

Bentlakásos intézmények kiváltása

Megvalósíthatósági tanulmány



Társadalmi Infrastruktúra Operatív Program

TIOP- 3.4.1.A-11/1

2012. augusztus

TARTALOMJEGYZÉK

I.1	A projekt bemutatása	2
I.1.1	Az érintett projekt földrajzi társadalmi és jogszabályi környezetének bemutatása.....	2
I.1.2	Területi, megyei, települési (releváns) feladatellátás	6
I.1.3	A szolgáltatás jelenlegi működési jellemzői	8
I.1.4	A jelenlegi intézmény épületeinek története	9
I.1.5	A jelenlegi intézményi épületek tulajdonjogi helyzete	10
I.1.6	Személyi feltételek megléte	10
I.1.7	SWOT analízis	12
I.2	A projekt céljai és tevékenységei.....	13
I.2.1	Célcsoport/ok bemutatása.....	13
I.3	A szakmai és pénzügyi megvalósítás részletei	34
I.3.1	A szolgáltatás fejlesztéséhez kapcsolódó terv bemutatása	34
I.3.2	Az ellátottak önálló életvitelét erősítő, illetve arra felkészítő programok bemutatása.....	42
I.4	Egyéb szolgáltatások bemutatása	42
I.4.1	A projekt előkészítő tevékenységei.....	42
I.4.2	A projektmenedzsment bemutatása	42
	Organigram	44
I.5	Pénzügyi ütemezés, likviditási terv	45
I.6	Projekttevékenység ütemezése (Gantt diagram)	45
I.7	Fenntarthatósági számítások	45
I.8	Indikátorok.....	45
I.9	Kockázatok.....	46
I.10	Költséghatékonyság.....	46
I.11	Hasznosítási terv.....	48
I.11.1	Értékesítési terv, ha nincs ajánlat a megvételre	50
I.11.2	Jövedelemtermelőségi becslés	50
	16. sz. melléklet – Komplex támogatási szükségletfelmérés elemzése (táblázatok, ábrák)	51
	17. sz. melléklet – A gondozottak felmérési adatainak excel táblázata.....	87
	18. sz. melléklet – A lakók felkészítésének tematikája.....	87

I.1 A projekt bemutatása

I.1.1 Az érintett projekt földrajzi társadalmi és jogszabályi környezetének bemutatása

A projekt a Bélapátfalván elhelyezkedő intézmény kitagolásával Bélapátfalván és a környező településeken (Mónosbél, Nagyvisnyó) kerül megvalósításra. A települések Bélapátfalvától 12 km-en belül találhatók.

Bélapátfalva Magyarország északi régiójában, a Bükk helység lábánál, Heves megyében, Egertől északra helyezkedik el. A település a putnoki vasútvonal mentén az Eger-patak völgyében vivő országúton közelíthető meg, Eger felől a 25-ös főúton. Bélapátfalva az Eger-patak folyásának felső részén kialakult medence peremén helyezkedik el, az erdőhatár és a vízjárta patak völgyek közötti sávban, 311 méter magasságban a tengerszint felett, a 816 m magas Bél-kő nyugati lábánál¹.

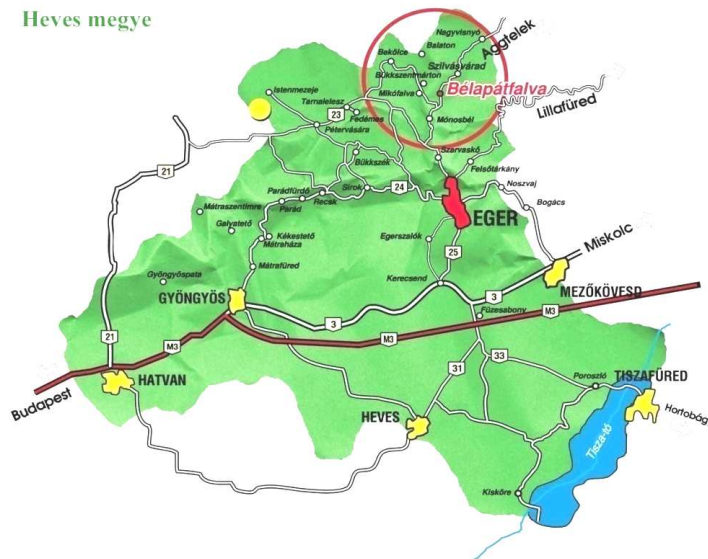
1. ábra



1990-ben nagyközségi önkormányzat alakult Bélapátfalván, Bükkszentmárton és Mónosbél községekkel körjegyzőség formájában. 2004. január 1-től a 244/2003.(XII.18.) Korm. Rendelet szerint Bélapátfalva kistérségi székhely. A kistérséghez 13 település tartozik.

¹ Kovács Béla: Bélapátfalva története (1996)

Heves megye



Bélapátfalva lakosainak száma 3027 fő, a lakások száma 1151.² A Bélapátfalvi Idősek, Fogyatékosok Otthona és Módszertani Intézete minden lakója (330 fő) Bélapátfalvára bejelentett lakóhellyel rendelkezik, ezért elmondható, hogy a lakosság több mint 10%-át az intézmény lakói adják. A fogyatékos ellátottak és a lakosságszám tekintetében ez az arány 6,6%. A lakosság és a lakások arányában ez a magas érték azért nem mutatkozik meg, mert a statisztikai adatok a nem lakott lakások számát is mutatják. Ebből következik az, hogy Bélapátfalva településen az átlagnál magasabb az egy lakásban élők száma.

Mónosbél Bélapátfalvától 2 km-re délre, Eger felé található. A község a Bükk hegység délnyugati lejtőjén, az Eger patak kiszélesedő völgyében a hajdan fontos Mónos patak két oldalán helyezkedik el, csodálatos természeti környezetben. Területén tűzköves mészkő található bővizű forrásokkal, a térséget ezek a vízforrások látják el ivóvízzel. Mónosbél 440 fős település, a lakások száma 150 (A Magyar Köztársaság helységnévkönyve 2011. január 1. KSH). A lakosság és a lakások arányához hozzájárul az, hogy itt található a Fővárosi Önkormányzat Gyermekektábor, mely 58 fő részére biztosít lakhatást 0-24 éves korig.

Nagyvisnyó Bélapátfalvától 12 km-re észak felé található 935 lelkes település. Szintén a 25-ös úton, Bélapátfalván, majd Szilvásváradon keresztül érhető el. A helység területnagysága kiterjed egészen Bánkútig, de a lakott területe arányaiban csekély. Ezen a településen az egy lakásban élőknek az átlaga 1,9 fő. Ezt azt mutatja, hogy az 503 lakás közül igen sok a nem lakott, valamint ez egyedül élő idősök aránya is magas.

² A Magyar Köztársaság helységnévkönyve 2011. január 1. KSH

A megyében élő fogyatékos személyek számára vonatkozóan pontos adattal nem rendelkezünk, így csak következtethetünk.

A nemzetközi ajánlás szerint a populáció 3 %-át valamilyen mértékű és fajtájú fogyatékosnak véve Heves Megye összlakosságából (311 454 fő 2010. január 1-én) a fogyatékosok száma: 9344 fő.³

1. A fogyatékosnak születettek közül:

• beszéd fogyatékos	0,5 %	47 fő
• siket	2,9 %	271 fő
• vak	1,1 %	103 fő
• mozgás fogyatékos	0,5 %	47 fő
• értelmi fogyatékos	95 %	8.876 fő

2. Fogyatékoság fajtái szerint Heves Megyében:

• érzékszervi és mozgás fogyatékos:	468 fő
• értelmi fogyatékos:	8.876 fő

3. Értelmi fogyatékosok száma fogyatékoság súlyossága szerint Heves megyében:

• enyhe fokban értelmi fogyatékos	80 %	7.100 fő
• közepes súlyos értelmi fogyatékos	12 %	1.066 fő
• súlyos értelmi fogyatékos	8 %	710 fő

A szerzett fogyatékkal élők számáról sincsenek pontos adataink.

A belpátfalvai kistérségben fokozottabban érezhető az az országos tendencia, hogy a lakosság száma folyamatosan csökken, s az a kihívás is, amit az elöregedési folyamat jelent.

Az alábbi táblázat az Észak-magyarországi régió szaporodási (fogyási) arányait mutatja 2000-től⁴:

1. Táblázat

2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
-1,7	-4,9	-5,8	-6,9	-7,0	-7,6	-8,0	-11,9	-10,9	-11,6	-12

A lakosság tényleges szaporodási és fogyási mutatója a természetes népmozgalmi folyamatok (születések, halálozások) mellett egy adott földrajzi terület népességmegtartó erejét vagy annak hiányát is kifejezi (belföldi és nemzetközi vándorlások).

A kistérség a 60 éven felüliek arányát tekintve országos szinten is az élen jár, a 4. helyet foglalja el, de az Egri kistérség kivételével egész Heves megye országos átlag feletti értéket produkál. A 0-14 év közötti korosztály aránya országos átlag szerinti, 16,6 %, míg a 15-30 év közötti korosztály országos átlag alatti értéket mutat, 18,3 százalékot. A férfiak és a nők arányát tekintve az országos, a régiós és a kistérségi mutatók csaknem megegyeznek. A kistérség lakosságának 52,5 százaléka nő, 47,5 százaléka férfi. A vándorlási mutatókat, ha regionális összehasonlításban szemléljük, azt tapasztaljuk, ugyan Észak-Magyarország az élen jár az elvándorlást illetően, de a Belpátfalvai kistérségben viszont a legalacsonyabb az oda illetve elvándorlás. A térség vonzereje kicsi, s legkevésbé lakják aktívak.⁵

³ Heves Megye Szociális Szolgáltatástervezési Konceptiója 2011.

⁴ http://www.ksh.hu/thm/2/ind2_1_1.html

⁵ Csató Zsuzsa-Deákné Benke Judit-Gelsei Sándor-Goldmann Róbert-Győri Ildikó-Lenkei Aida-Oraveczné Torják Anita-Prókai Judit-Turi Katalin: Az Észak-magyarországi régió szociális helyzetelemzése ESZCSM (2004)

2. Táblázat

Település neve		Nyilvántartott állás keresők száma és aránya az állandó lakóhelyük szerint 2012.04.20-i állapot ⁶							
		Nyilvántartott állás keresők száma (fő)	Foly. nyilv. hossz > 365 nap (fő)	Járadék tip. ell. (fő)	Segély tip. ell. (fő)	BPJ, RÁT, RSZS (fő)	Munkavállaló korú népesség (fő)	Relatív mutató* (%)	Arányszám**
1.	Balaton	82	28	6	0	47	705	11,63	1,40
2.	Bátor	31	4	4	0	11	251	12,35	1,48
3.	Bekölce	58	14	7	0	18	415	13,98	1,68
4.	Bélapátfalva	218	35	16	2	85	2176	10,02	1,20
5.	Bükkszentmárton	42	13	2	0	23	202	20,79	2,50
6.	Egerbocs	31	8	3	0	9	375	8,27	0,99
7.	Egercsehi	120	24	13	0	63	907	13,23	1,59
8.	Hevesaranyos	47	17	1	0	21	427	11,01	1,32
9.	Mikófalva	44	10	8	1	12	478	9,21	1,11
10.	Mónosbél	19	5	0	2	5	254	7,48	0,90
11.	Nagyvisnyó	41	6	8	0	6	637	6,44	0,77
12.	Szilvásvár	83	24	10	1	14	1114	7,45	0,89
13.	Szúcs	79	10	1	0	55	303	26,07	3,13

* Relatív mutató - nyilvántartott állás keresők a munkavállalási korú népesség %-ában

** Arányszám - a relatív mutatóhoz az országos relatív mutatóhoz viszonyított aránya

Bélapátfalván az 1974-ben laktanyának épült, 1986-ban felújított épületben kapott helyet a szociális otthon, a Bélapátfalvi Idősek, Fogyatékosok Otthona és Módszertani Intézete (3346 Bélapátfalva, Petőfi S. út 25.). A település központjától 10 perc sétára helyezkedik el. Az intézmény keleti oldalát lakóházak övezik (Béke utca), délen a Melés-patak, nyugaton ipari vasúti vágány, azon túl ipari terület található. A cementgyár lebontása (2001) óta a vasúti vágány használaton kívül van. 200 fő fogyatékos személy számára nyújt ápolást-gondozást. Ez az ellátás mára korszerűtlen, az otthon nagy létszámú intézményként működik. Ellátottjaink már évek óta vesznek igénybe a településen különböző szolgáltatásokat, így a lakosság már ismeri és elfogadja őket. Részt vesznek a város által szervezett különböző kulturális programokon, sportrendezvényeken, ünnepeken ahol szeretettel fogadják őket. Azokat, akik gyakran megjelennek a városban (kb. 20 fő) sokan név szerint ismerik. A lakosok a fogyatékosokkal szemben sem a hivatali helyeken (pl. posta), sem a boltokban semmiféle negatív bánásmódot nem tanúsítanak. Tekintettel vannak képességeikre, s nem csapják be őket. A magas számú cigány lakosság esetében előfordult, hogy rávették lakóinkat, hogy tulajdonukat (vagy intézményi tulajdont) vigyék ki és rendkívül „áron alul” megvették tőlük. Szerencsére ez nem jellemző magatartás, s lakóinkat is meg tudtuk győzni tettük helytelenségéről.

A projekt tartalma, mely szerint **a fogyatékos személyek lakhatását és ellátását a lakóköznyezetbe integráltan, kiscsoportos formában, a közösségi szolgáltatások igénybe vételével oldjuk meg**, összhangban van

- a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvénnyel,
- az 1993. évi III. törvénnyel és
- az 1257/2011. (VII.21.) Kormány határozatban

megfogalmazott célkitűzésekkel, szakmai tartalommal.

⁶ http://www.afsz.hu/engine.aspx?page=full_afsz_stat_telepules_adatok_2012

I.1.2 Területi, megyei, települési (releváns) feladatellátás

A szociális ellátórendszer kiépítettsége az országos átlagot tükrözi Heves megyében, ezen belül Belpátfalva kistérségben jónak mondható. A lakóotthonok hosszútávon történő fenntarthatóságának alapvető feltétele az alapellátás megbízható működése. Az alapszolgáltatások elérhetőségét Belpátfalva kistérségében az alábbi táblázat szemlélteti:

3. Táblázat

Település neve		Szociális alapszolgáltatások								
		Falugondnoki szolgálat	Étkeztetés	Házi segítségnyújtás	Családsegítés	Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	Közösségi ellátások	Támogató szolgáltatás	Utcai szociális munka	Nappali ellátás
1.	Balaton		x	X	x		x	x		
2.	Bátor	x	x	X	x		x	x		x
3.	Bekölce		x	X	x		x	x		
4.	Belpátfalva		x	X	x		x	x		x
5.	Bükkszentmárton		x	X	x		x	x		x
6.	Egerbocs		x	X	x		x	x		x
7.	Egercsehi		x	X	x		x	x		x
8.	Hevesaranyos		x	X	x		x	x		x
9.	Mikófalva		x	X	x		x	x		
10.	Mónosbél		x	X	x		x	x		x
11.	Nagyvisnyó		x	X	x		x	x		
12.	Szilvásvár		x	X	x		x	x		x
13.	Szúcs		x	X	x		x	x		x

A házi segítségnyújtást, családsegítést a Belpátfalvai Kistérség Többcélú Társulás fenntartásában működő Gyermekjóléti és Szociális Szolgáltató Központ biztosítja, míg az étkeztetést és nappali ellátás Intézményfenntartói Társulás keretén belül biztosítják.

A pszichiátriai és szenvedélybetegek közösségi ellátása, a támogató szolgáltatás és nappali ellátás központjai a szürkével jelzett településeken találhatók. A kistérségben a nappali ellátáson belül csak az idősek klubja működik.

A támogató szolgáltatást intézményünk, a Belpátfalvi Idősek, Fogyatékosok Otthona és Módszertani Intézete biztosítja a kistérségben. **Hiányzó ellátási forma**, mely a célcsoportunk tekintetében jelentős segítség lehetne az önállóbb élethez a **jelzőrendszeres házi segítségnyújtás**, valamint a **fogyatékos személyek nappali ellátása**, mely utóbbi Heves megyei kiépítettségét a következő táblázatban mutatjuk be.

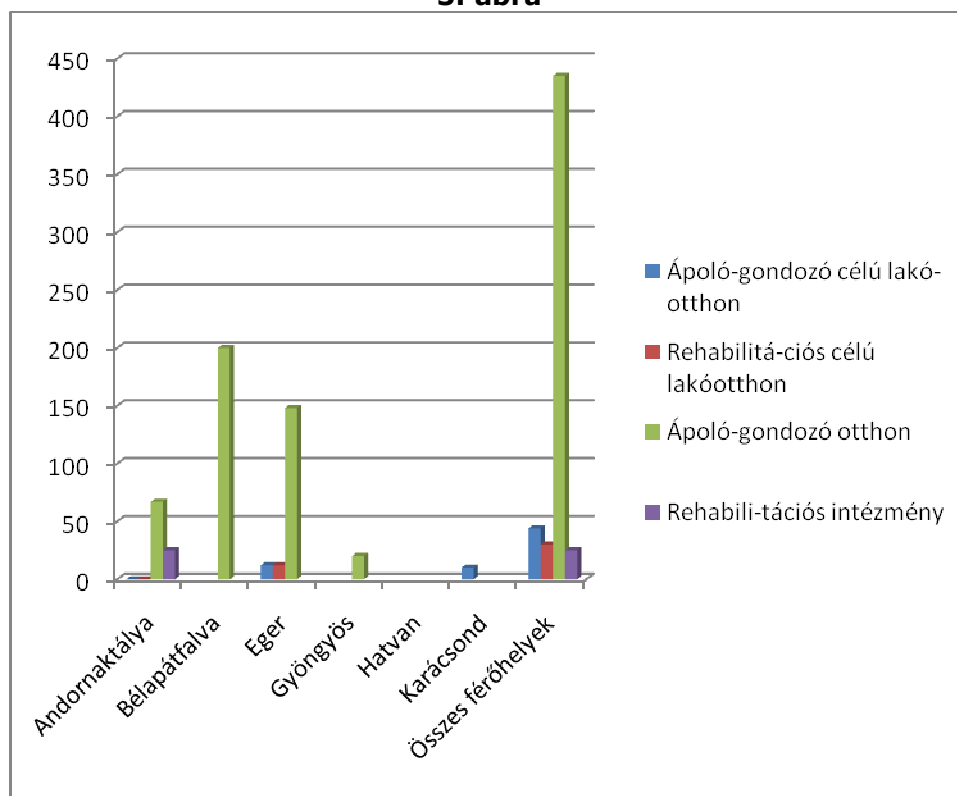
Intézményi ellátás a kistérségben csak Belpátfalván található, ezért az alábbi táblázatban a Heves megyei fogyatékos intézményi férőhelyszámokat mutatjuk be.

4. Táblázat:

	Nappali ellátás	Lakóotthoni ellátás		Intézményi ellátás	
		Ápoló-gondozó célú lakóotthon	Rehabilitációs célú lakóotthon	Ápoló-gondozó otthon	Rehabilitációs intézmény
Andornaktálya	20	12+10	9+9	67	25
Bélapátfalva				200	
Eger	30	12	12	148	
Gyöngyös	32			20	
Hatvan	17				
Karácsond		10			
Összes férőhelyek	99	44	30	435	25

A táblázat és az alábbi diagram is tükrözi, hogy még igen alacsony szinten kiépült a lakóotthoni ellátás Heves megyében.

3. ábra



Összességében elmondható, hogy a Bélapátfalva kistérség szociális ellátása jó.

A **Bélapátfalvi Idősek, Fogyatékosok Otthona és Módszertani Intézete** Heves megye és a kistérség alap- és szakosított ellátásában napjainkig is jelentős szerepet vállalt és szeretne továbbra is vállalni, valamint a szolgáltatásokat a lehetőségekhez mérten igyekszik bővíteni (fogyatékos személyek nappali ellátása, lakóotthoni ellátás). Ez az intézmény az Európai normákhoz mérten korszerűtlen, nagy létszámú. Az alapellátások körét a nagy intézmény kitagolásával felszabaduló épületrészben kialakítandó még hiányzó ellátási formákkal tervezzük bővíteni.

I.1.3 A szolgáltatás jelenlegi működési jellemzői

H-GYH/56-25/2011. számú működési engedély alapján háromféle ellátási formát biztosít az intézmény:

- **támogató szolgáltatás** (Renault Trafic LTC-526 forgalmi rendszámú személygépkocsival)
- ápolást, gondozást nyújtó intézményi ellátás, **idősek otthona** – 130 férőhelyen
- ápolást, gondozást nyújtó intézményi ellátás, **fogyatékosok otthona** – 200 férőhelyen

A bentlakásos ellátást nyolc különálló részlegben biztosítjuk. Három részlegben idős ellátás (ebből egy részlegben demens ellátás), öt gondozási részlegben a fogyatékosok otthona működik.

A fogyatékos személyek lakószobái egy földszinti, két első emeleti és két második emeleti részlegben találhatók. Minden földszinti részleg négy ágyas szobából áll, az első és második emeleti szobák kétágyasak. Az egy főre jutó lakónégyzetméter 7,1 m². Gondozási részlegként több vizesblokk is található.

Minden részlegben élnek férfiak és a nők is, természetesen egy-egy lakószobában nemként külön-külön. A két ágyas lakószobák lehetőséget teremtenek a párcapcsolatban élők elhelyezésére. A lakószobák berendezési tárgyai vegyesen intézményi és saját tulajdonúak, az ellátottak korának, állapotának, ízlésének megfelelően. Részlegként adott az étkező azok számára, akik a közös ebédlőbe nem tudnak lemenni, teakonyha, valamint közösségi életre, szabadidős foglalkoztatásra alkalmas társalgó. A társalgóban televízió készülék, valamint videó, vagy DVD lejátszó, magnó biztosított.

Intézményünk fogyatékos személyeket ellátó részlegein csak 5 szoba mellett van külön álló fürdőszoba (részlegként egy), egyébként lakóink közös zuhanyzót, WC-t használnak. Minden gondozási részlegben nemként elkülönített vizesblokkok állnak a lakók rendelkezésére (6-7 zuhanyzó, 2-4 kád, 6 WC). Az 5 fogyatékos személyeket ellátó gondozási részleg mindegyikén található akadálymentes vizesblokk. Minden gondozási részlegben nővérszoba található. A fertőző betegek elkülönítését 2 ágyas betegszoba szolgálja. Az orvosi szobában, illetve szükség esetén a betegek szobájában történik az egészségügyi ellátás.

