amelyeket maga a beteg/családja megtehet a beteg egészsége megtartásáért, helyreállításáért vagy állapota romlásának megakadályozásáért, továbbá az ápolási folyamat dokumentálását és esetleges jelentési kötelezettség teljesítését, valamint rendszeres kommunikációt a házi-, illetve kezelőorvossal és más, a beteg ellátásában résztvevőkkel.

Azokat a szakápolási feladatokat, amelyeket a 60/2003. (X. 20.) ESZCSM rendelet az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló rendelet határoz meg, csak egészségügyi engedély birtokában lehet végezni.

Személyi feltételek 10 fő szakápolást igénylő ellátotti részleg esetén kizárólag a szakápolási egységben biztosítják az ellátást

- 2 fő szakápoló ápoló
- 3 fő ápoló

A szakápolásban résztvevő megfelelő egészségügyi végzettséggel rendelkező szakember, a gondozási team szakképzett tagjai (gerontológiai gondozó, szociális gondozó és ápoló, stb.), akit az ápoló végzettségű munkatárs a feladat elvégzésére megtanított, és ellenőrizte is, hogy képes az adott feladat szakszerű elvégzésére.

Az Időotthon részeként, önálló szakmai gondozási egységként működve a munkakörök egy része osztott munkakörként megoldható.

Osztott munkakörként végezhető feladatok:

- szakmai vezető jogszabály szerint felsőfokú egészségügyi végzettség megléte
- orvos, pl.: belgyógyász - heti 2 óra
- foglalkoztatás szervező,
- részidős mozgásterapeuta
- technikai dolgozó,



OTTHON, VÁROS
FERENCVÁROS

IV.3. A szakápolás mint szolgáltatásfejlesztéshez szükséges tárgyi feltételek

A 60/2003. (X. 20.) ESZCSM rendelet 2. számú melléklete szerint a következő tárgyi feltételeket minden szakápolási feladatot végző intézménynek biztosítani kell:

- Elkülönített helyiség az ápolási műveletek előkészítéséhez, és az eszközök, műszerek tárolásához (nővérdolgozó)
- Higiénés kézmosás feltételei a nővérdolgozóban, a kezelőhelyiségben, és a betegszobákban
- Sterilizátor (helyben sterilizálás esetén) - lehetőség van sterilizálást kórházzal elvégeztetni például vállalozási szerződés keretében
- Előkészítő kocsi az ápolási műveletekhez
- Ágyzó kocsi
- Fürdetőszék
- Szoba WC
- Hajmosó felszerelés
- Háttámasz
- Antidecubitor matrac
- Egyéb decubitus-prevenációs eszközök (pl. matrac, ülőpárna, stb.)
- Motoros szívó
- Infúziós állvány
- Vérnyomásmérő, phonendoscop
- Garatlámpa (pupilla lámpa)
- Steril, egyszerhasználatos fecskendők különböző méretben
- Steril tűk, szárnyas tűk, perifériás vénakanülök (branülök) különböző méretben
- Steril szondák, steril infúziós szerelések
- Steril katéterek, steril katéter csúsztató, vizeletgyűjtő zsák
- Bőr-, kéz-, nyálkahártya-, eszköz-dezinficiens
- Steril kötszerek, steril sebészi ollók, -kötszer ollók
- Steril anatómiai csipeszek, steril horgas csipeszek
- Kocher, stranguláló gumi, ragtapasz, vatta
- Hőmérő, spatulák
- Steril beöntő csövek, beöntő kanna, vesetál
- Védőruha, védőkötény, arcmaszkok
- Steril és nem steril gumikesztyűk, fólia kesztyűk
- Egyszer használatos kéztörlő
- Elsődleges veszélyes hulladékgyűjtő doboz
- Vizeletvizsgálati tesztcsík
- Vércukorszintmérő, tesztcsikkal
- Vérvételi csövek, és eszközök, tartályok egyéb vizsgálati anyagok vételéhez
- Adott beavatkozásokhoz egészségügyi textília”