A közös ebédlő 240,2 m² alapterületű, mely 120 fő egy időben történő étkezésére ad lehetőséget, de rendezvények esetén akár 150 fő befogadására is alkalmas. A konyha üzem 500 főt képes meleg étellel kiszolgálni. Minden gondozási részlegben található két közösségi helyiség (társalgó és foglalkoztató – 29,3-29,3 m²), mely azok számára az étkezés helyéül is szolgál, akik a gondozási részlegről nem képesek kimozdulni. A teakonyha szolgál az ételek szükség szerinti melegítésére. A konyháról zárt tálcás rendszerben jut fel az étel a gondozási részlegekre. Azon személyek számára, akik az ebédlőig sem képesek kimozdulni, a szobában történik az étkezés.

Intézményünk fogyatékos személyek otthona részlegén 58 fő ápoló-gondozóval biztosítja a napi 24 órás szolgálatot, az egészségi állapot megőrzését, folyamatos ellenőrzését, gondozást.

Háziorvosi ellátás megoldott – heti két alkalommal rendel az intézményben a háziorvos. A rendeléseken túl munkanapokon szükség esetén az orvosi ellátás biztosított személyesen és konzultáció formájában. Munkanapokon 16 óra után és hétvégén és ünnepnapokon a városi ügyelet orvosai 24 órás szolgálatban látják el a betegeket. Pszichiáter szakorvos heti egy alkalommal rendel az intézményünkben.

Orvosi beutalást követően a lakó egészségi állapotától függően a szakorvosi, kórházi ellátás igénybe vételéről gondoskodunk. Egészségügyi intézménybe történő szállítást szükség szerint betegszállítóval, mentővel, vagy saját gépkocsival oldjuk meg.

Tüdőszűrésen és szükség szerint egyéb szűrővizsgálatokon rendszeresen részt vesznek lakóink. A szükséges gyógyászati segédeszközök beszerzésében igény szerint segítséget

nyújt az intézmény. Az intézmény alapgyógyszer listáját az orvos javaslatára folyamatosan frissítjük, jól látható helyre kifüggesztjük, melyen szereplő gyógyszerek teljes költségét az intézmény fizeti. Az alaplistán kívüli gyógyszerek költsége a lakókat terheli. A mentálhigiénés csoport létszáma a fogyatékos ellátás területén: 15 fő. Összetételét az [I.1.6 Személyi feltételek megléte](#) fejezet tartalmazza.

A mentálhigiénés ellátás, foglalkoztatás éves terv és gondozási részlegenként heti terv alapján történik. A fejlesztések alapja az egyéni fejlesztési dokumentáció. Rendszeresek és tervezettek a kiscsoportos beszélgetések, az egyéni beszélgetések. A folyamatos ápolásról, gondozásról, a fejlesztésekről a dolgozók egyéni dokumentációt vezetnek.

Az idősök otthona részlegen a 130 ellátottunk között 13 értelmi fogyatékos személy él. Az elhelyezésük azért vált indokolttá idősök otthonában, mert időskorúak és a gondozási szükségletüket az idősök otthona intézménytípus szolgáltatásai elégítik ki. A megtartott szellemi frissességű lakóink közül néhányan azonban nehezen tolerálják őket csakúgy, mint a demenssé vált idősöket, ezért egy speciális idősök otthona részleg létrehozását tervezzük számukra.

2012-től az intézmény nyitott az alapszolgáltatások felé, s pályázat útján támogató szolgáltatást is működtet a Belpátfalvi kistérség számára. Ennek keretében intézményünk 3000 feladategység ellátását vállalta. Jelenleg a támogató szolgálat 3 fő tevékenysége közé a szállítás (speciális képző intézményhez, szabadidős programokhoz, orvosi szakellátásokhoz, munkaügyi központhoz, érdekvédelmi szervezetekhez) személyes segítség (ellátásokhoz való hozzájutás, nyomtatványok beszerzése, kitöltése, közvetítői szerep, időpont egyeztetés) és információnyújtás (különböző ellátásokról) tartozik. Rendszeres tevékenységet jelent a gyermekek szállítása az óvodába, iskolába, alkalomszerű pedig a szakorvoshoz, konduktori tornára, és gyógytornára történő szállítás.

A Támogató Szolgálat tevékenységeinek bővítésére a kistérségben ugyan nagy igény mutatkozik, viszont csak akkor tudnánk bővíteni, ha további pályázati forrásokhoz jutna intézményünk.

I.1.4 A jelenlegi intézmény épületeinek története

Az intézménynek otthont adó épület létrejötté és eredeti funkciója a belpátfalvi cementgyári beruházással függött össze. A cementgyár építéséhez szükséges mintegy 3000 fős kivitelezői csúcslétszámot csak úgy tudták biztosítani, ha honvédségi erőt alkalmaznak. Így született a döntés, hogy a honvédség részére egy tartós, maradandó épületegyüttest építenek. Az épületcsoport kivitelezési munkálatai 1974. február hónapban kezdődtek. 1980-ban a honvédség elvonult, így az épület 1985-ig üresen állt.

A szociális intézményként történő hasznosításáról 1984-ben döntött a Heves Megyei Tanács. Az 1105/1984. számú, 1984. augusztus 17-én kelt határozattal kiadott építési engedély alapján kezdődtek meg az átalakítási munkálatok. A Heves Megyei Tanács 10/85/III.29/ számú tanácshatározatával 1985. április 1.-i hatállyal megalapította a 310 férőhelyes belpátfalvai Szakosított Szociális Otthon intézményét, mely törzskönyvi nyilvántartásba vétele 1985. november 1-jén történt. A legelső lakók 1986. március 20-án vették birtokukba az épületet. Közülük 56 fő máig az intézmény lakója. Az intézmény maximális kapacitása mellett 2004-ig 80 idős férőhellyel és 230 fogyatékos férőhellyel működött. 2004-ben az emeleti 40 fős idősök részlegével szemben lévő folyosón – ahol az év legnagyobb részében kihasználatlan vendégszobák és szolgálati lakások voltak – 16 fővel, majd 2007-ben további 4 fővel bővült az idősök otthona részleg, melyből ekkor még 4 férőhelyen emelt szintű ellátást biztosított. A jogszabályok változása, az erre járó alacsonyabb állami finanszírozás, valamint a kihasználatlansága vezetett ahhoz, hogy a tárgyi feltételek megtartása mellett az emelt szintű férőhelyeket átlagos férőhellyé visszaminősítsék, 2009-ben.

2004-2005-ben az idős részleg egyik osztályán kialakított demens részleg beindítását követően az idősök ellátása differenciálódott. Az évek alatt egyre csökkent a

fogyatékosok részlegébe történő várakozók száma, s ugyanakkor az idős várakozók száma növekedett. 2010. évben ez indokolta, hogy az összellátotti létszám megtartása mellett kezdeményezze a működési engedély módosítását 30 fővel az idősök javára a fogyatékos férőhelyek csökkentésével. Így alakult ki a jelenleg is a működési engedélyben szereplő ellátotti létszám: 130 férőhelyen **idősek otthona**, 200 férőhelyen **fogyatékosok otthona**.

Az intézmény jelenlegi infrastrukturális háttere a 80-as évek óta adott, és nehezen adaptálhatóak az ellátási formák által megkívánt szakmai színvonal ellátásához. Elavult a fűtési rendszer, a hőleadók, a beépített víz-csatorna hálózat korszerűtlen, az elektromos vezetékek állaga, teherbíró képessége, mind magas rezsiköltségeket eredményez. Elégtelen a homlokzati hőszigetelés (3-5 cm), a nyílászárók zárszerkezete és tömítettsége nem megfelelő, tűzvédelmi és műszaki szempontból is nagy kívánnivalót maga után. A műszaki felszereltség, a bútorok elöregedettsége mind a fogyatékosok számára nyújtott szolgáltatások minőségét gyengítik.

I.1.5 A jelenlegi intézményi épületek tulajdonjogi helyzete

Az intézmény fenntartója a Heves Megyei Intézményfenntartó Központ, az ingatlan a Magyar Állam tulajdonában van, használati célból adták át. Jogcím: Ingyenes használat.

I.1.6 Személyi feltételek megléte

A cementgyár bezárását követően 2000-től az intézmény vált a kistérség egyik legnagyobb munkáltatójává. Jelenlegi alkalmazotti létszám 154 fő. A legelső munkatársak közül 12 fő napjainkban is itt dolgozik. Mára már 96 %-os a szakképzettségi mutató.

5. Táblázat

Igazgató	Szakellátás				Technika i létszám	Összesen
	Idős ellátás	Fogyatékos ellátás	Szociális foglalkoztatás	Támogató szolgáltatások		
1 fő	35 fő	75 fő	3 fő	3 fő	37 fő	154 fő

A szakellátásban dolgozók:

- 1 fő igazgató
- 35 fő idősellátás, ebből 1 fő vezető ápoló
- 75 fő fogyatékos ellátás, ebből 1 fő vezető ápoló, 1 fő vezető pedagógus

6. Táblázat

Munkakörök	Jogszabály által előírt		Tényleges		Hiány	
	Idős (130 fő)	Fogyatékos (200 fő)	Idős	Fogyatékos	Idős	Fogyatékos
Intézményvezető	1		1			
Orvos	heti 6 óra	heti 6 óra	heti 6 óra	heti 6 óra		
vezető pedagógus				1		
Intézményvezető ápoló	1 fő	1 fő	1	1		
Ápoló-gondozó	31	60	31	58		2
fejlesztő pedagógus		8		7		1
szociális, mentálhigiénés munkatárs	2	4	2	4		
foglalkoztatás szervező (ajánlott)	1	4	1	1		3
mozgásterapeuta (ajánlott)	1	4		2	1	2
szociális ügyintéző		2		1		1
Összesen	36	84	35	75	1	9

A táblázatokban a dőlt betűkkel szedett munkakörök a jogszabály által ajánlott létszámok, tehát nem kötelezőek.

A szakmai létszám iskolai végzettség szerinti megosztását az alábbi táblázat tartalmazza:

7. Táblázat

	Szociális szakvizsga	Szakképzett							Szakképzetlen		Összesen
		Felsőfokú képesítésű			Középfokú képesítésű				Alapfokú képesítésű	Középfokú képesítésű	
		Egyetem	Főiskola	Felsőfokú szakképesítés	Gimnázium + szakiskola	Szakközépiskola	Szakiskola	zárolt	8. általános	Szakiskola	
Igazgató	1	1									1
Vezető pedagógus		1									1
Vezető ápoló	1		1								1
Ápoló-gondozó			1	9	12	11	20	2	1	2	58
Fejlesztő pedagógus	2	1	6								7
Szociális, mentálhigiénés munkatárs	1	1	3								4
Foglalkoztatás-szervező			1								1
Mozgásterapeuta				1		1					2
Szociális ügyintéző				1							1
Összesen:	5	4	12	11	12	12	20	2	1	2	76

Az elmúlt években minden szakdolgozónk teljesítette továbbképzési kötelezettséget, melyhez nagyban hozzájárult az, hogy az intézményünk felnőttképzési intézményként is nyilvántartott, így a módszertani csoport akkreditált továbbképzéseket szervez, melyeken a részvételt az intézmény saját dolgozóinak térítésmentesen biztosít. A fentiekén túl intézményünk dolgozói rendszeresen megjelentek a társintézmények által szervezett konferenciákon.

I.1.7 SWOT analízis

<u>S ERŐSSÉGEK</u> • SOKRÉTŰ ÉS TÖBBÉVES MUNKATAPASZTALAT • MAGAS SZAKKÉPZETTSÉG • KLIENSKÖZPONTÚSÁG • JÓ DOLGOZÓ-KLIENS KAPCSOLAT • FOGLALKOZTATÁS • DOLGOZÓK RUGALMASSÁGA, ALKALMAZKODÁSA • TÁMOGATÓ SZOLGÁLAT JELENLÉTE	<u>W GYENGESÉGEK</u> • LÉTSZÁMHIÁNY • DOLGOZÓI FIZIKAI ÉS PSZICHÉS MEGTERHELÉSE • AKADOZÓ INFORMÁCIÓ ÁRAMLÁS A DOLGOZÓK KÖZÖTT • EGYES DOLGOZÓK ÉRDEKTELENSÉGE, KÖZÖMBÖSSÉGE • FORRÁSHIÁNY
<u>O LEHETŐSÉGEK</u> • EUS FORRÁSOK ELÉRHEŐSÉGE A FEJLESZTÉSRE LEHETŐSÉGE • ELLÁTÁSI FORMÁK, SZOLGÁLTATÁSOK KÖRÉNEK BŐVÍTÉSE • „JÓ SZÁNDÉK” ALAPÍTVÁNY LÉTE • KÜLSŐ LAKÓOTTHONOK LÉTREHOZÁSA • CSAPATÉPÍTŐ TRÉNING • SZAKMAI TOVÁBBKÉPZÉSEK • MÓDSZERTANI TAPASZTALATOK INTEGRÁLÁSA AZ INTÉZMÉNYBE	<u>T VESZÉLYEK</u> • FINANSZÍROZÁS CSÖKKENÉSE • LÉTSZÁMSTOP • VÁLTOZÓ, BIZONYTALAN GAZDASÁGI KÖRNYEZET • INTENZÍVEN VÁLTOZÓ JOGSZABÁLYOK

A keresztkapcsolatok elkészítését és tanulmányozását követően az alábbiakban meghatároztuk azt, hogy az erösségek milyen lehetőségek kiaknázását segítik, mely területeken teszik lehetővé a veszélyek elhárítását, illetve a gyengeségek közül melyek azok, amelyek akadályozzák az egyes lehetőségek kihasználását, illetve a tényleges veszélyek elhárítását.

Lehetővé teszik-e az erösségek, hogy éljünk a lehetőséggel? Az erösségeink jellemzően segítik a lehetőségek kihasználását, mind a 4 területen. Leginkább a pályázati lehetőségek kihasználásában válnak előnnyé az erösségek, de az ellátási forma, szolgáltatás bővülésében is dominánsak lehetnek. Ennek a lehetőségnek a megvalósítását azonban erősen befolyásolják a külső tényezők. Az erösségek az alapítvány működését és a fizikailag, pszichésen leterhelt dolgozók kiegészését megelőzendő csapatépítő tréning megszervezését is segítik, de e tényezők, mint lehetőségek maximális kiaknázását is erősen befolyásolják egyéb külső tényezők.	Lehetővé teszik-e az erösségek, hogy elhárítsuk a veszélyeket? Az erösségek a veszélyek elhárítására kevés hatást gyakorolnak. A gazdasági függőség megszűnésére, finanszírozás csökkenésének megszűnésére, a feladataink minőségi ellátásához szükséges dolgozói létszám növekedésére az erösségeink kihasználásával nem lehet számítani, bár a jó hírnevünk és a bővülő foglalkoztatás lehetőséget nyújt az intézményünk számára plusz forrásokhoz jutni.
Akadályozzák-e a gyengeségek, hogy éljünk a lehetőségekkel?	Akadályozzák-e a gyengeségek, hogy a veszélyeket elhárítsuk?

A gyengeségek összességében akadályozzák, hogy intézményünk kihasználja a lehetőségeket. Az akadozó információáramlás, mint gyengeség a szervezet működéséből adódó probléma, melynek megszüntetése - ha nem is nagymértékben - segítheti, hogy az adódó lehetőségeket maximálisan kihasználjuk. A létszámhiány, a dolgozók leterheltsége és a kevés anyagi forrás, mint gyengeség nem feltétlenül a szervezettől függ, mint „belső” tényező, így a probléma kezelése, vagyis a gyengeségek erősítése sem csupán a szervezeten múlik.	A gyengeségek a veszélyekre csekély hatással vannak.
--	--

I.2 A projekt céljai és tevékenységei

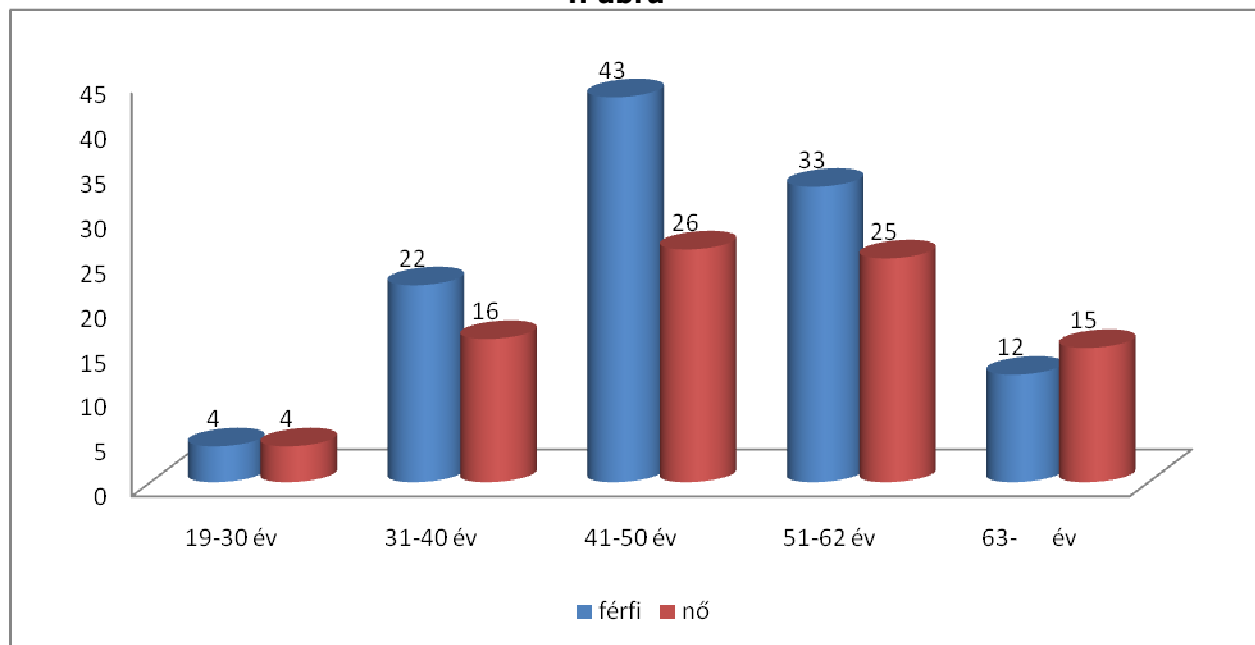
I.2.1 Célcsoport/ok bemutatása

I.2.1.1 Az ellátottak jellemzői

a) Demográfiai, iskolázottsági, munkaerő-piaci, szociális jellemzőik

Fogyatékossgal élő lakóink száma a demográfiai jellemzők elemzésének időpontjában 200 fő. Az alábbi táblázat is mutatja azt, hogy otthonunkban arányaiban kevés a fiatal személy, zömében középkorú, illetve idősebb korosztály alkotja lakóink körét. Lakóink átlagéletkora 49 év.

4. ábra



199 fő áll cselekvőképességet korlátozó, vagy kizáró gondokság alatt. Törvényes képviselőtüket két hivatásos gondnok látja el (100 fő esetében), 99 főnél hozzátartozói gondnokok képviselik lakóink érdekeit. 1 fő lakónk nem áll gondokság alatt.

Lakóink 98,5%-a soha nem volt házas, de két lakónk itt az intézményben ismerkedtek meg és élettársi kapcsolatban élnek. Három személy házasságban élt, gyermek is született, mégis az intézményi elhelyezés mellett döntöttek.

Gyermekek száma:

- 193 főnek nincs gyermeke,
- 5 főnek 1 gyermeke
- 1 főnek 3 gyermeke és
- 1 főnek 4 gyermeke született.

Képzettség, iskolázottság:

8. osztálynál alacsonyabb végzettséggel 57 fő rendelkezik. 8. osztályos általános iskolai végzettséggel 20 fő rendelkezik. Szakmunkásképzővel 4 férfi lakó rendelkezik. Szakközépiskolát 1 lakónk végezte el. Iskolai jellegű képzésben nem részesült 113 fő. 5 fő esetében nem rendelkezünk adattal.

Munkaerő-piaci jellemzők:

Lakóink közül 28 főnek intézménybe kerülése előtt is volt már kapcsolata a munka világával. 21 fő közülük – kik koruknál fogva foglalkoztathatók – jelenleg is dolgoznak. A foglalkoztatott személyek zöme azonban intézménybe kerülése előtt még nem rendelkezett munkahellyel.

Otthonunk három foglalkoztatási formában nyújt hasznos, értékteremtő elfoglaltságot lakóinak. A szociális foglalkoztatás keretében munka-rehabilitációs és fejlesztő-felkészítő foglalkoztatást is nyújtunk, hat munkaterületen. Ez évtől, egy külső foglalkoztató által működtetett védett jellegű foglalkoztatást intézményen belüli telephellyel 26 fő lakónknak biztosítunk, a létszám bővítése folyamatos és kívánatos célkitűzésünk.

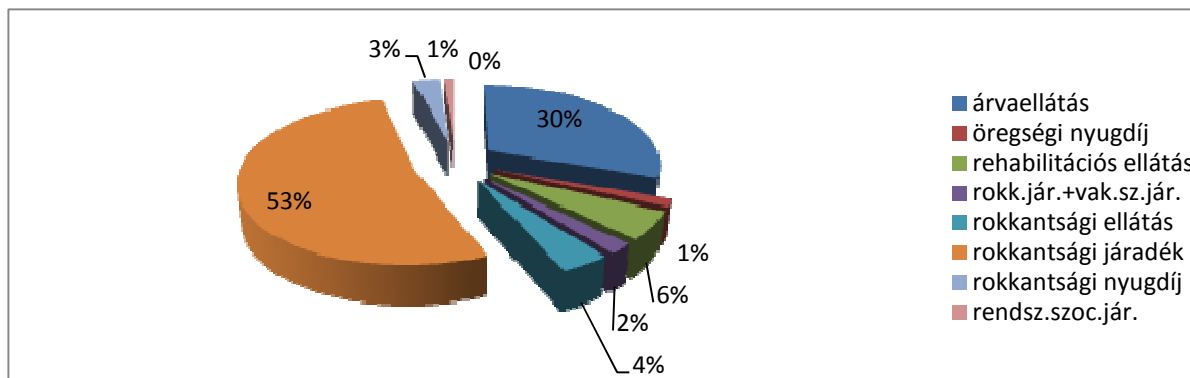
Fejlesztő-felkészítő foglalkoztatásban 7 fő lakónk dolgozik, ebből 3 fő férfi és 4 fő nő. 1 fő férfi ellátottunk napi 4 órában, a többiek 6 órában dolgoznak. **Munka-rehabilitációs foglalkoztatásban jelenleg 68 fő** vesz részt. 42 fő férfi, akik közül 36 fő 4 órás és 6 fő 6 órás tevékenységet végez. A női ellátottak száma ebben a foglalkoztatási formában 26 fő, ahol 21 fő 4 órás és 5 fő 6 órás tevékenységet végez. **A külső foglalkoztató által működtetett foglalkoztatásban részt vevők száma 26 fő**, ebből 12 fő férfi és 14 fő nő, mindannyian napi 4 órás tevékenységet végeznek.

8. Táblázat

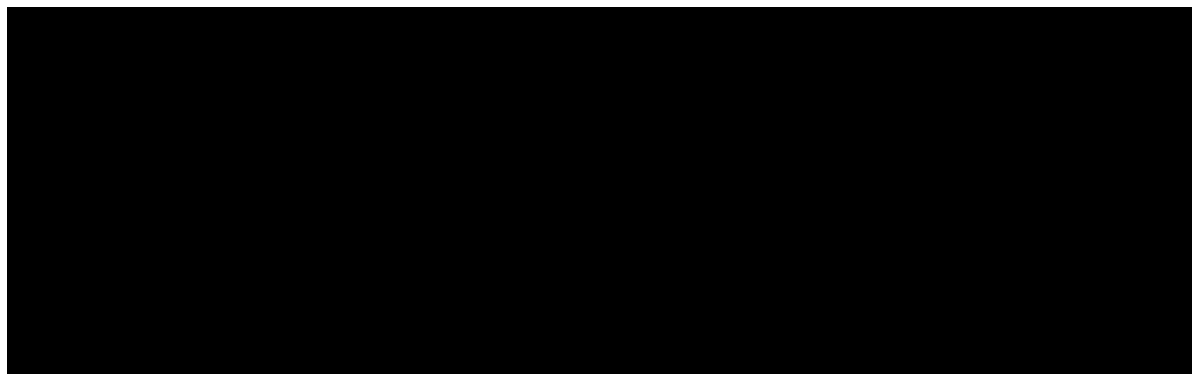
		4 óra		6 óra		Összesen
		férfi	nő	férfi	nő	
Szociális foglalkoztatás						
- fejlesztő-felkészítő foglalkoztatás	1		2	4	7	
- munka-rehabilitációs foglalkoztatás	36	21	6	5	68	
Külső foglalkoztatónál (intézményen belül)						
Fővárosi Kézmű Nonprofit Kft	12	14			26	
Összesen	84		17		101	

b) Anyagi helyzetük

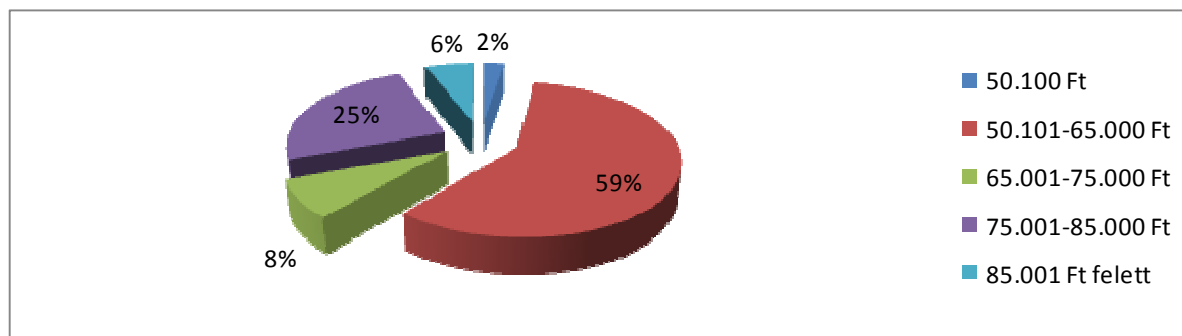
5. ábra: Jövedelem típusok



6. ábra: Egyéb juttatások aránya



7. ábra. Jövedelmek alakulása



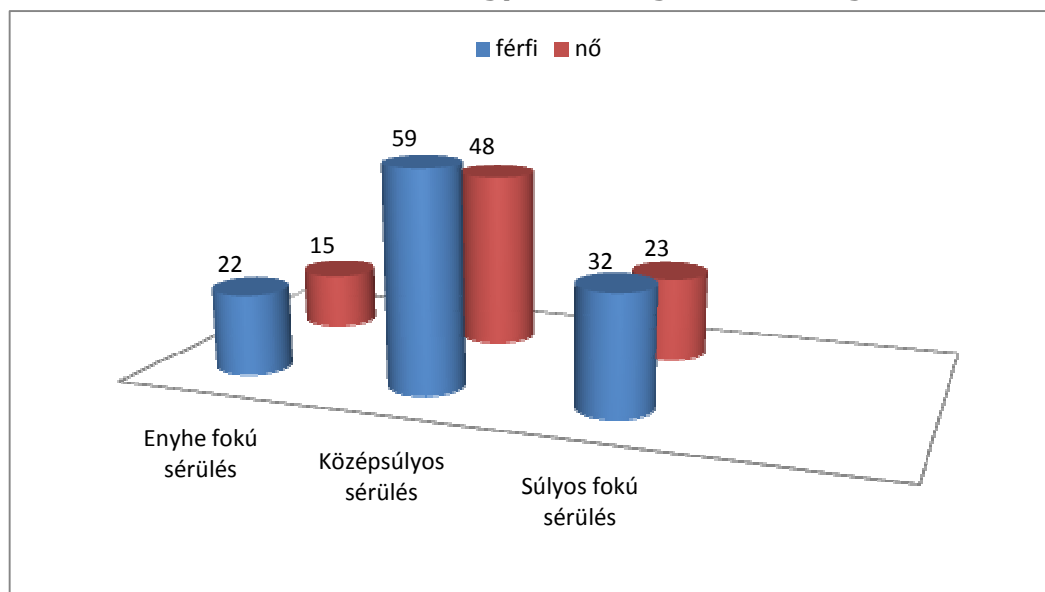
A foglalkoztatottak esetében a bevételüket növeli a munka-rehabilitációs díj vagy fejlesztő-felkészítő munkabér (4 vagy 6 órának megfelelő). A jövedelem nagysága a napi foglalkoztatásban töltött idő alakulásától függ.

c) Speciális igényeik, sérülés specifikus és tipikus problémák feltárása

Az értelmi fogyatékoság valamely fokozata minden lakónk esetében fennáll, kivéve egy fő, aki 19 éve pszichiátriai diagnózissal él, s beilleszkedett intézményünkbe.

A legtöbb ellátottunk esetében az értelmi fogyatékoság mellé egyéb fogyatékoság, illetve egyéb pszichiátriai betegség is társul.

8. ábra: Az értelmi fogyatékoság szerinti megoszlás



Az értelmi fogyatékosággal élő lakóink közül sok esetben, s akár halmozottan valamilyen mozgás, hallás és látássérülés is fennáll.

- Mozgássérült: 38 fő
- Látássérült: 19 fő
- Hallássérült: 28 fő

Lakóink közel 40 %-ának egyéb fogyatékosága is van (halmozottan sérültek), melyre ellátása során tekintettel kell lenni, s még speciálisabb gondozást igényelnek.

A betegségekre vonatkozó számok bár arányaiban magasak, tekintettel arra, hogy lakóink átlagéletkora 49 év, megállapítható - mivel egy személy esetében több betegség is előfordul -, hogy lakóink nagy részénél a koruknak megfelelően egyébként is kialakuló betegségek lépnek fel (keringési betegség, cukorbetegség, stb.).

A lakók egészségi állapotára vonatkozó részletes elemzés a [Komplex támogatási szükségletfelmérés elemzése](#) során készült el (lásd 16. sz. melléklet)

d) Kielégített és kielégítetlen szükségletek/igények a szociális szolgáltatások terén

Lakóink fiziológiás szükségleteit intézményünk maximálisan kielégíti. Védettséget nyújt, ezzel létbiztonságot teremt az itt élő embereknek. Nagy szükségük van az egyéni foglalkoztatásra, beszélgetésekre, amit a magas lakói létszám miatt nem tudunk minden esetben az elvárásoknak megfelelően teljesíteni. A személyzet minimális létszáma, a lakók különböző fogyatékosági összetevője miatt nehéz megvalósítani, továbblépni a fejlesztés egyes területeire, főleg a szocializáció terén. Sok esetben az ellátottaink részvétele a szükségleteik kielégítésében magasabb szintű is lehetne. A konkrét szükségletek szintjét lásd a [I.2.1](#) fejezet [j\)](#) pontjában.

A pályázat útján a kiscsoport ellátás segítségével több lehetőség teremne az egyéni odafigyelésre, csak a szükségleteknek megfelelő minimális segítségre, az egyéni fejlesztésre. A kisebb csoport lehetőséget teremt arra, hogy a fogyatékos személyek egymást is jobban megismerjék, egymásnak is segítséget nyújtsanak, s maguk is maximálisan részt vegyenek szükségleteik kielégítésében.

e) Motivációs tényezők és elvárások feltárása

Lakóink közül csak kevesen vannak, akik belső motiváció révén kívánnák a kiscsoportos elhelyezést. Ők inkább azok, akik korábban olyan intézményben éltek, ahol volt lakóotthoni elhelyezés is. A többi ellátottunknak nincs kialakult képe arról, hogy mennyiben fog megváltozni az élete a lakóotthonban. Ennél fogva sokan inkább félelemmel tekintenek a változások elé. Ennek kiküszöbölése érdekében nagy hangsúlyt fektetünk a lakók felkészítésére, mely nemcsak képességbeli fejlesztést jelent, hanem azt is, hogy megismerhessék, tapasztalatot szerezzenek arról, hogy más környezetben is lehet élni. Lásd [I.3.2 Az ellátottak önálló életvitelét erősítő, illetve arra felkészítő programok bemutatása](#) című fejezetet.

A mentálhigiénés munkatársak kiscsoportos formában beszélgettek a lakókkal e a pályázat adta lehetőségekről, akik a kezdeti bizonytalanság után érdeklődővé váltak a lehetőség iránt.

A 2012. március 26-április 11-ig zajlott **Komplex támogatási szükségletfelmérés** alkalmával arra a kérdésre, hogy „Hogyan érzik itt magukat?” lakóink a következő válaszokat adták.

- o nem válaszolt (mert nem tudott, nem akart): 46 fő
- o jól: 152 fő
- o otthon jobb volt: 1 fő
- o rosszul: 1 fő
- o változó: 1 fő

A „Miért?” kérdésnél már sokkal zárkózottabbak voltak. Itt már 135 fő nem tudott vagy nem akart vagy nem tudta megfogalmazni okát a válaszában. Többségük az intézményi jól-létet azzal magyarázta, hogy vannak barátai, barátnői, jó kapcsolatot ápol mindenki, sokan érezték úgy, hogy ez az otthonuk, szintén sokan fogalmazták meg azt, hogy itt biztonságban érzik magukat, jók a körülmények, megkapnak mindent. Néhány válaszban megfogalmazódott, hogy azért szeretnek itt élni, mert kapnak enni és inni, valamint néhányan az intézményi élettel hozták összefüggésbe azt, hogy azért szeretnek itt lenni, mert itt dolgozhatnak, ezáltal pénzt kereshetnek, így önálló tulajdonra tehetnek szert az összegyűjtött jövedelmük által.

A kitagolással kapcsolatosan a lakók a szükségletfelméréskor még alig rendelkeztek információkkal. A **terveik** kérdésekor több lakónk is azt jelezte például, hogy dolgozni, vagy kirándulni szeretne, tehát válaszuk nem a lakhatásra vonatkozott. A lakhatásra vonatkozóan adekvát válaszadó közül néhányan használták azt a szót, hogy **lakóotthon**, főképp azok, akik másik intézményből, esetleg lakóotthonból jöttek, tehát előzetes ismeretük van, vagy társaiktól hallottak erről az elhelyezési formáról. Továbbá **több lakó is úgy fogalmazott, hogy családi házas környezetben szívesen élne.** E két csoport száma összességében **43 fő**, a lakóink 21,5 %-a. Egyáltalán nem szeretne változtatni elhelyezésében 8 fő. Reményeink szerint a felkészítések során a többi személyt sikerül megismertetni a kiscsoportos lakhatás előnyeiről, s véleményük megváltozik.

f) Kiegészítő/egyéb szolgáltatások iránti igények felmérése – az intézmény alapszolgáltatásain túl

A kiegészítő szolgáltatásokra vonatkozó igényfelmérések kiscsoportos foglalkozások keretében zajlottak. A mentálhigiénés munkatársak a lakókkal beszélgettek a kitagolással járó lehetséges változásokról, s e beszélgetés kapcsán érdeklődtek arról, hogy mi az, amiben segítséget szeretnének kapni. A kiscsoportban azok a lakók is megnyílnak, akik gyengébb értelmi képességekkel rendelkeznek, s eszükbe jutnak olyan igények, lehetőségek is, mely egyéni beszélgetés során spontán módon nem jönne elő.

A lakóink elsősorban az **ételek elkészítésében** a hiányos ismereteket, képességeket jelezték, bár néhány lakónk korábbi szocializációja során erre vonatkozó emlékekkel rendelkezik. Ugyanilyen fontos dolog az, hogy tudják azt is, hogy ahhoz, hogy jól legyenek egyeseknek **gyógyszert** kell szedni, de azt nem tudják, hogy hogyan, melyik gyógyszereket. Saját megítélésük szerint amennyiben tudnának olvasni, mindkét probléma (főzés és gyógyszer szedés) megtanulható lenne.

További igények, melyek felmerültek: **munka, kirándulás, nyaralás, utazás, családtag meglátogatása, tanulás, sportolás, rajzszerkörtbe járás, segítsenek megborotválkozni, vásárolni.**

A lakók által a szolgáltatások területén felmerült igények zömét az intézmény jelenleg biztosítja. A kitagolás tekintetében nem mindegy azonban, hogy a szolgáltatásokban a lakó milyen intenzitással vesz részt.

Az alábbi pontban (**g) Foglalkoztatás**) bemutatott programok többnyire az intézmény által nyújtott alapszolgáltatások körébe tartoznak jelenleg, kivéve az intézményen kívüli programok utazási költségét, vagy szállásdíjait, vagy belépő jegyeket.

A jövőben, a kiscsoportos lakhatási formák által a lakhatás helyileg különvlik az egyéb szolgáltatásoktól, de továbbra is az intézményünk humánerőforrása biztosítja, maximálisan igyekezve minél több integrált szolgáltatást igénybe venni. Ennek értelmében a lakócentrum, lakóotthon és lakás biztosítja a lakhatást, s a kiegészítő szolgáltatások egy részét is.

2012. január 1. óta támogató szolgáltatás működik az intézményben és az eddigi gyakorlati tapasztalat alapján elmondhatjuk, hogy fogyatékossggal élő lakóink esetében erre nagy igény mutatkozik.

A lakók szolgáltatási szükségleteire vonatkozó részletes elemzés a **Komplex támogatási szükségletfelmérés elemzése** során készült el, ami az 16. számú Mellékletben található meg.

g) Foglalkoztatás

A foglalkoztatás jelenlegi színterei:

Lakóink foglalkoztatását, mentálhigiénés ellátását 4 fő témakör köré csoportosítjuk.

1. aktivitást segítő fizikai tevékenységek
2. szellemi, szórakoztató, kulturális tevékenységek
3. munka jellegű foglalkoztatás
4. hitélet

Aktivitást segítő fizikai tevékenységek

A mozgás-rehabilitációs tevékenység, lakóink mozgásállapotának megőrzése, fejlesztése a gyógymasszőr végzettségű mozgásterapeuta munkatársak feladata. Lakóinkkal sport jellegű tevékenységeken is rendszeresen megjelenünk. A Magyar Speciális Olimpiai Szövetség által szervezett, valamint saját rendezésű programokkal biztosítjuk lakóinknak a legkedveltebb sportágak gyakorlásának lehetőségét (asztalitenisz, labdarúgás, mozgásélmény, atlétika, darts). Saját szervezésben többször kerül sor sportolásra. Évente több alkalommal szervezünk egynapos kirándulásokat többnyire közeli kirándulóhelyekre: Békő hegy, Lak-völgyi tó, Eger, Szilvásvár, Dédestapolcsány, Lázberci víztározó, Aggtelek, stb.

Szellemi, szórakoztató, kulturális tevékenységek

A hagyományos ünnepeket minden évben megtartjuk otthonunkban. A családi nap a legnagyobb szabású intézményen belüli program. A Magyar Speciális Művészeti Műhely Egyesület szervezésében lakóink a kulturális fesztiválok is megjelennek, általában tánccal, énekléssel, vagy versmondással, dramatizálással. Hosszabb kirándulást és nyaralást is szervezünk a fogyatékos lakók számára. Már két éve belga önkéntes fiatalok

a vendégeink, akik nemcsak besegítenek a gondozási feladatokba, foglalkoztatásba, de lakóink mindennapjait színesítik. Évente 2-3 alkalommal kiállításokon, múzeumlátogatásokon is megjelenünk a lakóink érdeklődéséhez kapcsolódóan (baba kiállítás, fogyatékos személyek festményei). A heti rendszerességű foglalkozások közé tartoznak az olvasás, felolvasás, zenehallgatás, valamint képességfejlesztő játékokkal igyekszünk meglévő ismereteiket fejleszteni. A fejlesztő-felkészítő foglalkozásokban részt vevő ellátottaink számára kiscsoportos képességfejlesztő foglalkozásokat biztosítunk fejlesztő pedagógusok segítségével a képző kabinetben délutánonként. Lakóink előre tervezett időpontokban vesznek részt a foglalkozásokon. 2011 óta heti-kétheti rendszerességgel a ritmuszenekar próbái zajlanak a vendégszobából kialakított „Zeneszobában”. Különböző műsorszámokkal már több fellépése is volt a kis zenekarnak. A születésnapokat a hivatásos gondnokokkal közösen negyedévente szervezzük meg.

Munka jellegű foglalkoztatás

A szocioterápiás munkát végző lakóink közül kerülnek ki a szociális foglalkoztatásban résztvevők. Ez mintegy előkészítése, felkészítése a magasabb szintű munkavégzésre. Intézményünk a 2006 óta szociális foglalkoztatást biztosít hat munkaterületen munka-rehabilitációs és fejlesztő-felkészítő formában. Jelenleg **101 főre** emelkedett a munka jellegű foglalkoztatásban résztvevők száma. **75 fő** vesz részt az intézményen belüli szociális foglalkoztatásban (6 munkaterületen), valamint egy külső foglalkoztató, a Fővárosi Kézmű Nonprofit Kft. védett foglalkoztatást biztosít intézetén belül **26 fő** számára (textilfeldolgozás). Ez utóbbi foglalkoztatásban a környező településekről 10 fő megváltozott munkaképességű személy is részt vesz. Évente több alkalommal részt veszünk termékeinkkel vásárokon (Budapesten, Miskolcon, Füzesabonyban), mely hozadéka nemcsak a bevétel emelkedése, hanem a fogyatékossgal élő személyek megismertetése a nem fogyatékos emberekkel és munkáinak népszerűsítése.

Hitélet

A havi rendszerességű katolikus szentmiséken és a heti hittanórákon a fogyatékos lakóink részéről nagy az érdeklődés.

A foglalkoztatás jövője

A munka jellegű foglalkoztatás továbbra is prioritást fog élvezni intézményünk életében, e tekintetben viszont kormányzati szinten változások várhatók.

A lakóotthonok és lakások lakóinál indokoltnak és szükségesnek véljük a kisebb lakóegységekben történő elhelyezést, mivel **a társadalmi integrálódásnak nemcsak feltétele, de színtere is a lakóotthoni elhelyezés, mely a közösségbe való beolvadást eredményezi.**

A fogyatékkal élők komplex rehabilitációját valósíthatjuk meg e lehetőséggel, ahol az ellátott és a társadalom együttes átalakulása/átalakítása révén a rehabilitáció főbb területein (egészségügyi, szociális, foglalkozási, pszichológiai, környezeti rehabilitáció) a kliens érdekében eredményt érhetünk el.

A rehabilitációs fejlesztések az egyéni szükségletekre épülnek. A személyi segítség amellet, hogy egy bizalmi kapcsolaton alapuló intim tevékenység kell, hogy legyen, arra szolgál a jövőben, hogy ne ápoljuk-gondozzuk túl az ellátottainkat. **Amikor szükség van rá, akkor a segítő rövid időn belül elérhető és gyorsan reagál a szükségletekre attól függően, hogy milyen irányú beavatkozást igényel.**

Terveink között szerepel, hogy többféle munkacsoportot (egészségügyi, szociális, műszaki csoport stb.) hozunk létre, állandó ügyelettel, mely az éppen felmerülő problémára adhat adekvát megoldást. A **24 órás diszpécser szolgálat** biztosítja, hogy a segítség a lehető legrövidebb időn belül megérkezzen.

A **szociális rehabilitációval** elősegítjük, hogy a kliens és természetes támasza a családi kapcsolata fennmaradjon és bővíthessen. Törekszünk arra, hogy a munkahelyi társas kapcsolatain túl a **lakókörnyezeti kapcsolatai** is erősödjének. Segítséget nyújtunk a **mindennapos életvezetési problémák feloldásában** (pl. bevásárlás, csekkfizetés), információnyújtás révén elérhetővé tesszük a különböző szolgáltatásokat és

támogatásokat, részt veszünk a **környezet akadálymentesítésében**, figyelemmel kísérjük az ellátott állapotában bekövetkező változásokat, segítünk az új életformához való adaptálódásban, miközben mindent megteszünk lakónk jogainak, méltóságának védelme érdekében.

Pszichológiai rehabilitáció során **pszichés támogatást** nyújtunk az új helyzet elfogadásához. Bátorítjuk és erősítjük önbizalmát, hogy képes legyen az új környezet adta normáknak megfelelni, segítünk egy esetlegesen előforduló veszteség feldolgozásában. Új, személyes célok meghatározásával perspektívát adunk az életnek és természetesen képessé tesszük az egyént arra, hogy céljait /álmait megvalósítsa.

A **környezeti rehabilitáció** során hozzáférhetővé tesszük az akadálymentesített szolgáltatásokhoz. Törekszünk arra, hogy az ép embereknek nyújtott lehetőségek a fogyatékkal élő lakóink számára is ugyanúgy elérhető legyen, az akadálymentesítés ne csak fizikai szinten valósuljon meg.

A **foglalkozási rehabilitációval** javítjuk a társadalmi beilleszkedést. Ösztönözzük a megfelelő **munka** vállalására, megtartására.

Intézményünk jelenleg is hat munkaterületen foglalkoztatja lakóit és jelenleg is működik egy külső akkreditált munkahely, amely zömében ugyan saját ellátottjainkat, de kisebb arányban a térség megváltozott munkaképességű klienseit is foglalkoztatja.