Összes bekerülési költség, kiadások összege:	158.101.817.- Ft.
Magyar Államkincstártól igényelhető állami támogatások (bértámogatás, intézményüzemeltetési támogatás) összege:	76.789.014.- Ft
Térítési díj bevétel tervezett összege:	38.325.000.- Ft



2. számú melléklet

Toronyház utca 11. szám alatti ingatlan épületrésze felújításának tartalmi elemei és a hozzá kapcsolódó költségbebecslés

Építészet

Előzmények, általános ismertetés a teljes építmény eredeti rendeltetése, épület funkcionális leírás

A tervezéssel érintett épület Budapest IX. kerület Toronyház u. 11. (hrsz: 38236/127) szám alatt található, a Toronyház és a Napfény utca közötti, úszó telkes jellemzően emeletes lakótelepi lakóházak között.

Az ingatlan közvetlen szomszédságában, - nyugati oldalon – a Ferencvárosi Napfény Óvoda fekszik.

Az eredeti építmény rendeltetése intézményi épület.

A Budapest IX. kerület Toronyház u. 11. (hrsz: 38236/127) alatti ingatlanon, észak-déli tengelyű, H alaprajzú épülete fekszik.

A H alaprajzú épület egyes szárnyai különböző intézményi funkciókat tartalmaz.

- Észak-keleti szárny – Idősek Klubja
- Dél-kelti szárny – Szociális Központ
- Észak-nyugati szárny – FESZOFE
- Dél-nyugati szárny (tervezéssel érintett terület) – jelenleg üresen áll, az épületszárnyakat összekötő nyaktaggal együtt.

A tervezéssel érintett terület, a Budapest IX. kerület Toronyház u. 11. (hrsz: 38236/127) alatti ingatlanon fekvő meglévő H alaprajzú épület, dél-nyugati épületszárnyában és a H alakot összekötő nyaktagban fekszik, közel 200 m² alapterületen. Az épület földszintes, lapostetős épület.



Tárgyi építési munka, az építésügyi és építésfelügyeleti hatósági eljárásokról és ellenőrzésekről, valamint az építésügyi hatósági szolgáltatásról szóló 312/2012. (XI. 8.) Korm. rendelet alapján építési engedély köteles munkát nem tartalmaz. Azonban tárgyi építési munka, a Budapest Főváros IX. Kerület Ferencváros Önkormányzatának a településképi védelméről szóló 35/2017. (XII.22.) önkormányzati rendelete alapján településképi bejelentés köteles építési tevékenységet tartalmaz; ezért a Budapest Főváros IX. Kerület Ferencváros Önkormányzatának Főépítész Irodájával, településképi bejelentési eljárás került lefolytatásra.

Ingtatlan személyforgalmi megközelítése

Az ingatlan két személybejárata van, északi és a déli telekhatáron. A tervezéssel érintett új idősek klubjának személybejárata a déli telekhatáron meglévő személybejárati kapun keresztül biztosított, míg a gazdasági bejárat az ingatlan északi telekhatárán, meglévő tolókapun keresztül biztosított.

A Toronyház u. 11. (hrsz: 38236/127) alatti ingatlan déli részén, a két meglévő lakóépület között a Toronyház lakóutca északi felén meglévő közterületi parkolók találhatók.

A tervezéssel összefüggő akadálymentes parkoló kialakítása, a már meglévő Toronyház lakóutcai meglévő parkolóban történik – a tervezéssel érintett hrsz: 38236/127 ingatlan déli kerítésétől délre -, új burkolati felfestéssel.