Terveink között szerepel, hogy a jövőben **akkreditáltatjuk munkahelyeinket** és minél több ellátottunkat szeretnénk a **tartós és támogatott foglalkoztatás** által a munka világával megismertetni.

Mint ismeretes a foglalkoztatás jogszabályi környezete átalakításra kerül. Lakóink közül jelenleg a munka rehabilitációban résztvevőket a jövőben **terápiás foglalkoztatásba** kívánjuk foglalkoztatni, a fejlesztő-felkészítő foglalkoztatásban résztvevőket az akkreditált foglalkoztatáson belül **tartós foglalkoztatásban** szeretnénk alkalmazni.

A kitagolással felszabaduló gondozási egységekben egy korszerű, a megváltozott munkaképességű személyek egyéni igényeihez igazodó varrodát is szeretnénk létesíteni, mely fogadhatná a térség egyébként is magas arányban jelenlévő rehabilitációra szoruló megváltozott munkaképességű állampolgárait **tranzit foglalkoztatás** keretében.

Mindezek komplexen szükségesek ahhoz, hogy otthonunk lakóit képessé tegyük arra, hogy lehetőségeiket és korlátaikat is figyelembe véve a legteljesebb mértékben **integrálódjanak a közösségbe**. A kitagolással a szolgáltatások elérhetővé, az akadálymentes közegben megismerhetővé válnak számukra. Ilyen formán bekapcsolódhatnak a többségi társadalom „áramkörébe”. A szolgáltatások működésük révén integrálják a klienst, ez által kiküszöböli a szegregációt, s reményeink szerint a diszkriminációt is, mindeközben a választás szabadsága, az egyén autonómiája dominál a folyamatban.

A jelenlegi intézményben felszabaduló helyen kialakításra kerülő Szolgáltató Központ összefogja, és katalizálja majd a fogyatékos személyek lakóotthonon kívüli szolgáltatásait. Legfontosabb célunk a jövőben, hogy az egyéb szellemi, szórakoztató és kulturális foglalkoztatást, valamint a sporttevékenységeket minél szélesebb körben integrált lehetőségekként vegyék igénybe lakóink.

h) Információhoz való hozzáférésük

Intézményünkben a lakók részére történő naprakész információk átadása, jogaik megismertetése és érdekérvényesítő készségük fejlesztése folyamatos. A gondozási egységek szakdolgozói, a mentálhigiénés csoport munkatársai, a szociális ügyintézők nagy hangsúlyt fektetnek az életkornak, egészségi és pszichés állapotnak megfelelő információ átadására.

A kitagolás során és a kiköltözés után az esetfelelősök tartják a kapcsolatot a lakókkal. Fontos szerepet töltenek be a lakók tájékoztatásában, folyamatosan közvetítik számukra az aktuális információkat. A lakók az észrevételeiket az esetfelelősökkel tudják megvitatni, akik szükség esetén önálló hatáskörben intézkednek, adott esetben magasabb szintre lépnek.

Folyamatos - szükség szerint - egyéni és kiscsoportos fejlesztő foglalkozás keretében fejlesztőpedagógusaink igyekeznek a meglévő tudást gyarapítani és a gyakorlatban érvényesíteni. Korunk információs társadalmában az elektronikus szolgáltatások általában sokkal kevésbé hatolnak be a fogyatékos emberek körébe, és még inkább az értelmileg sérült, halmozottan fogyatékos emberek életébe. 2003-ban azonban egy sikeres pályázatnak köszönhetően számítógépet és fejlesztő szoftvereket vásároltunk, valamint 2008-ban e-Magyarország pontot alakítottunk ki a képzőkabinetben. Néhány számítógép internet-hozzáféréssel megadta a kezdő lelkesedést arra, hogy a modern technika az értelmileg akadályozott emberek számára is örömet nyújtson, felkeltse érdeklődését és további használatra ösztönözze.

Örülünk, hogy van igény az információs szolgáltatás igénybevételére, azonban az a néhány gép, ami rendelkezésre áll, nem biztosít kellő hozzáférést egy 200 főt ellátó intézményben. **A kitagolást követően a lakóotthonokban elengedhetetlen a számítógép internethasználattal és egyéb perifériás eszközökkel, valamint a hozzáférést fizikailag és intellektuálisan is ki kell alakítani.** Ennek részleteit a [I.3.1.6.6 Egyéb tervezett funkciók és a velük kapcsolatos elvárások](#) fejezetben mutatjuk be.

i) Döntéshozatali képességük

Minden értelmi fogyatékos embernek joga van arra, hogy olyan személyként fejlesszék, aki képes megfontoltan dönteni és választani, aki ésszerűen meg tudja állapítani, hogy mit szeret és mit nem, akinek adekvát kapcsolatai vannak a többi emberrel, és aki a lehető legkevesebb segítséget várja a környezetétől.

A szabadidő szervezés és a foglalkozás választása az egyén joga, lakóink önállóan választhatnak szabadidős tevékenységet, foglalkoztatásuk esetén eldönthetik melyik munkaterületen/munkaterületeken kívánnak dolgozni, mi az, amit nem szeretnének csinálni. Zsebpénzüket és munkából származó jövedelmüket segítő személy instruálása mellett költik el, a szabad választás lehetősége biztosítva van, egyúttal a helyes életmódra történő nevelés alapja is megteremtődik a megfelelő alternatívák ajánlásával. Legutóbb, saját akaratuk szerint dönthettek arról, hogy jövedelmükből mekkora összeget kívánnak letétbe helyezni, takarékoskodás céljából.

Az intézményen belüli étkezést hétről-hétre a lakókból és segítőkiből alakult ún. „Étlap Tanács” határozza meg, a konyhavezető ajánlásai alapján, ahol figyelembe veszik a sajátos igényeket is (epés, cukros, pépes, stb. étrend). Igyekszünk facilitálni és serkenteni a cselekvésekre, az önállóságra irányuló késztetéseket s törekvéseket. Biztatjuk, bátorítjuk a képességek kipróbálására, teret adunk az autonómia gyakorlására, és mindeközben az óvó biztonságot, megnyugtatást, figyelmet nyújtjuk.

j) Az ellátottak szükségleteinek, problémáinak, elvárásainak bemutatása, komplex felmérő lapok összegzése, kitérve a mikro-, makro környezeti tulajdonságokra, viszonyokra, az ellátotti döntéshozatalra

A Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Nonprofit Kft. a TÁMOP 5.4.5-11/1 kódszámú pályázat által 2012. március 26-április 11-ig 200 fő részére elvégezte a Komplex támogatási szükséglet felmérést.

A felmérések részletes elemzését - mely tartalmazza az ellátási formák kialakításának indoklását is - mellékletként csatoljuk. (16. sz. melléklet [Komplex támogatási szükségletfelmérés elemzése](#)).

A szükségletfelmérés alapján differenciálódtak a jelenleg egy fajta elhelyezési formában részesülők számára biztosítható lakhatási formák. Az elemzés alapján szükségessé vált egy olyan csoport létrehozására, akik a továbbiakban egy **speciális idősek otthona** részlegen kerülnek elhelyezésre. Ők azok, akik régóta itt élnek, ragaszkodnak jelenlegi körülményeikhez, a változás okozta stressz, s a következtében kialakuló egészségi

állapotbeli romlás kivédése indokoltá teszi, hogy a lakhatásukban, életmódjukban gyökeres változás ne történjen. **A szükségletfelmérés azt mutatta, hogy életritmusuk, igényeik alapján az idősök otthonában biztosított szolgáltatás megfelelő számukra,** egyéb olyan ellátást nem igényelnek, mely a fogyatékosok otthonában történő elhelyezésüket indokolná.

A lakócentrum apartmanok együtteséből áll, ami tartalmaz mini konyhát és saját fürdőszobát. Biztosított továbbá vendégszoba is a megszállni kívánó hozzátartozók számára.

Lakócentrum létrehozása azoknak a fogyatékossgal élő lakóinknak az érdekeit figyelembe véve szükséges, akik zömében súlyos fokú, vagy középsúlyos fokú, halmozottan sérült értelmi fogyatékos személyek, és a lakócentrumban kívánják élni életüket a továbbiakban. Legnagyobb részük most is egy gondozási részlegen van elhelyezve. Évek óta itt élnek a személyzettel szorosan összefonódva. A kommunikáció kisebb részben verbális – 4 fő tömondatokat képes mondani, 6 fő néhány szó inadekvát ismételtetésére képes – nagyobb hányadában nonverbális metakommunikáció a jellemző (13 fő). A fej elforgatása, a szempilla rebbenése, a kéz egy mozdulata, a száj összeszorítása, a homlok ráncolása, vagy az arc más mimikájának jelzéseit az ápoló-gondozó személyzet tökéletesen megérti és ezen jelzésekhez igazítja interakcióját. Nemcsak a lakócentrum lakói, hanem a szakdolgozók zöme is erről a gondozási részlegről kerül majd ki, biztosítva a szolgáltatások töretlenségét és a bensőséges kapcsolatot a súlyos, vagy középsúlyos fokban értelmi fogyatékos, halmozottan sérült ellátottaink számára. Ellátásuk során gyakran, vagy egyeseknél állandóan speciális eszközök használatára van szükség (gyomorszonda, fürdetőágy, nyálszívó, stb.). Ezen eszközök használata számukra létfontosságú, s azonnali rendelkezésre állást kíván. Igyekezünk a lakócentrumot minél kisebb ellátotti számmal létrehozni (25 fő), kevésbé intézményies jellegűvé, inkább otthonossá tenni az egy-két szobás apartman lakások kialakításával, ugyanakkor a sérült emberek szegregálódásának elkerülése miatt számukra is fontosnak tartjuk a közösségi életbe való bekapcsolódást a lehetőségekhez igazítva.

A lakócentrum betöltené az a szerepet is, hogy tartós egészségromlás esetén, ha a lakó 24 órás felügyeletet igényel – átjárhatóságot biztosítana a lakóotthonból. Átmeneti egészségromlás esetén pedig egészségi állapota helyreállítását követően – pl. műtét utáni rehabilitáció – kerülhetne vissza a lakóotthonba az ellátott.

A létrehozandó **lakóotthonok** száma 10, 110 lakónk részére. Igyekezünk azonban maximális férőhelyszámmal létrehozni a lakóotthonokat (lehetőleg 12 fő) annak érdekében, hogy az üres helyek (10 puffer férőhely) lehetőséget adjanak – főleg a kezdeti időszakban – a lakótársak együttéléséből adódó problémák kezelésére. A lakóotthonokban élők számára otthonukban, illetve a lakóotthonon kívül az igényfelmérés és a szükségletfelmérés szerint biztosítottak lesznek különböző szolgáltatások. A szolgáltatást nyújtók a jelenlegi kiváltandó épületben kialakításra kerülő **Szolgáltató Központból** nyújtják a szolgáltatásokat.

A **lakásba** kerülő személyek a szükségletfelmérés során magas önállósági szintet mutattak. Természetesen a kezdeti fokozottabb segítségnyújtás számukra is biztosított lesz a **Szolgáltató központon** keresztül, hiszen a lakásokba kerülők közül is sokan 10-20 éves hospitalizációval rendelkeznek.

A jelenlegi 200 lakónk elhelyezése a jövőben az alábbiak szerint fog alakulni:

9. Táblázat

Intézmény kiváltása	férfi (fő)	nő (fő)	Összesen (fő)
<i>Idősek otthona (+50 férőhely)</i>	25	25	50
<i>Lakócentrum (25 férőhely)</i>	16	7	23
<i>Lakóotthon (117 férőhely)</i>	65	45	110
<i>Lakás (18 férőhely)</i>	6	9	15
<i>Másik intézménybe áthelyezés</i>	2	0	2

A különböző lakhatási formák és a melléjük biztosított szolgáltatásokat a szükségletfelmérő lapok (Lakhatási szolgáltatás indoklása) egyénenként tartalmazzák (gondozási tevékenységek, egészségügyi tevékenységek, mentálhigiénés támogatás, szabadidős szolgáltatás, információnyújtás, ügyintézés, közlekedésben, tájékozódásban való segítségnyújtás, stb.).

A szolgáltatásokat mindegyik elhelyezési formában olyan mértékben biztosítjuk, hogy minél nagyobb önállóságra tegyen szert az ellátott személy.

k) Az ellátottak jelenlegi elhelyezési körülményeinek bemutatása

Otthonunkban az élet szinterei – a lakhatás, napközbeni tevékenységek, munkahely – a lehetőségekhez mérten szétválnak, mégis **egy épületen belül** valósulnak meg. Otthonunk a magas ellátotti létszám ellenére megpróbálja az egyéni igényeknek megfelelő, életkorhoz és a különböző fogyatékoságtípushoz való mindennapos ellátást, szükségletek kielégítését biztosítani. A szolgáltatások igénybevevői számára a szükséges egészségügyi, foglalkozási, kulturális, stb. szolgáltatások az intézményen belül biztosítottak.

Fogyatékos lakóink öt gondozási részlegen élnek, egy-egy részleg 36-43 fős. A lakószobák 2-4 ágyas elhelyezést nyújtanak, részlegenként biztosított a létszámhoz igazodó nemenkénti vizesblokk, illemhely, társalgó, ebédlő, teakonyha. A lakóknak lehetőségük van lakrészük saját igényeiknek, ízlésüknek megfelelő berendezésére, díszítésére, a saját bútoraik használatára. A magas ápolási szükségletű, egészségügyi ellátást igénylők számára egyes egészségmegőrzést célzó, megelőző és helyreállító szakápolási tevékenységek is az intézményben zajlanak.

Lakóinknak lehetőségük van lakótársaik kiválasztásához. Nemi identitásuknak megfelelő szexuális- és partnerkapcsolatot szabadon létesíthetnek, azokat saját igényeik szerint megélhetik. Ehhez saját lakószobájuk, lakrészük megfelelően intim környezetet nyújt.

Az intézmény infrastruktúrája, személyi feltételei, szakmai tevékenysége támogatja az önellátás megőrzését, fejlesztését, a mindennapi tevékenységek (közlekedés, személyi és környezeti higiéné fenntartása, munkavégzésre történő fejlesztés, stb.) önálló vagy részben önálló végrehajtását.

A lakók munkavégzése, foglalkoztatása, oktatása, az intézményen belül történik. A szabadidős, kulturális lehetőségeken kívül közösségi szolgáltatást nem vesznek igénybe rendszeresen. Otthonunk segítséget nyújt a személyi és környezeti higiénia fenntartásában, bevásárlás, szállítás ügyintézésében, a szociális kapcsolatok fejlesztésében (pl. a helyi közösségben megvalósuló programok látogatásának támogatása).

I) Hogyan hat a kiváltás a célcsoportra?

A kiváltás önállóbb életvitelt kíván. Ennek bővebb kifejtését lásd a [I.3.2 Az ellátottak önálló életvitelét erősítő, illetve arra felkészítő programok bemutatása](#) fejezetben. Minden lakónk számára továbbra is biztosítjuk a személyzet által a megerősítést, odafigyelést, ellenőrzést, szükség szerint segítségnyújtást. Ennek módja azonban más lesz.

1. **50 fő**, akik az idősök **otthona részlegre kerülnek elhelyezésre**, - mivel az idős embereket hosszú ideje gondozzuk, kimozdításuk a magas életkoruk okán, a megszokott környezetből való elkerülés a felfokozott stresszhelyzet miatt feltételezhetően egészségi állapotuk romlását okozná. Korukból és állapotukból adódó egészségügyi ellátás iránti igény az idő előrehaladtával még inkább növekedni fog, így a megfelelő megoldás az idősök otthonában történő elhelyezés.

A szükségletfelmérés azt mutatta, hogy életritmusuk, igényeik alapján az idősök otthonában biztosított szolgáltatás megfelelő számukra, egyéb olyan ellátást nem igényelnek, mely a fogyatékosok otthonában történő elhelyezésüket indokolná. Számukra gondozási tervet készítünk, hiszen jelenleg is a gondozási feladatok dominálnak támogatásuk során. Esetükben is szem előtt tartjuk a személyre szabott és szükségletekre épülő ellátás kialakítását. A mentális képességek, pszichés állapotok tükrében a célcsoportnak megfelelő foglalkozások keretében állapotuknak megfelelő elfoglaltságot, szabadidős programot kínálunk, mely személyiségük fejlesztését elősegíti, egészségi állapotuk szinten tartását biztosítja. A szolgáltatásokat a döntésük, szükségletük, képességeinek, készségeinek maximális figyelembe vételével biztosítjuk.

2. Az új lakhatási formákat (lakás, lakóotthon, lakócentrum) igénybe vevő ellátottaink számára továbbra is egyéni fejlesztési tervet készítünk. Az esetmenedzserek irányításával minden lakónk esetében felmérjük ismét a készségeiket, képességeiket, illetve a komplex támogatási szükségletfelmérés tapasztalatai alapján minden személy számára új egyéni fejlesztési tervet készítünk, figyelembe véve az integrált lakhatás, az önállóbb életvitel kihívásait, s az igényelt szolgáltatások körét.

- a. **110 fő lakóotthonba** történő elhelyezése után egyéni fejlesztési tervük az önellátás, és szocializáció területén fog bővülni, e területeken nyílik lehetőség a továbblépésre.

- b. **15 fő kerül lakásba**, ők leginkább a tevékenység, a munka, és a környezethez való alkalmazkodás területén igényelnek segítséget, ezért fejlesztésüket ez irányba kell elindítani.

- c. **23 fő kerül lakócentrumba**, ezen ellátottak életében is történik változás, náluk a fő feladat az új környezetre való felkészítés, az egészségi állapotot legkevésbé befolyásoló, minél zökkenő mentesebb költözés előkészítése.

Az esetfelelősök figyelemmel kísérik a fejlesztési terv tartalmának megvalósulását, s a szükségletnek megfelelő támogatás biztosításáról gondoskodnak. Kapcsolatban állnak a székhelyen található **Szolgáltató Központ** egészségügyi és kísérő-támogató egységének munkatársaival, s közösen biztosítják az igény szerinti támogatást.

Az újfajta ellátást igénybe vevő ellátottaink számára egyéni és kiscsoportos fejlesztéseket biztosítunk, mely felkészíti őket az új kihívásokra, hiszen az alkalmanként hosszú évtizedes hospitalizációt követően igen nagy minőségbeli változás lesz az új ellátási forma.

A lakók felkészítése már lekezdődött a **komplex támogatási szükségletfelméréssel**, ezt követően az **igényfelmérésen** beszélgettünk a lakókkal a céljaikról, lehetőségeikről; bevonásra kerültek a folyamatba. Ezek alapján **rehabilitációs terv** készül az egészségügyi és szociális oldalról a személyes célok és egyéni igények figyelembe vételével.

A felkészítő tréningek, gyakorlatok szakemberek vezetésével történnek, akik nemcsak intézményünk dolgozóiból állnak, hanem az egri **Móra Ferenc Általános Iskola és**

Előkészítő Szakiskola pedagógusaiból. Nemcsak az elmélet, hanem a mindennapi életben felmerült helyzetek, nehézségek, valamint azok kezelése ismertetésre és gyakorlásra kerülnek. A mindennapokban az intézményünk dolgozóival gyakorolják a fogyatékos lakóink a napi szituációkat, feladatokat.

A fejlesztési lépések a lakóink meglévő készségeinek, képességeinek, szükségleteinek figyelembe vételével a következők:

- o önkiszolgálás fejlesztése
- o egyéni képességek kibontakoztatása,
- o szellemi kondíció megőrzése és fejlesztése,
- o praktikus készségek fejlesztése,
- o rendszeres munkaterápiás tevékenységek végzése,
- o a szabadidő változatos, értelmes megszervezése és kitöltése.

A lakók felkészítésének tematikáját a **18. sz. melléklet** tartalmazza, mely 50 témát érint.

m) Hogyan hat a kiváltás a várólistán igénylést kérőkre?

Jelenleg nagyon kevés a jelentkező fogyatékos ellátásra. A megvalósíthatósági tanulmány készítésének időpontjában 1 fő várakozót tartunk nyilván. Ennek oka többreható, valószínűleg a térség hátrányos helyzete, a munkanélküliek számának növekedése, a megváltozott munkaképességű személyek magas aránya, a munkahelyek számának csökkenése, az alacsony jövedelmek illetve alacsonyabb iskolázottság mind-mind hozzájárul ahhoz, ha a családban fogyatékos személy él, az állapota után járó ellátások miatt inkább saját háztartásukban hagyják, mert így a gondozását végző személy, ápolási díjat is igényelhet, ami szolgálati időnek minősül, nyugdíjalapot képez. A várólistán szereplő potenciális ellátott hozzátartozója örömmel fogadná a kitagolást, hiszen a kisebb létszámú, az egyéni igényekhez és szükségletekhez jobban igazodó, korszerű ellátást nyújtó lakóotthonok családi környezetben a gyermeke tetszését is jobban elnyeri. **A várakozóink hozzátartozója elmondta, hogy örül annak, hogy az intézmény ilyen fejlesztéseket kíván megvalósítani. Nagy öröme szolgálna neki és gyermekének is, ha családi környezetbe kerülne, nem tömegintézménybe.**

1.2.1.2 Az intézmény dolgozói esetében szükséges felkészítő tevékenység

A projektet a jelenlegi dolgozóinkkal kívánjuk megvalósítani. Minden ember más kompetenciákkal rendelkezik, de igyekszünk az előnyös kompetenciákat kihasználni, illetve továbbfejleszteni, a hátrányt jelentő tulajdonságokat lehetőség szerint gyengíteni (öntanulás, önodafigyelés eszközeivel).

A projekt megvalósítása során szükség van az intézmény szerkezeti átalakítására, a dolgozók feladatainak átstrukturálására. Már maga az a tény, hogy új környezetben fognak dolgozni munkatársaink, illetve az ellátottakkal más jellegű kapcsolatuk lesz, inspirálóan hat a kiegészítés ellen. Az ezzel kapcsolatos formális tréningeket ennek ellenére elengedhetetlennek tartjuk.

A kisebb létszámú, lakókörnyezetbe integrált elhelyezést nyújtó, széles szolgáltatási kínálattal rendelkező új lakhatási forma segítségével történő fejlesztés kihívás elé állítja a szakmát és a szférában dolgozó szakembereket is. **Fontos, hogy szakdolgozóink képességeik fejlesztése révén a megváltozott környezetben is tudásuk javával szolgálják az ellátottak érdekeit.** Ehhez képzések, fejlesztő programok szervezése fontos feladat, hogy a megváltozott feltételrendszer kialakításához munkatársaink sikeresen tudjanak alkalmazkodni.

Mivel intézményünk felnőttképzésben nyilvántartott szervezet, ezért **egy Műhelysorozatot szeretnénk a projekt megvalósítása során akkreditáltatni, hogy a szakemberek megismerhessék a kitagolás folyamatát, az azzal járó**

nehézségeket és a remélt sikereket. Az egy éven átnyúló képzéssel elsősorban a társadalom tudatformálását szeretnénk biztosítani, de nem elhanyagolható az a tény sem, hogy a szakemberek további szaktudásra tesznek szert, amit a mindennapokban kamatoztatni tudnak.

A lakóotthonokban élőknek a jelenleginél nagyobb önállóságra, önértékesítésre, életvezetési ismeretekre, háztartásvezetési ismeretekre, új konfliktuskezelési technikák megismerésére lesz szükségük. Ehhez a támogatást a jelenlegi gondozóiktól, fejlesztő szakembereiktől fogják megkapni. Dolgozóink fejlesztő képzését úgy állítottuk össze, hogy alkalmassá és képessé váljanak a megváltozott környezet kihívásainak megfelelően támogatni a lakókat. A lakóotthonokban dolgozóknak egyéb plusz, jelenleg talán még felszínre nem hozott képességekkel és készségekkel kell rendelkezniük.

Módszertani intézmény révén folyamatosak az akkreditált továbbképzéseink, melyeket a fogyatékos ellátás területén dolgozó szakemberek igényeinek felmérését követően szerveztünk, melyek közül különösen a „Fogyatékos személyek képességeink megőrzése, fejlesztése” című tanfolyam tartalmazott olyan elemeket, mellyel igyekeztünk a dolgozók szemléletbeli változására is ráerősíteni.

A vészhelyzetek feltérképezése, a fokozott kockázati körülmények szakszerű kezelése és a biztonság megteremtése érdekében dolgozóink folyamatosan részt vesznek az intézményünkben folyó „A korszerű elsősegélynyújtás elméleti alapjai és gyakorlati fogásai a humánszolgáltatásokban” című tanfolyamon.

Fejlesztési szükséges a dolgozók tudás és ismeretanyagát a fogyatékosok köréből. Többek között a súlyosan, halmozottan fogyatékos személyek támogatása, autizmussal élő személyek támogatása, kapcsolat kialakítása fogyatékos személlyel, kommunikáció (alternatív kommunikációs eszközök), viselkedés, abúzusok felismerése, kezelése, konfliktuskezelés, foglalkoztatás, támogatott döntéshozatal, személyközpontú tervezés.

Azok a fogyatékos személyek, akik pszichiátriai betegséggel is küzdenek a pszichiátriai betegség tekintetében is felkészült szakember segítségét igénylik.

Az intézmény életében nem ritka jelenség egy váratlan helyzet megjelenése, a változó feltételrendszer. Ebben a munkakörnyezetben munkatársainktól alapvető elvárás a magasfokú tolerancia, a másság elfogadása, rugalmasság a munkakört tekintően. **A kiscsoportos életforma esetében nagyobb hangsúlyt kell fektetniük a dolgozóinknak a problémák azonnali felismerésére, a rugalmas, gyakorlatias problémamegoldásra, praktikus gondolkodásra. A gyakorlatiasság, jó szervezőképesség, alkalmazkodó képesség minden dolgozónál szükséges, hogy kialakuljon a lakóotthonokban történő munkavégzés során.** Személyiségfejlesztő foglalkozásokon „Önismeret orientált gyakorlatok a segítség hétköznapjaiban” című továbbképzési program keretén belül már több dolgozónk sajátított el új ismeretanyagot, valamint problémamegoldó képességüket különféle helyzetgyakorlatokon keresztül fejleszthették. A tervezett fejlesztéseken a dolgozók megismerhetik erősségeiket és gyengeségeiket, erősíthetik empátiás készségüket, felelősségtudatukat, döntésképeségüket, kreativitásukat.

A lakóotthonban dolgozóknak az különböző kompetenciák megszerzésére van szükségük: gyakorlatias gondolkodás, döntésképeség, empátia, felelősségtudat, rugalmasság, képesnek kell lenni mindenkit előítéletek nélkül, emberként elfogadni, jó ítélőképességgel kell rendelkeznie, nyugodtnak, határozottnak, döntésképesnek kell lenni, mely az ellátottak számára a biztonságérzésüket erősíti, figyelmesnek kell lenni, az aktív hallgatás képességével rendelkezni.

Terveink szerint a kötelező képzések mindegyikén részt vesznek munkatársaink:

1. Könnyen érthető kommunikációt (KÉK) használó szociális segítőik intenzív képzési programja
2. Fogyatékos emberek társadalmi befogadásának hatékonyabb gyakorlata – a szociális ellátó rendszer új feladata és lehetőségei
3. Kommunikációs hídépítés erősítése és fejlesztése a szociális szakemberek és a szolgáltatásokat igénybe vevő fogyatékos emberek között

További képzéseken is részt vesznek majd a munkatársaink az alábbi témákban, figyelembe véve az IFKKOT ajánlásait. PI.

1. Fogyatékosügyi esélyegyenlőségi mentor, tanácsadó és trénerképzés (2 fő)
2. Autizmus spektrumzavarral élő felnőttek – az autizmus szempontú, info-kommunikációs akadálymentesítés alapelvei
3. A szociális szakemberek a súlyosan, halmozottan sérült személyekkel való kommunikációjának fejlesztése
4. Fogyatékos személyek szociális segítésének új útjai
5. Esélyegyenlőség a védett, félig védett és szociális foglalkoztatásban
6. Szexualitással kapcsolatos konfliktusok kezelése fogyatékos felnőttek intézményi ellátása során
7. Támogatott döntéshozatal
8. Hatékony eszközök mindennapi szakmai konfliktusaink megoldásához

Tervezzük, hogy a projekt előkészítő szakaszában **tapasztalatszerzés** céljából, már több éve jól működő lakóotthonokat különböző szakemberekből álló dolgozói csoporttal látogatunk meg, ahol a szociális segítő munkatársak bemutatják mindennapi életüket, majd kötetlen beszélgetés formájában elmondják eddigi nehézségeiket, sikereiket, melyet mi felhasználva sikeresebben indulhatunk a kitagolás felé. Majdani munkánk során lehetőséget biztosítunk minden munkatársunknak, hogy a folyamatosan felmerülő problémák és kétségek egy **esetmegbeszélés** keretein belül megoldásra találjanak.

Reméljük, hogy a kisebb létszámú, lakóköznyezetbe integráló folyamat segítségével a szakavatott **mentori hálózat** segíti majd munkánkat. 2014. február 15-ig a TÁMOP 5.4.5 projekt forrásait kívánjuk igénybe venni, ezt követően beterveztük a projekt költségeibe 408 mentornap terjedelemben.

1.2.1.3 Az új szervezeti felépítés bemutatása

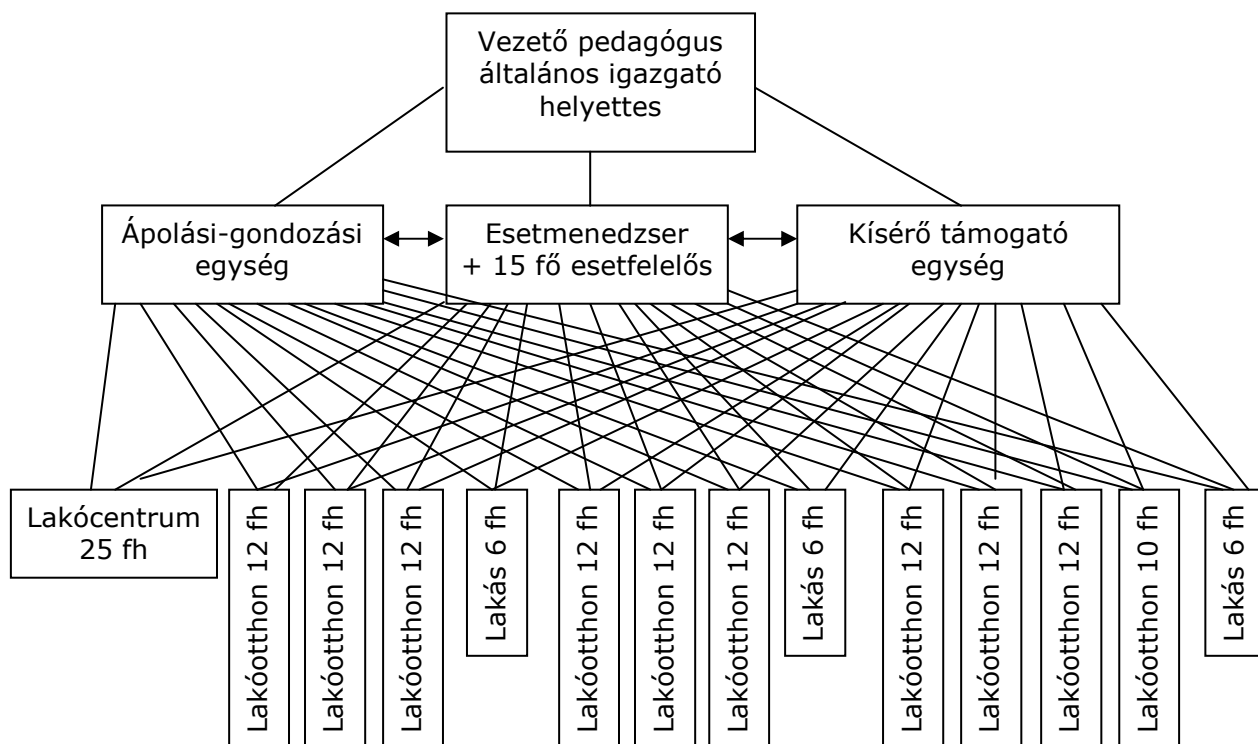
A program az intézmény minden szervezeti egységére hatással lesz. Az **idősek otthona** már a pályázat beadásáig 20 férőhellyel bővülni fog, és megjelenik egy speciális gerontológiai részleg, ahol az időskorú, intenzív ápolást igénylő fogyatékossgal élő személyek élnek, valamint az idősek otthona kapacitásának bővüléseként az idősek átmeneti otthona 30 férőhellyel. Az új részlegek a jelenlegi egyik idősek otthona részleg feletti emeleteken kerülnek kialakításra.

Mivel az épület alapvető szerkezeti változásokon nem megy át, a jelenleg is működő két betegszállító lift az új idősek otthona részlegek akadálymentes elérést is biztosítani fogja. A fennmaradó négy gondozási egységet új funkciókkal töltjük fel. A **fogyatékosok otthona**, mint részleg megszűnik, helyét a szervezeti ábrán a 14 telephely foglalja el, ahol az összesen 160 új férőhelyen 148 fogyatékossgal élő lakót helyezünk el.

1. Lakócentrum (Bélapátfalva) – LC1	25 férőhely	23 fő
2. Vörösmarty utcai lakóotthon (Bélapátfalva) – LO1	12 férőhely	11 fő
3. Arany János utcai lakóotthon (Bélapátfalva) – LO2	12 férőhely	11 fő
4. Széchenyi utcai lakóotthon (Bélapátfalva) – LO3	12 férőhely	11 fő
5. Kossuth Lajos utcai lakóotthon (Bélapátfalva) – LO4	12 férőhely	12 fő
6. Apátság utcai lakóotthon (Bélapátfalva) – LO5	10 férőhely	10 fő
7. Dózsa György úti lakóotthon (Mónosbél) – LO6	12 férőhely	11 fő
8. Mónosbéli Kossuth úti lakóotthon (Mónosbél) – LO7	12 férőhely	11 fő
9. Május 1. utcai lakóotthon (Bélapátfalva) – LO8	12 férőhely	11 fő
10. Kenderes utcai lakóotthon (Nagyvisnyó) – LO9	12 férőhely	11 fő
11. Felszabadulás utcai lakóotthon (Nagyvisnyó) – LO10	12 férőhely	11 fő
12. József Attila úti lakás (Bélapátfalva) – LA1	6 férőhely	5 fő
13. Hársas úti lakás (Bélapátfalva) – LA2	6 férőhely	5 fő
14. Petőfi úti lakás (Bélapátfalva) – LA3	6 férőhely	5 fő

Két lakónk jogviszonya megszűnik, hiszen kérésükre, illetve a család kérésére más

lakóotthonba kerülnek, a családjukhoz közelebb. Így összességében a pályázat benyújtására lecsökken a fogyatékosok otthona férőhelyszáma 150 főre és a **kitagolásban közvetlenül érintett lakóink száma 148 fő lesz**. Ennek megfelelően az intézmény organigramja a fogyatékosok ellátása tekintetében át fog alakulni. A hierarchia csökkentése, az intézményi állapot elhagyása érdekében 1 fő esetmenedzser és 15 fő esetfelelős biztosítja a lakhatási formák közötti kapcsolatot. A telephelyek adminisztratív központja továbbra is a székhely intézményben lesz.



A szakmai létszám alakulását a [Támogatói hálózat bemutatása](#) című fejezetben írjuk le.

Az intézmény által jelenleg is működtetett **támogató szolgáltatás** remélhetőleg magasabb feladategységgel fog működni, hiszen a foglalkoztatásra és az integrált szabadidős programokra a telephelyekről történő szállítás segítségével kívánjuk megoldani.

A **szociális foglalkoztatás** átalakulása jelenleg is zajlik. Stratégiai szinten intézményünkben bővíteni szeretnénk a foglalkoztatást. A foglalkoztatási lehetőségeket ki szeretnénk nyitni a kistérség megváltozott munkaképességű aktív korú lakosaira is. Ennek érdekében akkreditált foglalkoztatást – mely jelenleg is történik a Kézmű Nonprofit Kft.-vel – kibővítenénk egy varrodával. Az épület-átalakítást a projekt lezárulásáig meg szeretnénk valósítani [1.111 Hasznosítási](#) terv.

A kiszolgáló egységek feladata is meg fog változni. A **mosoda** tekintetében alacsonyabb kapacitással kell számolni. Ugyan az idősek otthona a magasabb férőhelyszám miatt magasabb kapacitást igényel, de a fogyatékos személyek számára a – lakócentrum kivételével – a telephelyeken történik a mosás a lakók bevonásával. Így remélhetőleg a Miskolci patyolattal a jelenlegi bérmosatást meg tudjuk szüntetni és az intézmény mosatási költségei csökkennek.

A **karbantartók** a jelenlegi egy épület mellett a 14 telephely karbantartását is el fogják látni. Egyelőre itt nem számolunk különösebb kapacitásbővüléssel a költségek tekintetében, hiszen a beruházással jó állapotú ingatlanok létesülnek, melyek remélhetőleg még hosszú ideig nem igényelnek különösebb karbantartást.

A **konyhaüzem** kapacitása inkább a délutáni és a hétvégi időszakban fog csökkenni. Terveink szerint az intézmény székhelyén foglalkoztatásban részt vevő lakók munkanapokon az intézményben veszik igénybe az ebédet és csak a vacsorát készítik el otthon, valamint 133 fő hétvégi teljes étkezése kiesik a konyha kapacitásából. A humánerőforrás tekintetében ez jelentős megtakarítást eredményez, hiszen a délutános és hétvégi műszakot kevesebb dolgozóval elég ellátni.

A **takarítás** tekintetében nem lesz jelentős változás, hiszen a felszabaduló helyen létesülő új funkciók is igényelni fogják a takarítási-tisztítási munkát.

Az átalakulás folyamatának lépései

1. fogyatékosok otthona férőhelyszámának lecsökkentése 150 főre (a pályázat beadására)
2. 2 fő másik intézménybe – lakóotthonba – történő elhelyezése szükség szerinti időpontban, rugalmasan történik.
3. Kitagolás:
 - a. lakosság felkészítése, tájékoztatása
 - b. beruházás elkezdése
 - c. dolgozók felkészítése, képzése
 - d. lakók felkészítése (lásd: 3.2 fejezet)
 - e. szomszédok látogatása,
 - f. az első lakóegységek használatba vétele
4. egy-egy részleg felszabadulásával az új funkció infrastrukturális kialakítása

10. Táblázat

Tevékenységek	Megvaltan-tól a pályázatig	Pályázati bírálat szakasza	Projekt megkezdésé-nek	3-4- hónap	5-6 hónap	7-8 hónap	9-10 hónap	11-12 hónap	13-14 hónap	15-16 hónap	17-18 hónap	19-20 hónap	21-22 hónap	23-24 hónap	Fenntartás (15 év)
Fogyatékosok otthona férőhelyszámának lecsökkentése 150 főre															
2 fő másik intézménybe – lakóotthonba – történő elhelyezése															
Kitagolás:															
lakosság felkészítése, tájékoztatása															
beruházás elkezdése és bonyolítása															
dolgozók felkészítése, képzése															
Lakók felkészítése															
szomszédok látogatása															
az első lakóegységek használatba vétele															
régi épület új funkció szerinti infrastrukturális átalakítása															

Lakókörnyezet felkészítése

Úgy véljük, hogy a fogyatékos emberek nem kötelesek engedélyt, vagy jóváhagyást kérni, nem kötelességük elnyerni a helybeliek jóindulatát, amikor odaköltöznek valahová, ahol mások is élnek. Jelenlétük éppen olyan természetes kell, hogy legyen, mint bárki másé, és ez ellen tiltakozni, akciókat szervezni csak a jelenleg is hatályos jogszabályok megsértésével lehet. Az adott település lakosságát a minél kedvezőbb befogadás érdekében a projekt során különböző módokon lehet elfogadóvá tenni:

- Nyílt napok szervezése az intézményben
- Fórumok lebonyolítása
- Leendő szomszédok felkeresése a lakókkal közösen
- Rendezvényeink nyitottá tétele a településen élők számára
- A városi rendezvényeken való részvétel

Az attitűd változásához sok idő és folyamatos munka szükséges. Ezért a helyi közösséget érdekeltté kell tenni a változtatásra (pl. bemutatva, hogy mennyi munkahelyet teremt az átalakítás). A helyi közösségben integráló programokat fogunk szervezni. A kisközösségben élők számára, máig élő hiedelmek és ismerethiány miatt nem biztos, hogy kívánatos lesz a fogyatékossgal élőkkel való közösségvállalás, a velük való mindennapi találkozás. Az előítéletek oldására az ismeretek átadása fontos az itt élők számára. Ennek érdekében az itt dolgozók mesélnek környezetükben munkánk szépségéről, az értelmi fogyatékosok emberi értékeiről. Ha a család beszélget az ilyen dolgokról és pozitív a véleménye, az hat a gyermekekre is. Ha már gyermekkorban találkozik a mássággal, megtanulja, hogyan segítsen a rászoruló embernek. Dolgozóink sok olyan ismeretet tudnak átadni környezetükben, amelyek megváltoztatják a fogyatékos emberekkel szembeni nézeteket, véleményeket, főleg egy olyan kistelepülésen, mint a mi városunk.

A lakóotthon kiválasztásához több házat is megnéztünk. A tulajdonosoknak elmondtuk, hogy lakóink számára szeretnénk otthont teremteni és azt milyen formában. A leendő szomszédokkal a vásárlás előtt elbeszélgetünk, majd a felújítást követően, a beköltözés előtt az új lakókat is elvisszük bemutatni a szomszédokhoz. Nagy lehetőség ez, megnyílhat számukra egy új világ kapuja, melyben majdnem olyan életet élhetnek, mint azok az emberek, akik birtokában vannak valamennyi testi-szellemi képességüknek.

Intézményünk 154 dolgozója a helyi településen, illetve a kistérség településein él. Évtizedek óta dolgoznak fogyatékossgal élők között. A dolgozók és családtagjaik megismerték és elfogadják az itt élő lakókat. Így a tágabb környezetük is ismeri és akceptálja ezeket az embereket.

A helyi támogatói háló elsősorban a dolgozókat, a családtagjaikat, és a barátait, másodsorban a lakók hozzátartozóit, családtagjait jelenti. A támogatói háló széles körben történő kiterjesztéséhez még elég sok idő és megértés szükségeltetik, azonban a folyamatos integráló programokkal belátható időn belül az álomból valóság válhat.

A távolabbi támogatói hálóba a hasonló tevékenységet folytató intézmények sorolhatók. Az előkészítési munkálatok során felvettük a kapcsolatot más intézményekkel, hatására folyamatos módszertani segítséget kapunk a Kézenfogva Alapítvány munkatársaitól. A megvalósíthatósági tanulmányt olyan szakemberek segítségével készítettük el, akik nem csak a pályázatírás, hanem a fogyatékosok és más hátrányos helyzetű csoportok támogatásában is gyakorlattal bírnak.

I.2.1.4 Hozzá tartozók, gondnokok felkészítése és bevonása

Intézményünkben a jelenlegi lakók pontosan 50%-ának hozzátartozója a gondnoka, a másik felének hivatásos gondnoka van. A kitagolási program egyik fontos eleme a gondnokok felkészítése, részletes tájékoztatása az új lakhatási formákról.

A hivatásos gondnokok már ismerik a változás előnyeit és így pozitív a hozzáállásuk a kitagolási programhoz.

A hozzátartozói gondnokok ismeretei viszont hiányosak. Egy részük örül annak, hogy gyermeke vagy testvére nem intézményben kell, hogy éljen, hanem „normalizált” otthonban, de a többség fél a változástól. Nincs ismeretük arról, hogy ez a változás milyen mértékben fogja érinteni a hozzátartozójukat. Rengeteg kérdés foglalkoztatja őket: ott is meg fogják kapni a szükséges szolgáltatást, mi lesz, ha egyedül, felügyelet nélkül maradnak? Tudnak-e majd egyedül boldogulni?

Fontos feladat, hogy a laikus hozzátartozókat megfelelően tájékoztassuk. Ezért a projektben az alábbi tevékenységeket tervezzük:

- fórumok szervezése, tapasztalt, illetékes előadók bevonásával,
- már működő lakóotthon meglátogatása, a lakóotthoni élet megismerése,
- beszélgetés lakóotthonban élő fogyatékos emberrel,
- az új lakóközösség kialakításába bevonásuk,
- az új lakhatási forma kialakításába való bevonásuk (berendezés, festés, stb.)

Fontos feladat, hogy a gondnokok minél szélesebb körűen tájékoztatva legyenek az új, átalakuló ellátórendszerrel.