Az átalakítást során az Üzemeltető igényeinek és a jogszabályi előírásoknak megfelelően az alábbi helyiségek kerülnek kialakításra:

1. Vezetői Iroda 1 fő
2. Gondozói Iroda 2 fő
3. Pihenő szoba 1 fő részére ágy
4. Személyzeti szociális blokk 5 fő gondozási központ és tálalókonyha személyzetének számára (berendezési tárgyak: öltözőszekrény, öltözőpad és fogas, wc, zuhany, mosdó)
5. Tálalókonyha 60 fő ellátásával, és Hulladék moslékártaroló
Takarítószer tároló és mosó/szárító helyiség (berendezési tárgyak: mosógép, falikút, takarítókosci, szárító)
6. Ffi mosdó és wc
7. Ffi akadálymentes wc, zuhany, mosdó
8. Női mosdó és wc



OTTHON, VÁROS
FERENCVÁROS

9. Női akadálymentes wc, zuhany, mosdó

10. Klubhelyiség 55 fő kiszolgálásával (előadások, rendezvények befogadására)

11. Étkezőtér

12. Raktár

13. Wc

14. Szélfogó

15. Folyosó

16. Előtér

Az épületrész teljes felújítását követően a szükséges helyiségkiosztás miatt új válaszfalak kerülnek kialakításra, melyek szerkezete szerelt gipszkaroton fal. A meglévő főfalak a szükséges vakolatfelújítás után festettek, a vízes helyiségek csempe burkolattal ellátottan kerülnek kivitelezésre.

A régi ablak formáját és osztását megtartva a nyílászárók hőszigetelt üvegezésűek lesznek. A belső ajtók DOMOFER típusú fém ajtók lesznek (a sűrű használat és tartósság miatt vált szükségessé). Valamennyi padlóburkolat új, a közös használatú helyiségekben és a vizeshelyiségekben kerámia burkolat, az iroda helyiségekben és a pihenőszobában laminált parketta készül.

A felújítás során kialakításra kerülnek az épület megközelítését segítő új kerti járda; bejárati előlépcsők, akadálymentes rámpák. A létesülő új kerti járda az Ingatlanon meglévő épületegyüttes nyugati homlokzata mellett teljes hosszban, északi meglévő tolókapun át, a külső északi közterületi útig (Napfény utca-burkolatáig) kerül kialakításra; az épületegyüttes déli véghomlokzatai előtt - kelti épületszárny épületsarkáig - déli kertkapuig vezető meglévő járdával együtt.

A funkció kialakításához elengedhetetlen egy 60 adagos tálalókonyha kialakítása; melyhez új konyhatechnológiai berendezések és szerelvények/bútorok kompletten kiépítése szükséges (pl: elektromos tűzhely, hűtő, mosogatógép).

Az épületrész teljes körű használata akadálymentesen lesz kialakítva.

Épületgépészet

Vízellátás-csatornázás

A munkálatok során új férfi és női mellékhelyiségek, férfi és női akadálymentes zuhanyozók és WC-k létesülnek, egy melegítőkonyha és személyzeti öltöző, mosó helyiség is helyet kapnak. Az adott helyiségekben a víz és csatornahálózat teljes cseréjére sor kerül.



Központi fűtés

Az épület hőellátása távhővel történik. A hőleadók jelentős részben öntöttvas radiátorok, helyenként acéllemez radiátorok. A felújítás során az összes radiátor cseréjére sor kerül. A felújított épületrész radiátorai új termosztatikus szelepeket és torlókat kapnak. Néhány radiátor bontásra kerül, mely a helyiségek új kialakítása miatt szükséges. Ezekbe a helyiségekbe a meglévő rendszerhez csatlakozó új fűtőtestekkel kialakított radiátoros fűtést tervezünk.

Épületvillamosság

Az átalakítandó területen a meglévő elektromos hálózatot el kell bontani. Teljesen új elektromos hálózat kerül kiépítésre.

A világítási berendezés átalakítása az új alaprajzi elrendezésnek megfelelően készül.

A tervezett lámpatestek magas műszaki minőségű és kiváló fénytechnikai paraméterekkel rendelkező lámpatestek, energiatakarékos Led fényforrással, korszerű elektronikus előtétrel szerelve.

A tartalékvilágításhoz a menekülési útvonal jelző világítása és a kijáratok megvilágítása készül.

A műszakilag elavult épületben a felújítást követően, egy mai kor követelményeinek megfelelő modern Idősek Klubja kerül kialakításra.



OTTHON, VÁROS
FERENCVÁROS

TRILIT Építészeti és Konstruktív Iroda Kft.