I.2.1.5 Célcsoport összefoglaló táblázat

11. Táblázat

Tevékenységek	Célcsoport	Pályázat készítés szakasza	Pályázat bírálatának szakasza	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	F
Fogyatékosok otthona férőhelyszámának lecsökkentése 150 főre	ellátottak																											
2 fő áthelyezése	ellátottak																											
A kiscsoportok meghatározása	ellátottak, gondnokok																											
Az egyéni fejlesztési tervek módosítása	ellátottak, dolgozók, gondnokok																											
Kiscsoportos felkészítések	ellátottak, dolgozók																											
Működő lakóotthon látogatása (csoportonként több alkalommal)	ellátottak, dolgozók, gondnokok																											
A lakás vagy lakóotthon építési munkálatainak megtekintése	ellátottak, dolgozók, gondnokok																											
Szomszédok látogatása	ellátottak, dolgozók																											
Már lakóotthonban élő fogyatékosokkal közösen integrált programokon való részvétel	ellátottak, dolgozók																											
Már lakóotthonban élő fogyatékosokkal közösen kirándulás, nyaralás	ellátottak, dolgozók																											

[illegible]

I.3 A szakmai és pénzügyi megvalósítás részletei

I.3.1 A szolgáltatás fejlesztéséhez kapcsolódó terv bemutatása

I.3.1.1 A kiváltás helyszínei és a lakókörnyezet bemutatása

A kiváltás helyszínéül szolgáló ingatlanokat a Stratégiában és a pályázatban bemutatott elvek figyelembe vételével választjuk ki:

- a fogyatékosok új otthonai a településekbe integráltan, belterületen kerülnek elhelyezésre, 1 km-en belül megközelíthető a település központja;
- széles földrajzi területen alakítjuk ki az új lakásokat, lakóotthonokat;
- nem lesznek egymás szomszédságában az ingatlanok;
- az utca lakosságszámának maximum 10 %-a lesz a lakhatási szolgáltatás tervezett férőhelyszáma.

A lakásokban és lakóotthonokban a fogyatékos személyek közül 1, maximum 2 fő kap elhelyezést. A szobák mérete minimum 8 m² lesz. Az épületben található lesz még nappali szoba, fürdőszobák, konyha, spájz, étkező. Az épületen kívül kamra, vagy garázs fog a tárolás céljára szolgálni.

A lakócentrumban apartman lakások kerülnek kialakításra, melyek minimum 8 m²-esek lesznek 1-2 fő elhelyezését biztosítva. Minden apartman lakáshoz saját fürdőszoba és étkező, minikonyha fog tartozni. Az apartman lakások együttese úgy kerül kialakításra, hogy az azok közötti átjárás, könnyű megközelítés biztosított legyen. A lakócentrumban az egészségügyi ellátás célját szolgáló eszközök tárolására alkalmas raktárakat is kialakítunk, valamint tervezzük egy tárgyaló terem létesítését, mely vendégek fogadásakor a megbeszélések helyszínéül szolgálhat.

Lakócentrum (LC1.)

3346 Bélapátfalva, Petőfi S. u. 2.

Az ingatlan a jelenlegi intézményhez vezető utca elején található. Az épülettel szemben lévő sarkon ABC, helyközi autóbusszmegálló, illetve az egészségcentrum helyezkedik el.

A telek mérete 1435 m², rajta 405 m²-es, emeletes épület található.

Lásd a tervezett ingatlanok külön-külön dossziéja.

Lakóotthon (LO1.)

3346 Bélapátfalva, Vörösmarty u. 32.

Az ingatlan Bélapátfalva lakott részének egyik legmagasabb pontján helyezkedik el lakóházakkal övezetten, de a telekhatár után csak rét, illetve erdő található. A belváros kb. 20 perc sétára van az ingatlantól, mely kétszintes, nagy telken helyezkedik el.

A telek mérete 1276 m², rajta 137 m²-es emeletes épület található.

Lásd a tervezett ingatlanok külön-külön dossziéja.

Lakóotthon (LO2.)

3346 Bélapátfalva, Arany J. u. 49.

Az ingatlan Bélapátfalva egy viszonylag új „városrészében” helyezkedik el, lakóházakkal övezett környéken. Kisbölt 10 perc sétára található, a nagyobb bolt, illetve a belváros kb. 1 km-en belül.

A telek mérete 1362 m², rajta 164 m²-es emeletes épület található.

Lásd a tervezett ingatlanok külön-külön dossziéja.

Lakóotthon (LO3.)

3346 Bélapátfalva, Széchenyi u. 2.

Az ingatlan egy sarki ház, Bélapátfalva Eger felé eső részén, belterületi övezetben helyezkedik el. A környéket inkább idősek lakják. Bélapátfalva első buszmegállója kb. 50 m-re található, kb. 1 km-re a belvárostól. Szomszédságában található a vásártér, nem messzire benzinkút.

A telek mérete 619 m², rajta 160 m²-es beépíthető tetőteres épület található.
Lásd a tervezett ingatlanok külön-külön dossziéja.

Lakóotthon (LO4.)

3346 Bélapátfalva, Kossuth u. 16.

Az ingatlan Bélapátfalva Eger felé eső részén lakóházak között helyezkedik el. Telekhatáros az Arany J. u. 49. szám alatti ingatlannal. Buszmegálló, kisbolt 5-10 perc sétára található. Az ingatlan teljes felújításra szorul.

A telek mérete 1358 m², rajta 89 m²-es épület található.

Lásd a tervezett ingatlanok külön-külön dossziéja.

Lakóotthon (LO5.)

3346 Bélapátfalva, Apátság u. 1.

Az ingatlan Bélapátfalva belvárosában található. A főúttól kb. 50 m-re. Az épülettel szemben van a családsegítő szolgálat irodája. Szinte szomszédságában található az iskola, az idősek klubja, nem messzire üzletek, templom, posta, cukrászda, ABC.

A telek mérete 393 m², rajta 200 m²-es emeletes épület található.

Lásd a tervezett ingatlanok külön-külön dossziéja.

Lakóotthon (LO6.)

3345 Mónosbél, Dózsa Gy. út 5.

Az ingatlan Mónosbél északi részén a Fővárosi Gyermekotthon felé vezető úton található, attól kb. 5 perc sétára. A helyközi autóbusz megálló 10-15 perc sétára az ellenkező irányba található a főúton. A kisbolt kb. 10-15 percre található a Kossuth L. úti lakóotthonnal szemben.

A telek mérete 1217 m², rajta 81 m²-es épület található.

Lásd a tervezett ingatlanok külön-külön dossziéja.

Lakóotthon (LO7.)

3345 Mónosbél, Kossuth út 24.

Az ingatlan Mónosbél főutcáján található, 5 perc sétára az Eger-Bélapátfalva útvonalon közlekedő helyközi járatú autóbusz megállótól. Az épülettel szemben kisbolt és nyugdíjasklub található. A településen mobil postai szolgáltatás van.

A telek mérete 1210 m², rajta 91 m²-es épület található (alagsor + földszint).

Lásd a tervezett ingatlanok külön-külön dossziéja.

Lakóotthon (LO8.)

3346 Bélapátfalva, Május 1. u.

Az ingatlan a belvárosban található, szemben vele Takarékszövetkezet, s egy szórakozóhely van, mellette helyközi autóbuszmegálló, művelődési ház, könyvtár, nem messzire iskola, üzletek, templom, kb 5 perc sétára posta, cukrászda, ABC.

A telek mérete 1269 m², rajta 207 m²-es épület található.

Lásd a tervezett ingatlanok külön-külön dossziéja.

Lakóotthon (LO9.)

3349 Nagyvisnyó, Kenderes út

Az ingatlan Nagyvisnyó Szilvásvárad felé eső részén található. A bolt, zöldséges, polgármesteri hivatal kb. 15 perc sétára található. Az ingatlantól nem messzire horgásztó működik.

A telek mérete 911 m², rajta 211 m²-es emeletes épület található.

Lásd a tervezett ingatlanok külön-külön dossziéja.

Lakóotthon (LO10.)

3349 Nagyvisnyó, Felszabadulás u. 63.

Az ingatlan Nagyvisnyó főutcáján található falusias környezetben. 10 perc sétára kisbolt, s egy szórakozóhely van. 5 perc sétára található a vasútállomás, de a vonalon a vonatközlekedés már megszűnt.

A telek mérete 2654 m², rajta 236 m²-es tetőtér beépítéses épület található.
Lásd a tervezett ingatlanok külön-külön dossziéja.

Lakás (LA1.)

3346 Bélapátfalva, József Attila u.

Az ingatlan Bélapátfalva belvárosának közelében helyezkedik el lakóházakkal övezetten. Kb. 50 m-re található a gyógyszertár, OTP, vasútállomás, bolt, fodrászat, 10 percre az egészségcentrum, helyközi autóbuszmegálló.

A telek mérete ~1200 m², rajta 162 m²-es épület található.

Lásd a tervezett ingatlanok külön-külön dossziéja.

Lakás (LA2.)

3346 Bélapátfalva, Hársas u. 5.

Az ingatlan Bélapátfalva déli részén az Eger felé vezető főút közelében, lakóházakkal övezetten helyezkedik el, kb. 1 km-re a városközponttól. Az utca elején a főúton helyközi autóbuszmegálló található. 10 perc sétára kisbolt és szórakozóhely van.

Az ingatlan nem rég lett felújítva, kb. 6 fő befogadására alkalmas, kevés hozzáépítéssel.

A telek mérete 1048 m², rajta 287 m²-es tetőtér beépítéses épület található.

Lásd a tervezett ingatlanok külön-külön dossziéja.

Lakás (LA3.)

3346 Bélapátfalva, Petőfi S. u. 12.

Az ingatlan kb. 6 fő befogadására alkalmas, a székhely intézmény közvetlen közelében helyezkedik el. Az utca végén bolt, helyközi autóbuszmegálló, egészségcentrum található.

A telek mérete 851 m², rajta 76 m²-es épület található.

Lásd a tervezett ingatlanok külön-külön dossziéja.

1.3.1.2 A meglévő és az új épület épületenergetikai jellemzőinek bemutatása

Lásd a tervezett ingatlanok külön-külön dossziéját.

1.3.1.3 Szociális és lakhatási szolgáltatások bemutatása

Az új lakóegységek mindegyike lakóházakkal övezett belterületi ingatlan. Hétköznapi környezetben nyújtanak tartós bentlakásos ellátást, tömegközlekedési eszközzel jól megközelíthetők. A lakócentrum, lakóotthonok és lakások elsődleges célja a fogyatékos személyek lakhatásának biztosítása. Célunk, hogy olyan minőségű életet élhessenek, mint a társadalom többi tagja, mint az átlagemberek.

A lakhatási szolgáltatást úgy alakítjuk ki, hogy minden hálóban egy főre legalább 8 m² jusson. Ezen felül közösségi együttlétre a nappali szolgálat, főzésre a konyha, étkezésre az ebédlő, tárolásra épületen belül kamra, illetve épületen kívül egyéb helyiségek.

Az ingatlanok mindegyike közművesített területen fekszik.

A lakhatáson túl nyújtott szociális szolgáltatásokat az igényfelmérés szerint biztosítjuk. (Lásd a [Célcsoport/ok bemutatása](#) fejezetben a [Kiegészítő/egyéb szolgáltatások iránti igények felmérése – az intézmény alapszolgáltatásain túl](#) és a [Foglalkoztatás](#) pontnál.)

1.3.1.4 Egyéb ellátások részletei (eü, szórakozás, stb.)

Jelenlegi dolgozóink által továbbra is gondoskodunk a lakók egészségmegőrzést szolgáló felvilágosításáról, egészségi állapot ellenőrzéséről, a rendszeres orvosi, szakorvosi ellátáshoz való hozzájutásról, szükség szerinti **ápolásról – gondozásról**, gyógyszer ellátásról, gyógyászati segédeszközök biztosításáról. Szükség szerint a Szolgáltató Központban működő egészségügyi egység dolgozóinak segítségével történik a gyógyszerek beszerzésével, adagolásával, a gyógyászati segédeszközök használatával kapcsolatos segítségnyújtás.

Alkalmazzuk a személyre szabott bánásmódot az egyéni fejlesztési tervek alapján; megteremtjük a szabadidő hasznos eltöltésének, közte a hitélet gyakorlásának feltételeit. Támogatjuk a társas kapcsolatok, kisebb közösségek kialakulását, fejlődését. Konfliktusok esetén egyéni és csoportos beszélgetések során oldjuk a feszültségeket. Családi és társadalmi kapcsolatok ápolására nagy hangsúlyt fektetünk.

A rendszeresen szervezett aktivitást segítő fizikai tevékenységek, szellemi, szórakoztató, valamint kulturális tevékenységek szervezésénél tekintettel vagyunk az ellátottak korára, egészségi és mentális állapotára, egyéni képességeire, adottságaira.

Támogatjuk lakóink **munka** jellegű foglalkoztatásait, mely jelenleg még a székhely intézményben (nem a lakhatási szolgáltatás helyén!) belső, illetve külső szolgáltató által rendelkezésre áll lásd: [I.2.1](#) fejezet **g) munka** jellegű foglalkoztatás pontja, de lehetőségek lehetnek integrált foglalkoztatás igénybevételére is.

A kitagolást követően felszabaduló helyen kialakítandó **Szolgáltató Központ** ([I.111 Hasznosítási](#) terv), ahol az egyéb szociális szolgáltatásokon túl egy diszpécserközpont létesül, valamint munkára, foglalkoztatásra, képességfejlesztésekre, oktatásra (felnőttoktatás, vagy belső informális képzések), s szabadidős tevékenységekre is lehetőség lesz.

A szabadidős programokat a lakóink maguk szervezhetik (egyedül vagy kisebb társasággal), de szervezetten akár lakóotthononként kis csoportokban vagy több lakóotthon közül kisebb csoportnyi érdeklődővel. A kisebb létszám bármilyen integrált közösségben elfogadottabb, mint egy nagy csoport. Ellátottaink részt vesznek a lakossággal közös programokon: pl. falunap, tűzoltó nap, vásárok, búcsú, karácsonyi ünnepség, egyéb ünnepek.

A lakóotthonon (lakócentrumon, lakáson) kívüli szolgáltatások igénybe vételéhez szükség szerint a **támogató szolgáltatás** továbbra is, sőt nagyobb kapacitással igyekszik rendelkezésre állni. A Szolgáltató Központba való bejutást akár a **foglalkoztatási, fejlesztési**, vagy **munka** céljából a támogató szolgálat nagymértékben segítené. A munkavégzést figyelembe véve a lakóotthonokból, lakásokból szinte mindennapos szállításra lesz szükség kb. 100 fő részére. Természetesen ahol a tömegközlekedés kiépült, s adottságait ki lehet használni, ott elsősorban ezt vesszük igénybe. Sajnos azonban nem jellemző, hogy fizikailag akadálymentesített buszok közlekednének ezen a vonalon (Eger-Nagyvisnyó).

A lakóotthonokból rendszeresen vagy szükség szerint **orvoshoz, művészeti- és sporttevékenységekhez, képző intézményekhez** való eljutást is a támogató szolgálat fogja segíteni. A támogató szolgálat személyes segítség és információnyújtás szolgáltatása komplexsége teszi a lakhatáson kívüli szolgáltatásokat. (ellátásokhoz való hozzájutás, nyomtatványok beszerzése, kitöltése, közvetítői szerep, időpont egyeztetés, stb.).

Támogatói hálózat bemutatása

12. Táblázat. A szakemberek által nyújtott új támogatói rendszer

Munkakörök	Jogszáby által előírt			Tervezett létszám	
	Idősek (+50 fő)	Fogyatékosok bentlakásos intézménye (lakócentrum 25 fő)	Lakóotthon (10 db)	Idősek részlege (50 fő)	Támogatott lakhatás (1 lakócentrum, 10 lakóotthon, 3 lakás)
Intézményvezető	1 fő			1 fő	
Orvos	heti 4 óra	heti 4 óra		heti 4 óra	heti 4 óra
Egészségügyi egység vezető					1 fő
Kísérő-támogató egység vezető					1 fő
Esetmenedzser					1 fő
Esetfelelősök					15 fő
Ápoló-gondozók	12 fő	7,5 fő	10 fő	12 fő	10 fő
Kísérők, támogatók					33 fő
Szociális segítő			30 fő		
fejlesztő pedagógus		1 fő			
szociális, mentálhigiénés munkatárs	1 fő	0,5		1 fő	
foglalkoztatás szervező (ajánlott)	0,5 fő	0,5 fő		0,5 fő	
mozgásterapeuta (ajánlott)	heti 4 óra	0,5		0,5 fő	
Összesen	57,5 fő			76 fő	

Az ápolási-gondozási és a mentálhigiénés-habilitációs csoportnak lesz egy vezetője, aki kapcsolatban áll a lakócentrum és a lakóotthon vezetőikkel, s koordinálja a szükségleteknek megfelelő ápolási és mentálhigiénés feladatokat.

A **támogató szolgáltatás** továbbra is, sőt nagyobb kapacitással igyekszik rendelkezésre állni. A Szolgáltató Központba való bejutást akár a **foglalkoztatási, fejlesztési, vagy munka** céljából a támogató szolgálat nagymértékben segítené. A munkavégzést figyelembe véve a lakóotthonokból, lakásokból szinte mindennapos szállításra lesz szükség kb. 100 fő részére. Természetesen ahol a tömegközlekedés kiépült, s adottságait ki lehet használni, ott elsősorban ezt vesszük igénybe. Sajnos azonban nem jellemző, hogy fizikailag akadálymentesített buszok közlekednének ezen a vonalon (Eger-Nagyvisnyó).

A lakóotthonokból rendszeresen vagy szükség szerint **orvoshoz, művészeti- és sporttevékenységekhez, képző intézményekhez** való eljutást is a támogató szolgálat fogja segíteni. A támogató szolgálat személyes segítség és információnyújtás szolgáltatása komplexsége teszi a lakhatáson kívüli szolgáltatásokat. (ellátásokhoz való hozzájutás, nyomtatványok beszerzése, kitöltése, közvetítői szerep, időpont egyeztetés, stb.).

Igyekszünk az integráció és a személyiségfejlődés érdekében minél szélesebb körűvé kiterjeszteni azoknak a személyét, akikkel klienseink kapcsolatba léphetnek, akiktől a szolgáltatást megkaphatják (önkéntesek, szomszédok, stb.).

Intézményünk, ezzel együtt telephelyeink együttműködnek az Észak-magyarországi régióban a megyei Kormányhivatalok Szociális és Gyámhivatalaival, működési engedélyezésben érintett szakhatóságokkal, NRSZH-val, a régió települési önkormányzataival, szociális intézményeivel/szolgáltatóival, az Észak-magyarországi régió területén szociális módszertani tevékenységet ellátó konzorcium partner intézményeivel, egészségügyi intézményekkel, oktatási intézményekkel. A társintézményekkel és a településeken lévő egészségügyi és oktatási intézményekkel való kapcsolattartásban jelentős szerep jut ellátottainknak is.

1.3.1.5 A szükségletfelmérés eredményeinek beépülése a szolgáltatásokba

Az egyéni fejlesztési terveket az egyéni szükségletek alapján készítjük el. Ez alapozza meg azt, hogy kinek milyen szolgáltatást nyújtunk, ki nyújtja azt, s milyen intenzitással. **A szükségletfelmérés és igényfelmérés alapján dönt el, hogy kik azok, akik idősként az intézményben szeretnének maradni, és kik azok, akik a különféle kitagolási lakhatási formákat igénybe veszik. A felmérés alapján 15 fő lakásokban, 110 fő lakóotthonban, 23 fő lakócentrumban, 50 fő idősek otthonában, 2 fő másik intézményben nyer elhelyezést.**

50 fő, akik az idősek otthona részlegre kerülnek elhelyezésre, - mivel az idős embereket hosszú ideje gondozzuk, a magas életkoruk okán, a megszokott környezetből való kimozdításuk feltételezhetően egészségi állapotuk romlását okozná. Korukból és állapotukból adódó egészségügyi ellátás iránti igény az idő előrehaladtával még inkább növekedni fog, így kézenfekvő megoldás az idősek otthonában történő elhelyezés. **A szükségletfelmérés azt mutatta, hogy életritmusuk, igényeik alapján az idősek otthonában biztosított szolgáltatást megfelelő számukra**, egyéb olyan ellátást nem igényelnek, mely a fogyatékosok otthonában történő elhelyezésüket indokolná. Esetükben is szem előtt tartjuk a személyre szabott és szükségletekre épülő ellátás kialakítását. A mentális képességek, pszichés állapotok tükrében a célcsoportnak megfelelő foglalkozások keretében állapotuknak megfelelő elfoglaltságot, szabadidős programot kínálunk, mely személyiségük fejlesztését elősegíti, egészségi állapotuk szinten tartását biztosítja. A szolgáltatásokat a döntésük, szükségletük, képességeinek, készségeinek maximális figyelembe vételével biztosítjuk.

Az új lakhatási formákat (lakás, lakóotthon, lakócentrum) igénybe vevő ellátottaink számára továbbra is egyéni fejlesztési tervet készítünk. Az esetmenedzserek irányításával minden lakónk esetében felmérjük ismét a készségeiket, képességeiket, illetve a komplex támogatási szükségletfelmérés tapasztalatai alapján minden személy számára új egyéni fejlesztési tervet készítünk, figyelembe véve az integrált lakhatás, az önállóbb életvitel kihívásait, s az igényelt szolgáltatások körét.

A lakóotthonba, lakásba történő elhelyezés után a szükségletfelmérés alapján a tevékenységünk az önellátás, és szocializáció területén fog bővülni, e területeken nyílik lehetőség a továbblépésre. Az szükségletfelmérés szerint lakóink a tevékenység, a munka, és a környezethez való alkalmazkodás területén igényelnek segítséget, ezért fejlesztésüket ez irányba kell elindítani.

A lakócentrumba lehelyezésre kerülő ellátottak életében is történik változás, náluk a fő feladat az új környezetre való felkészítés, az egészségi állapotot legkevésbé befolyásoló, minél zökkenő mentesebb költözés előkészítése, hiszen a szükségletfelmérés alapján ezek a tényezők a leghangsúlyosabbak.

A szükségletek teljes körű kielégítéséről az **esetfelelősök** közreműködésével gondoskodunk, akik figyelemmel kísérik a fejlesztési terv tartalmának megvalósulását, s a szükségletnek megfelelő támogatás biztosításáról gondoskodnak. Kapcsolatban állnak a székhelyen található **Szolgáltató Központ** egészségügyi és kísérő-támogató egységének munkatársaival, s közösen biztosítják az igény szerinti támogatást.

I.3.1.6 Kiváltott intézmény egységeinek leírása

I.3.1.6.1 Társadalmi integráció bemutatása

Az új lakóegységek széles földrajzi területen helyezkednek el, 12 km-es körzetben, hat településen (Nagyvisnyó, BÉlapátfalva, MÓnosbél). Az ingatlanok mindegyike lakóházakkal övezett belterületen található. Hétköznapi környezetben nyújtanak tartós bentlakásos ellátást. Tömegközlekedési eszközzel jól megközelíthetők. Minden településen elszórtan helyezkednek el az új ingatlanok, ezért lakosságszám tekintetében a fogyatékosok számára tervezett új lakhatási szolgáltatások férőhelyszáma nem haladja meg a 10%-ot. Egyik lakóotthon sincs egymás szomszédságában.