1203 Budapest, János u. 31. IV./25. telefon: +3620-9205-165, email: trilit@t-online.hu

Szerető Kezek Idősek Klubja
KÖLTSÉGVETÉS ÖSSZESÍTŐ

Tárgy: Budapest IX. kerületi Toronyház u 11. (hrsz.: 38236/127) szám alatt található épület nyugati épületszárnyának teljes felújítására vonatkozó kivitelezési tervdokumentáció

Munka megnevezése		anyag	díj
1.	Építészeti	39 953 389	26 221 106
2.	Épületgépészet	3 608 681	6 304 824
3.	Épületvillamosság	11 438 521	8 417 791
4.	Akadálymentesítés	1 528 560	1 371 960
5.	Konyhatechnológia	5 244 000	524 400
Összesen		61 773 151	42 840 081
Nettó vállalkozási díj (HUF):			104 613 232
Tartalékkeret (a nettó vállalkozási díj 5%-a):			5 230 662
Nettó összesen tartalékkerettel együtt:			109 843 894
27% ÁFA:			29 657 851
Bruttó vállalkozási díj (HUF):			139 501 745

Budapest, 2022. április 07.

Megjegyzés: a költségvetésben szereplő költségek 2022. 04.07-i árszinten került megadásra tervezői költségbecslés.

A kivitelezés tervezett idején javasolt az alábbi költségekkel is kalkulálni

A tervezett felújítás nem építésengedély köteles tevékenység.

Kivitelezés tervezett ideje: 60 nap

FMV előírás: építész-, elektromos- és gépész felelős műszaki vezető

Munkaterület átadás-átvétele: szerződéskötést követő 5 napon belül.

Műszki átadás-átvétel: 15 nap.



A Szerető Kezek Idősek Klubja szolgáltatásának 5 fő részére történő demens nappali ellátással történő bővítésének pénzügyi elemei

Szerető Kezek Idősek Klubja nappali ellátása integráltan a demenciával élők nappali ellátásával 100% igénybevétel esetén					
év	adott évben a normatíva összege	adott évben az igénybevételek száma 100% esetén	igénybevételi napok száma	látogatási és eseménynapló alapján igénybe vevők napi átlaga 100% esetén	adott évben az igényelhető normatíva összeg
2022	225.630.- Ft/fő	12450	249	50	11.281.500.- Ft
2022	749.460.- Ft/fő	1245	249	5	3.747.300.- Ft
összesen			249	55	15.028.800.- Ft

Az előző évek statisztikai adatai alapján a működés az igénybevételek alapján biztonsággal 60%-al tervezhető:

Szerető Kezek Idősek Klubja nappali ellátása integráltan a demenciával élők nappali ellátásával 60% igénybevétel esetén					
év	adott évben a normatíva összege	adott évben az igénybevételek száma 100% esetén	igénybevételi napok száma	látogatási és eseménynapló alapján igénybe vevők napi átlaga 100% esetén	adott évben az igényelhető normatíva összeg
2022	225.630.- Ft/fő	8217	249	50	7.445.790.- Ft
2022	749.460.- Ft/fő	747	249	5	2.248.380.- Ft
összesen			249	55	9.964.170.- Ft



Összehasonlításképpen az eddigi állami normatívák kizárólag alapszolgáltatás esetén:

Szerető Kezek Idősek Klubja nappali ellátása 2018-2022					
év	adott évben a normatíva összege	adott évben az igénybevételek száma	igénybevételi napok száma	látogatási és eseménynapló alapján igénybevevők napi átlaga	adott évben az igényelhető normatíva összeg
2018	109.000.- Ft/fő	10147	251	40,43	4.404.466.- Ft
2019	109.000.- Ft/fő	8844	251	35,24	3.841.160.- Ft
2020	190.000.- Ft/fő	4752	249	19,08	3.625.200.- Ft
2021	217.000.- Ft/fő	3837	249	15,41	3.343.970.- Ft
2022.05.31-ig	225.630.- Ft/fő	2266	104	21,7	2.040.125.- F