I.3.1.6.2 Lakhatási szolgáltatás bemutatása

A **lakócentrum (LC1.)** 25 férőhellyel nyújt biztonságos lakhatási feltételeket. A lakóink 1-2 ágyas apartman lakásokban laknak, ahol az egy főre eső lakónégyzetméter legalább 8 m². A nappali szoba a közös együttlétet szolgálja. Az apartman lakásokban található fürdőszobák, konyha és az étkező a helyiség kialakítása és felszereltsége tekintetében figyelembe veszi az ellátottak speciális igényeit (pl. nagy hely a segédeszközökkel való közlekedéshez, fürdető kocsi).

A lakhatási szolgáltatáson túl az épület alkalmas a szabadidő kényelmes és hasznos eltöltésére. Az épületet körülvevő kert parkosított, pihenésre, virágoskert gondozásra lehetőséget ad.

Az ingatlanban 1-2 ágyas apartman puffer funkcióval kerül kialakításra.

A **lakóotthonok (LO1.-10.)** 10-12 fő részére kényelmes, összkomfortos elhelyezést biztosítanak. A lakószobák mérete legalább 8 m² lesz. Ellátottaink 1-2 ágyas szobákban laknak. A nappali, illetve étkezők a közös együttlétet szolgálják. A vizesblokkok, konyha átlagos felszereltségűek. A lakhatási szolgáltatáson túl az épületek alkalmasak a szabadidő kényelmes és hasznos eltöltésére. Az épületeket körülvevő kert egy része parkosított, egy részén pedig gyümölcs, zöldség terem.

A **lakások (LA1.-3.)** 6 fő részére kényelmes, összkomfortos elhelyezést biztosítanak. Felszereltségük a lakóotthonéhoz hasonló lesz.

I.3.1.6.3 Akadálymentesítés bemutatása

Lásd a tervezett ingatlanok külön-külön dossziéját.

I.3.1.6.4 Az intézmény dolgozói számára létesítendő helyiségekkel kapcsolatos elképzelések, elvárások

A lakócentrum és a lakóotthonok mindegyikében kialakításra kerül a személyzet részére egy vizesblokkal ellátott, zárható iroda az éjszakai felügyeletet biztosító dolgozók számára kialakított pihenési lehetőséggel. Itt történik a dokumentáció vezetése, a gyógyszerelés, valamint az igény szerinti ápoláshoz, gondozáshoz szükséges eszközök tárolására szolgál. Ebben a helyiségben számítógép is elhelyezésre kerül.

I.3.1.6.5 Szociális szolgáltatási funkcióval bíró épület a kapcsolódó infrastruktúra bemutatása

A lakócentrum és a lakóotthonok felszereltségét minden tekintetben igyekszünk úgy kialakítani, hogy az értelmi fogyatékossgal élő lakóink számára minél egyszerűbb és használhatóbb legyen.

Probléma, vagy veszély esetén jelzőrendszert építünk ki. A lakócentrumban nővérhívó rendszert, mely a lakószoba bármely pontjáról riasztást ad, a lakóotthonok és lakások tekintetében telefonos jelzőrendszer kialakítását tervezzük. A legegyszerűbb használatú készülékkel jelzést adhatnak lakóink a Szolgáltató Központban lévő diszpécserközpontba, ahonnan irányítják az egészségügyi vagy kísérő-támogató egységhez, vagy ügyeletre a jelzést, akik azonnal segítségnyújtásra indulnak.

További jelzésre ad lehetőséget az internet – skype használata – mely megtanulása az egyik felkészítési feladatunk lesz.

Az épületekben használatos eszközök olyanok lesznek, melyek kezelése egyszerű, s a legkevesebb balesetveszélyt hordozzák. További szempont, hogy gazdaságos, energiatakarékos üzemeltetésűek legyenek. Így a mosdók csaptelepeit automatikus működésűekre tervezzük, a zuhany hőmérséklete szintén automatikus lesz, kizárva a forrázás veszélyét. Az elektromos berendezések A+ energetikai minőségi besorolásúak lesznek.

A lakók védelme és vagyonvédelem miatt – a személyes jogok sértése nélkül – a kapu és az épület bejáratát kamera figyeli, mely a szintén a Szolgáltató Központban lévő diszpécserközpontba küldi a képet.

A lakócentrum és a lakóotthonok mindegyike tartalmaz közösségi tereket, ahol a lakók ismerősöket, barátokat, szomszédokat fogadhatnak és közös ünnepeket, programokat szervezhetnek. Mivel a nyilvánosság és a lakók társadalmi, közösségi beágyazása fontos feladat, ezért olyan rendezvények szervezését is tervezzük, ahol a település lakói nyerhetnek bepillantást az otthonok életébe.

A kiváltás következtében megüresedett eredeti épület új szociális funkciókkal bővül, mint Szolgáltató Központ: pl. nappali ellátás, átmeneti ellátás, foglalkoztatás (támogató szolgálat igénybevétele lehetséges) valamint kulturális és oktató színterek.

Természetesen a házaink lakói használni fogják a települési infrastruktúrát, az egészségügyi (házi orvos, szakellátás), szociális ellátásokat, kulturális intézményeket. Hozzájárásban erre őket bátorítjuk, a szükséges támogatást a kezdeti nehézségek leküzdésére, a kapcsolattalálásban, a rendszer átlátásában segítjük.

I.3.1.6.6 Egyéb tervezett funkciók és a velük kapcsolatos elvárások

Amennyiben az ingatlanhoz garázs vagy melléképület is tartozik lehetőség lesz ezek átalakításával a közösség számára szabadidős illetve sporttevékenységek végzésére. A parkosított lakókörnyezet szintén lehetővé teszi a szabadidős programok lebonyolítását.

I.3.1.6.7 Tárgyi feltételek, eszközök bemutatása

Lásd külön dokumentumban csatolva.

I.3.1.6.8 Informatikai rendszer, Internet elérés bemutatása

Minden lakóotthonba, lakásba lehetőségekhez mérten számítógépet is telepítünk internet hozzáféréssel. Használata nemcsak fejlesztő hatású lehet, de a kapcsolattartást és a társadalmi integrációt is szolgálhatja. Szükség szerint a hallássérült személyek részére fejhallgató, a látássérültek részére speciális felolvasó szoftver beszerzése szükséges.

I.3.2 Az ellátottak önálló életvitelét erősítő, illetve arra felkészítő programok bemutatása

A lakók felkészítése annak szem előtt tartásával történik, hogy

- a szolgáltatások igénybevételének az alapja az önálló döntés, a szükséglet, képességek, készségek maximális figyelembevétele legyen.
- az igénybevevők segítő szolgáltatások igénybevétele mellett folytathassanak önálló életvitelt, jöjjön létre az öngondoskodásra való képességre épülő és azt fejlesztő szolgáltatási rendszer
- valósuljon meg a lakhatás és a napközbeni tevékenységek szétválasztása a normalizáció elve mentén.

A fogyatékos személyek eltérő szintű ellátását igényelnek. Ennek megfelelően az **önállósodásra való felkészítésük során is eltérő képzéseken kell, hogy részt vegyenek.** A korszerűbb és megváltozott lakhatási szükségletekhez jobban igazodó széleskörű ismeretekre lesz szükségük a fogyatékos személyeknek.

Az önálló életvitelhez a meglévő képességeket és készségeket egy magasabb fokra szükséges fejleszteni. Cél, hogy az egyén csak annyi támogatást kapjon, ami a szükségleteihez és elvárásaihoz illeszkedik, se többet, se kevesebbet.

A felkészítés egy alaposan kidolgozott fejlesztő tematika mentén történik, amely a különböző ismeretek elsajátítását foglalja magában. A fejlesztő munkát már a lakhatási formák szerint tervezett csoportokban fogunk végezni annak érdekében, hogy a kis közösség összeszokjon, jobban megismerjék egymást, és a munkamegosztás kialakuljon.

A felkészítő programokat az alábbi témakörök köré csoportosítjuk:

- Életvezetési ismeretek, háztartástan
- Anyanyelv, olvasás, kommunikáció
- Matematikai ismeretek (számfogalom, számtan, pénzügyismeret)
- Környezeti-természeti ismeretek
- Társadalomismeret, pályaorientáció, munka
- Egészségügyi ismeretek, egészségvédelem

A felkészítés során a felkészítő programok módszertanát a tréningyszerű, gyakorlati, tapasztalati, tapasztalati tanulásra építjük, szükség szerint külső partnerek bevonását igénybe véve.

A fejlődést nemcsak közvetlen fejlesztéssel lehet elérni, hanem egyéb szervezett, céltudatos hatásokkal. Nagyon fontosak a találkozások olyan fogyatékos személyekkel, akik klienseinkkel hasonló élethelyzetben élnek, s ugyanolyan, vagy kicsit magasabb önkiszolgálási szinten tartanak. Például:

- o közös részvétel integrált programokon,
- o rövidebb kirándulások, hosszabb nyaralások,
- o meglátogatásuk az otthonukban

E tapasztalatok közvetett hatása megcáfolhatatlan a személyiség fejlődésére.

I.4 Egyéb szolgáltatások bemutatása

I.4.1 A projekt előkészítő tevékenységei

A projekt tervezése 2012 februárjában kezdődött, májusban vontuk be pályázati tanácsadókat a megvalósíthatósági tanulmány elkészítésébe. Munkatársaink a napi munka mellett biztosították a szakmai anyagokat a pályázat kidolgozásához.

I.4.2 A projektmenedzsment bemutatása

A projektmenedzsmentet a pályázat elnyerését követően pályázat kiírásával szeretnénk

kiválasztani, mivel jelenleg nincs olyan alkalmazottunk, aki a kiírás kritériumainak megfelelne (projektmenedzser, pénzügyi vezető, pénzügyi asszisztens).

14. Táblázat: A kiválasztás szempontjai

Munkakör	Alkalmazás módja	Kiválasztás kritériumai
Projektmenedzser	Munkaviszony	Heti 40 órás munkaidő Felsőfokú végzettség 100 M Ft összértékű beruházási projektben szerzett releváns tapasztalat
Pénzügyi vezető	Munkaviszony/egyéb munkavégzésre irányuló jogviszony	Heti 20 óra Mérlegképes könyvelői szakképesítés 2 éves szakmai tapasztalat 100 M Ft összértékű beruházási projektben szerzett releváns tapasztalat
Pénzügyi asszisztens	Munkaviszony/egyéb munkavégzésre irányuló jogviszony	Heti 20 óra Pénzügyi vagy számviteli szakügyintézői minősítés, 2 év szakmai tapasztalat

I.4.2.1 Közbeszerzési és jogi szolgáltatás bemutatása

A projekt előkészítő szakaszába is bevontunk már jogi és közbeszerzési szakértői segítséget, hiszen az előszerződés megkötéséhez szükségünk volt jogászra. A közbeszerzési terv elkészítéséhez szükségünk volt közbeszerzési szakemberre. Bevonásával a projekt megvalósításának ideje alatt is megfelelő jogi és közbeszerzési szaktudás áll rendelkezésünkre.

Szakértőink elkészítik a projekt közbeszerzési tervét, és a program teljes ideje alatt rendelkezésre áll a közbeszerzéssel kapcsolatos Alkalmazza a közbeszerzési törvényt és a kapcsolódó jogszabályokat, figyelemmel a Közbeszerzési Hatóság és más szervezetek által kiadott közbeszerzési vonatkozású segédanyagokra. Alkalmazza az Európai Községek közbeszerzéseket szabályozó joganyagát, figyeli a beszerzés közbeszerzési tervhez illeszkedését, szükség szerint a módosításra javaslatot tesz, adatot szolgáltat az éves statisztikai összegezés elkészítéséhez, és az eljárásokat a közbeszerzési szabályzat és felelősségi rend szerint folytatja le.

Vizsgálja az adott beszerzésnek a közbeszerzési törvény hatálya alá tartozását a kivételekre is tekintettel, meghatározza a beszerzési tárgyat és az egy eljárásban megvalósítandó közbeszerzéseket. Megállapítja a közbeszerzések becsült értékét az egybeszámítási szabályokra is tekintettel, meghatározza az adott közbeszerzésre alkalmazandó eljárásrendet az irányadó értékhatárok alapján. Alkalmazza az összeférhetlenségi szabályokat, részt vesz a közbeszerzés tárgyának meghatározásában, a közbeszerzési törvénynek megfelelő műszaki leírás összeállításában, a közbeszerzés tárgyával szemben támasztott műszaki, gazdasági és egyéb követelmények meghatározásában. Javaslatot tesz a közbeszerzés tárgyának megfelelő eljárási típus kiválasztására, részt vesz az ajánlatkérői igényeket kifejezésre juttató elbírálási szempontrendszer kialakításában, részt vesz az alkalmassági követelmények és a kizáró okok meghatározásában és összeállítja a dokumentációt. Közreműködik az előkészítő és bírálóbizottság szabályszerű felállításában, működésének koordinálásában, részt vesz a döntés előkészítésében. Lebonyolítja a bontási eljárást és jegyzőkönyvet készít, gondoskodik a tájékoztató közzétételéről, nyilvánosságra hozataláról.

I.4.2.2 Egyéb tanácsadói szolgáltatások

1. Szakmai vezető alkalmazása

A szakmai vezetőt a pályázat elnyerését követően pályázat kiírásával szeretnénk kiválasztani, mivel jelenleg nincs olyan alkalmazottunk, aki a kiírás kritériumainak megfelelne.

15. Táblázat

Munkakör	Alkalmazás módja	Kiválasztás kritériumai
Szakmai vezető	Munkaviszony/egyéb munkavégzésre irányuló jogviszony	Heti 40 órás munkaidő Felsőfokú szakmai végzettség Min. 5 év célcsoport szociális szolgáltatásában szerzett szakmai tapasztalat

2. Mentor alkalmazása

„A fizikai és infokommunikációs akadálymentesítés szakmai tudásának kialakítása” című kiemelt projekt segítségével IFKT mentorokat fogunk alkalmazni 408 mentornap (1 db mentornapon ráfordított idő 3-4 munkaóra) terjedelemben.

3. Rehabilitációs szakmérnök alkalmazása

Már a pályázat elkészítésének idejében felvettük a kapcsolatot rehabilitációs szakmérnökkel, őt a pályázat megvalósításának teljes ideje alatt vállalkozói jogviszonyban alkalmazni szeretnénk.

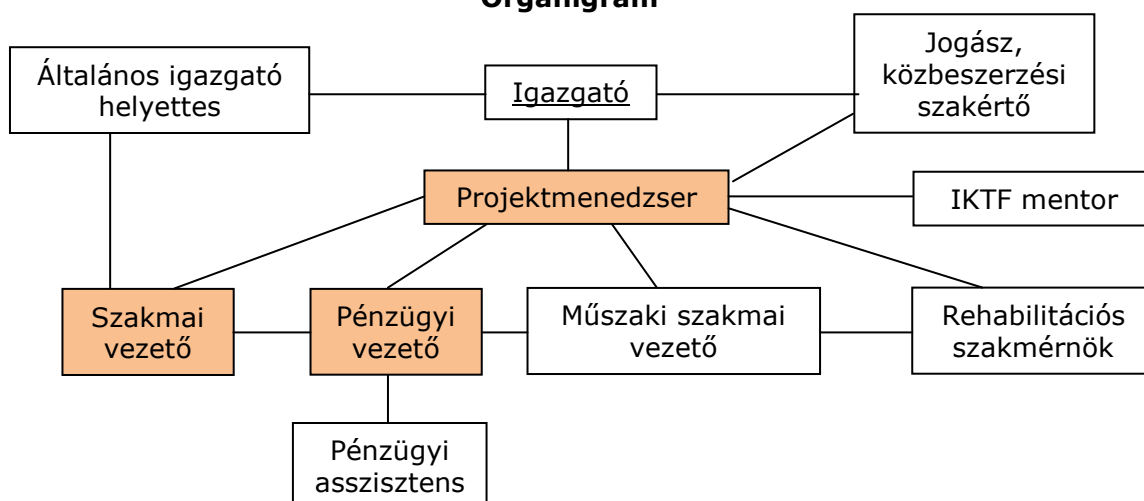
4. Műszaki szakmai vezető

A projekt megvalósítását műszaki szakmai vezető is segíti.

16. Táblázat

Munkakör	Alkalmazás módja	Kiválasztás kritériumai
Műszaki szakmai vezető	Munkaviszony/egyéb munkavégzésre irányuló jogviszony	Heti 20 órás munkaidő Felsőfokú szakmai végzettség (okleveles építőmérnök/építészmérnök) Min. 5 év építés területén szerzett releváns tapasztalat

Organigram



Kiválasztás

A projektmenedzser és a szakmai és a műszaki vezető kiválasztása nyertes pályázat esetén álláshirdetés útján történik. A megvalósíthatósági tanulmányhoz csatoljuk a projektmenedzser tagjaival és a szakmai vezetővel szemben támasztott elvárásokat, amelyet a pályázat elvárásai szerint készítettünk el. Az állásokat meghirdetjük,

önéletrajzok és motivációs levél bekérése után a kritériumoknak megfelelő jelölteket személyes beszélgetésre hívjuk. Az interjúkat követően 3 tagú szakmai csapat választja ki a megfelelő szakembereket.

Dokumentációs rend:

Elkülönített nyilvántartást vezetünk, és a projektnek saját külön mapparendszere lesz, aminek a frissítésért a Projektmenedzser illetve a projektasszisztens felel. Minden eseményt, ami a projekthez kapcsolódik dokumentálunk.

Kommunikációs rend:

- az ESZA-val való kapcsolattartásért a Projektmenedzser felel
- belső menedzsment megbeszélések (igazgató, PM, szakmai vezető, pénzügyi vezető, műszaki vezető) történnek, melynek célja, hogy az előrehaladást és a felmerült problémákat kezelni tudjuk. Gyakorisága: havonta
- belső beszámoltatási rendszert alakítunk ki annak érdekében, hogy nyomon tudjuk követni a műszaki, a közbeszerzési, egyéb tanácsadói munkát. Ez alapján készül el az Előrehaladási jelentetés. Gyakorisága: 3 havi

I.5 Pénzügyi ütemezés, likviditási terv

Lásd külön dokumentumban csatolva.

I.6 Projekttevékenység ütemezése (Gantt diagram)

Lásd külön dokumentumban csatolva

I.7 Fenntarthatósági számítások

Lásd külön dokumentumban csatolva

I.8 Indikátorok

A pályázati útmutató alapján az alábbi indikátorokat határoztuk meg:

Kapcsolódó cél	Indikátor megnevezése	Mérték egység	Kiindulási érték	Célérték	Céldátum	Az adatforrás megnevezése
Kimenet indikátorok						
Kitagolás	Létesített alapterület	nm	0	4000	Megvalósítási időszak utolsó napja	Időközi és záró beszámolók
Munkatársak továbbképzése	Képzésben résztvevők száma	fő	0	40 fő	Megvalósítási időszak utolsó napja	Időközi és záró beszámolók
Eredmény indikátorok						
Kitagolás	Kiváltott férőhelyek száma	db	0	150 db	Megvalósítási időszak utolsó napja	Időközi és záró beszámolók
Hatásindikátorok						
Elégedettség	Elégedettség nő a célcsoportnál	%	0	10%	Megvalósítási időszak utolsó napja	Időközi és záró beszámolók (elégedettségi mérés az elején és a végén)
Elégedettség	Elégedettség nő a dolgozóknál	%	0	10%	Megvalósítási időszak utolsó napja	Időközi és záró beszámolók (elégedettség mérésre elején és a végén)

I.9 Kockázatok

A kockázatelemzés során, összhangban a pályázattal, az alábbi kockázattípusokat azonosítottuk:

1. Intézményi (dolgozók, szervezeti átalakulás, folyamatmenedzsment, irányítás, szervezés, stb.)
2. Lakók
3. A folyamat egészére, a szakmapolitikai és szakmai környezetre, gazdasági környezettel kapcsolatos kockázatok

Kockázat megnevezése	Valószínűség	Hatás	A kockázat kezelésének módja
A dolgozók az új feladatokat nehezen integrálják mindennapi munkájukba	30%	A dolgozók ellenállása megnehezíti a lakók beilleszkedését, új környezethez való adaptálódását.	A dolgozók folyamatos tájékoztatása, bevonása az előkészítő és megvalósító feladatokba.
A kitagolás folyamata több teendőt ró a munkatársakra	30%	A munkatársak fáradtabbak, nehéz ellátniuk a megnövekedett feladatokat, és nincs még napi rutinjuk a végrehajtásban.	A dolgozók folyamatos tájékoztatása, képzési, rekreálódási lehetőségekbe való bevonása.
A lakók nehezen fogadják a megszokott élet megváltozását	50%	Nem érzik jól magukat, nehezen szokták meg az új rendszert.	A lakók folyamatos tájékoztatása, bevonása a folyamat részleteibe. Az átköltözési folyamat részletes megtervezése és mihamarabbi lebonyolítása. Az állandóságot tárgyak, emberek támogatásával újraépíteni.
Finanszírozhatósági problémák	50%	A dolgozók és a lakók bizonytalansága a fenntarthatóság tekintetében.	A finanszírozás feltételeinek megteremtése a fenntartóval és a szakmapolitikai környezettel való folyamatos kapcsolattartásban, együttműködésben.

Az egyes kockázati tényezők negatív eredményeként a projekt, a folyamat megvalósíthatósága veszélybe kerülhet, így legrosszabb esetben a folyamat visszafordíthatóságát is számba kell vennünk, ami nem egy egyszerű feladat, mivel az intézmény működési keretei módosulnak a kitagolás során.

A lakóink régóta helyben élnek, az integráló programjainknak köszönhetően a lakosság elfogadása sem fog sokáig várni magára. Arra készülünk, hogy a folyamat sikeres lesz, mivel meglátásunk szerint a visszaút a projekt megkezdéséig lehetséges.

I.10 Költséghatékonyság

Előljáróban

A gazdasági haszon a számok alapján nem mutatható ki, de a társadalmi haszon és a hosszútávú költséghatékonyság viszont egyértelmű.

A lakók jelenlegi társadalmi beágyazottsága nem mérhető. A projekt megvalósulásának egyik következménye, hogy a lakók a helyi társadalomba integrált módon, hétköznapi emberek életét élhetik, szomszédokkal, új ismerősökkel, személyes kapcsolatok kiépítésének lehetőségével.

Olyan személyes szolgáltatásokat tudnak majd a projekt megvalósulásának köszönhetően kapni, amely a korábbi ingerszegény és zsúfolt környezetben nem volt hozzáférhető. A kitagolás előtti állapotban ugyanis, túlterhelt és a nehézségek miatt a kiégés határán lévő támogatórendszer már nem tudta maximális hatékonysággal ellátni a feladatát.

A lakók körüli személyes gondozóhálózat az infrastrukturális körülmények okán nem, vagy csak nagy erőfeszítésekkel volt képes minőségi szolgáltatásokat nyújtani. A programban rendelkezésre álló képzések, a szervezetfejlesztés, a szupervízió mind hiányzó elemek voltak a gondozási rendszerben. Ezek a lehetőségek olyan hozzáadott értéket jelentenek a napi munkavégzéshez való jókedv, önbizalom megteremtésében, amely a minőségi szakmai munkavégzéshez elengedhetetlen.

Az igazi hozadéka ennek a programnak abban van, hogy a fogyatékossgal élők a társadalom közel egyenlő tagjai lesznek. A szükségletük szerinti segítséget megkapják a „normális” életvitelhez. Ingergazdag környezetbe kerülnek, a település vérkeringésébe bekapcsolódhatnak azáltal, hogy napi életvitelük révén többször megjelennek a településen. A kiváltás által a fogyatékos személyek életminősége javul, s egyéni bánásmódban részesülnek. Az új lakhatási formák kialakítása ugyanakkor nem igényel humán erőforrás-kapacitásbővítést.

A projekt előkészítésében minden érintett dolgozó nagy lelkesedéssel vett részt, mivel mindannyiunk számára kihívást, újdonságot jelent ennek a projektnek a lehetséges megvalósulása.

Kiváltási alternatívák

A lehetséges kiváltási alternatívák közül a projekt megvalósítása során mindegyiket igénybe vesszük. A gazdasági költséghatékonyság szempontjából a több, nagyobb férőhelyszámú ellátási formák (lakócentrum) élveznének előnyt, mégis az ellátottak érdekeit szem előtt tartva csak egy lakócentrumot létesítünk, és a pályázat kiírásával összhangban a kiscsoportos elhelyezést preferáljuk a megvalósítás során.

Azok az ellátottaink, akik már időskorúak, és/vagy hosszú ideje itt élnek, s maguk sem szeretnék lakhelyükön változtatni, igényeik alapján idősök otthonában történő elhelyezésük kielégíti támogatási szükségletüket. Az idősök otthonában történő elhelyezést szintén intézményünk biztosít. Ez esetben a környezetváltozást csak csekély mértékben kell átélniük (egy másik részlegre kerülnek). Költségek csökkentése szempontjából ez a lépés igen költséghatékonny.

A **lakócentrum (LC1.)** 25 férőhelyen nyújt biztonságos lakhatási feltételeket. A lakóink 1-2 ágyas apartman lakásokban laktak, ahol az egy főre eső lakónégyzetméter legalább 8 m². A nappali szoba a közös együttlétet szolgálja. Az apartman lakásokban található fürdőszobák, konyha és az étkező a helyiség kialakítása és felszereltsége tekintetében figyelembe veszi az ellátottak speciális igényeit (pl. nagy hely a segédeszközökkel való közlekedéshez, fürdető kocs).

A lakhatási szolgáltatáson túl az épület alkalmas a szabadidő kényelmes és hasznos eltöltésére. Az épületet körülvevő kert parkosított, pihenésre, virágoskert gondozásra lehetőséget ad.

Az ingatlanban 1-2 ágyas apartman puffer funkcióval kerül kialakításra.

A **lakóotthonok (LO1.-10.)** 10-12 fő részére kényelmes, összkomfortos elhelyezést biztosítanak. A lakószobák mérete legalább 8 m² lesz. Ellátottaink 1-2 ágyas szobákban laktak. A nappali, illetve étkezők a közös együttlétet szolgálják. A vizesblokkok, konyha átlagos felszereltségű. A lakhatási szolgáltatáson túl az épületek alkalmasak a szabadidő kényelmes és hasznos eltöltésére. Az épületeket körülvevő kert egy része parkosított, egy részén pedig gyümölcs, zöldség terem.

A **lakások (LA1.-3.)** 6 fő részére kényelmes, összkomfortos elhelyezést biztosítanak. Felszereltségük a lakóotthonéhoz hasonló lesz.

A **mosoda** tekintetében alacsonyabb kapacitással kell számolni. Ugyan az idősek otthona a magasabb férőhelyszám miatt magasabb kapacitást igényel, de a fogyatékos személyek számára a – lakócentrum kivételével – a telephelyeken történik a mosás a lakók bevonásával. Így remélhetőleg a Miskolci patyolattal a jelenlegi bérmosatást meg tudjuk szüntetni és az intézmény mosatási költségei csökkennek.

A **karbantartók** a jelenlegi egy épület mellett a 14 telephely karbantartását is el fogják látni. Egyelőre itt nem számolunk különösebb kapacitásbővítéssel a költségek tekintetében, hiszen a beruházással jó állapotú ingatlanok létesülnek, melyek remélhetőleg még hosszú ideig nem igényelnek különösebb karbantartást.

A **konyhaüzem** kapacitása inkább a délutáni és a hétvégi időszakban fog csökkenni. Terveink szerint az intézmény székhelyén foglalkoztatásban részt vevő lakók munkanapokon az intézményben veszik igénybe az ebédet és csak a vacsorát készítik el otthon, valamint 133 fő hétvégi teljes étkezése kiesik a konyha kapacitásából. A humánerőforrás tekintetében ez jelentős megtakarítást eredményez, hiszen a délutános és hétvégi műszakot kevesebb dolgozóval elég ellátni.

A **takarítás** tekintetében nem lesz jelentős változás, hiszen a felszabaduló helyen létesülő új funkciók is igényelni fogják a takarítási-tisztítási munkát.

Az ingatlanokat független minősített értébecslő által készített szakvéleményben szereplő ár alatt sikerült az előszerződéseket megkötni az ingatlan tulajdonosokkal. Az értébecslések **2012. 06. 27-én** készültek el.

Az új funkciónak szánt ingatlanokat nagy gonddal választottuk ki, megfelelő szakemberrel. Ezek az ingatlanok eddig többnyire családi ház funkciójúak voltak, melyek 3-4 fő lakhatására szolgáltak. Többnyire 1960-1980 körül épültek. Átalakításra, bővítésre szorulnak annak érdekében, hogy 6-12 fő részére kényelmes lakhatást biztosítson. Egyes lakások csak kisebb átalakítást, vagy bővítést igényelnek ahhoz, hogy az ellátottaink birtokba vehessék. Az épületek kiválasztásánál fontos szempont volt, hogy belterületen, a városközponthoz minél közelebb, beépített lakókörnyezetben helyezkedjenek el, könnyen megközelíthető legyen, a mindennapi élethez szükséges szolgáltatásokat minél közelebb igénybe lehessen venni.

I.11 Hasznosítási terv

A hasznosítás módja:

- az ingatlanba történő új funkciók telepítése

Az intézmény fizikailag akadálymentesen megközelíthető és az épület is akadálymentes fizikai szempontból. A D jelű épületben 2 db 500 kg-os, 6 fő befogadására alkalmas un. Schindler típusú személyfelvonó van rendszeresítve betegszállításra és egyéb szállításra.

A kiváltott intézmény továbbra is megmarad székhely intézményként, hiszen az idősek ellátása továbbra is itt biztosított, valamint a Szolgáltató Központ a továbbiakban itt lesz kiépítve.

A lakhatási szolgáltatást a továbbiakban csak az idősek otthona lakói fogják igénybe venni. 150 fő 4 részlegre kerül elhelyezésre (B1/Fsz, B1-2/I. emelet, A1/Fsz, A1/I. emelet), valamint egy 30 fős átmeneti otthon (A2/II. emelet).

A jelenleg fogyatékos személyek számára lakhatás céljára szolgáló egységek közül az A1/I. emeleti részleg átadásra kerül a 20 fővel megnövekedett idősek otthona lakói, az A2/II pedig a 30 fős átmeneti ellátás számára.

Egy következő pályázatnak köszönhetően remélhetőleg lehetőség lesz arra, hogy – nem további férőhelyszám növekedéssel, de – az idősek részére is **minőségi** lakhatást nyújtsunk.

A felszabaduló helyen **Szolgáltató központ** létrehozását tervezzük.

A lakócentrumot, lakóotthonokat és lakásokat támogató szakemberek számára egy-egy helyiség lesz kialakítva, ahol az **ápolási-gondozási egység vezetője** és a **mentálhigiénés-habilitációs egység vezetője**, valamint szükség szerint munkatársai végzik a dokumentációt, illetve tárolják a dokumentumokat, s itt történik a hivatalos ügyintézés. A **szociális ügyintéző** szintén a székhelyen végzi feladatait, s tárolja dokumentumait. Itt kerül kialakításra a **diszpécserközpont**, ahol a lakóotthonokból, lakásokból érkező segélyhívásokat fogadják.

További **integrált munkahelyeket** szeretnénk teremteni, valamint **felnőttképzéseket** indítani külső oktató intézmények bevonásával (pl.: varrónő, ABC eladó, stb.), mely nyitott lesz a lakosság számára is.

A szociális szolgáltatásokat is bővíteni szeretnénk (**fogyatékosok nappali ellátása, átmeneti ellátás – fogyatékos és idős emberek számára**) annak érdekében, hogy minél szélesebb támogatási szükségletű személy számára biztosíthassunk ellátást.

A kiváltandó épületrész szinte mindegyike egyéb szociális szolgáltatási funkcióval lesz felruházva. Ezek az A1/I. em., A1/II. em., A2/Fsz, A2/I. em., A2/II em., s a B2/em. északi része.

A1/I. emelet

Az A1/I. emeleten az idősek számára lakhatási szolgáltatást biztosítunk, konkrétan itt kerül kialakításra az a speciális idősotthoni részleg, ahová azok a személyek kerülnek elhelyezésre, akik **itt szeretnének maradni az intézményben**, s akik esetében a **szükségletfelmérés is azt mutatta, hogy életkoruk, életritmusuk, igényeik alapján az idősek otthona biztosít megfelelő szolgáltatást**. Egyéb olyan ellátást nem igényelnek, mely a fogyatékosok otthonában történő elhelyezésüket indokolná.

A1/II. emelet

Az A1/I. emeleten az idősek átmeneti ellátását fogja szolgálni, ezzel az időseknek nyújtott lakhatási szolgáltatások köre bővül, s az idősek minőségi elhelyezését fogja szolgálni.

A2/Földszint

A Szolgáltató Központ kulturális, oktatási és foglalkoztatási feladatokat lát el.

Ez a részleg 8 db 29 m²-es, 2 db 14,26 m²-es, 1 db 17,22 m²-es (ide fürdőszoba és WC is tartozik) szobát, teakonyhát (14,26 m²), vizesblokkokat (összesen 74 m²), foglalkoztató helyiséget (29,3 m²), raktárakat (2 x 14,26 m²) és gondozói szobát (14,26 m²) vizesblokkal foglal magába. Ezen a részlegen található a használati melegvíz tároló is. A **nappali ellátás** bővítésére két lakószoba összenyitva alkalmas, valamint pihenés céljára külön helyiség szolgál. A nemenkénti vizesblokk (fürdővel) kis építészeti átalakítással megoldható a foglalkoztató helyiséggel szemben. A **gyermekmegőrző** egy foglalkoztató szobából és vizesblokkból fog állni. Ugyanitt két-két szoba összenyitásával **foglalkoztató műhelyek** lesznek (varroda) és egy **oktató terem**. A megfelelő vizesblokk, valamint a dolgozók számára öltöző helyiség rendelkezésre áll.

A2/I. emelet

Átmeneti otthon: 20 fő fogyatékos számára

Jelenleg 20 db, egyenként 14,26 m²-es lakószoba található itt, valamint társalgó, foglalkoztató helyiségek, teakonyha, gondozói szoba, vizesblokkok. A folyosó közepén található lépcsőház lehetőséget ad a két ellátási forma külön bejárattal történő megközelítésére, a lezárásuk azonban nem célszerű, hiszen az akadálymentes megközelítés jelenleg csak a folyosó vége felől oldható meg.

A2/II. emelet

Kulturális és oktatóközpont a kitagolásban részesülő fogyatékos személyek számára (internetes szoba, képzőkabin, tankonyha, tornaterem, oktató terem) Az új funkció különösebb szerkezeti átalakítást nem igényel. Lakószobák összenyitásával ezek a helyiségek kialakíthatók.

B2/I. emelet

Az irodasor felett levő részleg felében jelenleg az idősek otthona egyik részlege helyezkedik el, ez nem tartozik a kiváltandó helyek közé. Azonban a vendégszobák, jelenlegi képző kabin és tankonyha helyén csak felújítást igényel az **erdei iskola**

kialakítása, mely szabad kapacitás esetén vendégszobaként továbbra is funkcionálhat és bevételt termel. Minden átalakítás falbontással, festéssel és burkolatcserével jár, s a kiszolgáló helyiségek kisebb átalakításával, felújításával.

A fenti elképzelések szükséges átalakítási munkálatait a jelen pályázatból szeretnénk megvalósítani, mivel az átalakítások a kitagolt otthonokban élők életének minőségét nagymértékben javítják (foglalkoztatás, művelődés, szabadidős tevékenységek, stb.).

A hasznosítási terv megvalósulásáról az előírt fenntartási időszakig bezárólag évente beszámolunk a Projekt Fenntartási Jelentésben. A tervtől való eltérést indokoljuk.

I.11.1 Értékesítési terv, ha nincs ajánlat a megvételre

Nem történik értékesítés.

I.11.2 Jövedelemtermelősségi becslés

Nincs jövedelemtermelés.

16. sz. melléklet – Komplex támogatási szükségletfelmérés elemzése (táblázatok, ábrák)

Intézményünkben, a Bélapátfalvi Idősek, Fogyatékosok Otthona és Módszertani Intézetében 200 főt gondozunk a fogyatékosok otthona részlegben, s további 130 főt az idősek otthona részlegben.

A fogyatékosok otthona férőhelyen elhelyezett lakóink Komplex támogatási szükségletfelméréseit a Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Nonprofit Kft. szakemberei által végezték el 2012. március 26-április 11-ig.

Először az össz fogyatékos ellátottra vonatkozóan elemezzük a szükségletfelmérést, majd a kitagolás eredményeképpen létrejövő ellátási formák szerinti elemzést tartalmazza a szükségletfelmérés adatai alapján ez a dokumentum.

I. Lakóink (200 fő) állapota és szükségletének elemzése

Átlagéletkor: **49 év**

Az intézményben eltöltött idő átlaga: **16 év**

Értelmi fogyatékosok súlyossága:

- súlyos fokú 55 fő
- közép-súlyos fokú 107 fő
- enyhe fokú 37 fő

Egyéb fogyatékosok:

- látásfogyatékos 12 fő
- hallássérült 10 fő
- látás- és hallássérült 7 fő
- siketnéma 10 fő
- mozgásfogyatékos 21 fő
- hallás- és mozgásfogyatékos 2 fő
- látás- és mozgásfogyatékos 2 fő
- siketnéma és mozgásfogyatékos 1 fő
- Down sy. 4 fő
- autista 4 fő

Egészség:

- pszichiátriai betegség 21 fő
- epilepsia 45 fő
- szív- és keringési betegség 21 fő
- cukorbetegség 10 fő
- daganat 5 fő
- légzőszervi betegség 7 fő
- emésztőszervi betegség 2 fő
- súlyos bőrbetegség 1 fő
- táplálkozási nehézség 3 fő

Diéta:

- pépes 24 fő
- epés 18 fő
- cukorbeteg 11 fő
- laktózérzékeny 2 fő
- lisztérzékeny 1 fő
- kalóriaszegény 1 fő

Gondnokság foka:

- kizáró 162 fő
- korlátozó 37 fő
- nincs gondnokság alatt 1 fő

Gondnok:

• családtag, hozzátartozó	99 fő
• hivatásos gondok	100 fő
Munka	
• igen	101 fő
• nem	99 fő
Kötődése az intézményen belül:	
• nincs	81 fő
• inkább gondozóihoz	20 fő
• társaihoz	99 fő
Terveik:	
• haza szeretne menni	10 fő
• lakóotthonba vagy családi házba költözne	43 fő
• nem szeretne változást	8 fő
• nem válaszolt, vagy válasza nem a lakhatásra vonatkozik	139 fő

A 200 lakónk közül egy fő nem fogyatékos. A jelenleg 73 éves férfi 19 évvel ezelőtt került be az intézménybe pszichiátriai diagnózissal (skizofrénia). A 2001-től beindult szakértői bizottsági vizsgálatok kiegyensúlyozott állapotára tekintettel megerősítették jelenlegi elhelyezését. Mára azonban diagnosztizált demenciája egyre gyakoribb kezelést igényel. Tekintettel a magas életkorára és a hosszú gondozási időre a kitagolás eredményeképpen megváltozó új struktúrában idősek otthoni ellátása (demens részleg) válik indokolttá.

Lakóink 36 %-ának (73 fő) egyéb fogyatékosága is van (halmozottan sérültek), melyre ellátása során tekintettel kell lenni, s még speciálisabb gondozást igényel.

A betegségekre vonatkozó számok bár arányaiban magasak, tekintettel arra, hogy lakóink átlagéletkora 49 év, megállapítható - mivel egy személy esetében több betegség is előfordul -, hogy lakóink nagy részénél a koruknak megfelelően egyébként is kialakuló betegségek lépnek fel (keringési betegség, cukorbetegség, stb.). A betegségnek megfelelően, orvosi utasítás szerint biztosítja intézményünk lakóink számára a megfelelő diétát.

Lakóink zöme kizáró gondokság alatt áll (81 %), de intézményünk a gondnokokkal egyeztetve folyamatosan igyekszik segítséget adni ahhoz, hogy a bíróság minél több lakónk esetében csak ügycsoportokra vonatkozóan korlátozza a cselekvőképességet. Ebben a munkában a hozzátartozói és a hivatásos gondnokok is együttműködnek.

A kitagolással kapcsolatosan a lakók a szükségletfelméréskor még alig rendelkeztek információkkal. A terveik kérészekor több lakónk is azt jelezte például, hogy dolgozni, vagy kirándulni szeretne, tehát válaszuk nem a lakhatásra vonatkozott. A lakhatásra vonatkozóan adekvát válaszadó közül néhányan használták azt a szót, hogy lakóotthon, főképp azok, akik másik intézményből, esetleg lakóotthonból jöttek, tehát előzetes ismeretük van, vagy társaiktól hallottak erről az elhelyezési formáról. Továbbá több lakó is úgy fogalmazott, hogy családi házas környezetben szívesen élne. E két csoport száma összességében 43 fő, a lakóink 21,5 %-a.

Egyáltalán nem szeretne változtatni elhelyezésén 8 fő. 139 fő nem volt képes válaszadásra, vagy válasza nem a lakhatásra vonatkozott. A lakókkal és a gondnokokkal történt **igényfelmérés** alapján, akik **itt szeretnének maradni az intézményben**, s akik esetében a **szükségletfelmérés is azt mutatta, hogy életkoruk, életritmusuk, igényeik alapján az idősek otthona biztosít megfelelő szolgáltatást**. Egyéb olyan ellátást nem igényelnek, mely a fogyatékosok otthonában történő elhelyezésüket indokolná.

Bármely, alábbiakban táblázatba foglalt és diagrammal is bemutatott felmérési területet nézzük (önellátás, mobilitás, képviselés, közösségi élet, életvezetés, egészségmegőrzés), jelenleg a figyelemmel kísérés, szóbeli irányítás és a motiválás csak minimális szerepet kap a gondozásban.

Az önellátási tevékenységekben a táplálkozással és WC használatával kapcsolatosan igénylik lakóink a legkevesebb segítséget. Ami a személyes higiéniára vonatkozik – mosdás, fürdés, zuhanyzás, testápolás – ebben kapják lakóink a legtöbb segítséget. Vélhetően a jövőben az egyénre szabott, s a csak minimális segítséget nyújtó

gondozásnak köszönhetően a segítségnyújtás szükségessége e területen is csökkenni fog.

A mobilitás területén is nagy önállóságra képesek a lakóink, de nagyon látványos, az intézmény jellegéből adódó hátrány, mely szerint az intézményen kívüli helyváltoztatásban és az intézményen kívüli tájékozódásban nincs a lakóinknak tapasztalata, gyakorlata. A 200-ból csupán 37 fő az, aki az intézmény környezetében, az ismerős helyen, illetve a településen biztonsággal tájékozódik.

A döntéshozatal, s a közösségi életben is megragadható a hátrány. Még a kisebb jelentőségű ügyekben is csak a lakók több mint fele önálló, egyéb területen még nagyobb másokra való utaltság mutatkozik. Ebből is kitűnik, hogy bár lakóink az édekérvényesítés területén és a kisebb jelentőségű döntéshozatalban viszonylag nagyfokú önállósággal rendelkeznek, mégis ez csupán a védő, támogató környezetnek köszönhető, hiszen viszonylag magas a száma azoknak, akiknek ebben segítséget nyújtanak az intézmény dolgozói.

Meglepő, a lakóink közül csak 40 fő az, aki baráti kapcsolatait ápolja.

Meglepő, hogy intézményen belül úgy látjuk, hogy aktív közösségi élet zajlik, mégis azonban a baráti vagy munkahelyi kapcsolatokkal nem rendelkező személyeknek magas a száma (156 és 176 fő). Ez azért is elgondolkodtató, mert fentebb említettük, hogy a lakóink fele (101 fő) valamilyen munkaformában részt vesz a munka jellegű foglalkoztatásban.

A „Képviselő, közösségi élet, kapcsolatok” táblázathoz kapcsolódó grafikon lakóink életviteléhez szükséges segítségadást szemlélteti, melyből szembetűnik, hogy ezen a területen fokozott segítségre van szükségük. A sok „nem releváns” mutató azonban jelzi azt a tényt is, hogy intézményi keretek között nincs is módjuk lakóinknak ezeknek a készségeknek az elsajátítására, s az életmódbeli változással látványos javulást feltételezhetünk ezen a téren.

A pénzkezelés, pénzbeosztás területén jelentkező – a többi területhez képest viszonylagos – magas önállóság véleményünk szerint többek között annak is köszönhető, hogy 2006 óta, a szociális foglalkoztatás beindulásától egyesek rendszeres plusz jövedelemmel is rendelkeznek, mely beosztását igény szerint segítjük és figyelemmel követjük, valamint köszönhető annak, hogy intézményünk területén büfé is található, mely ugyan a kitagolás szempontjából nem előnyös, de a lakóknak a pénzzel való bánást van lehetőségük gyakorolni.

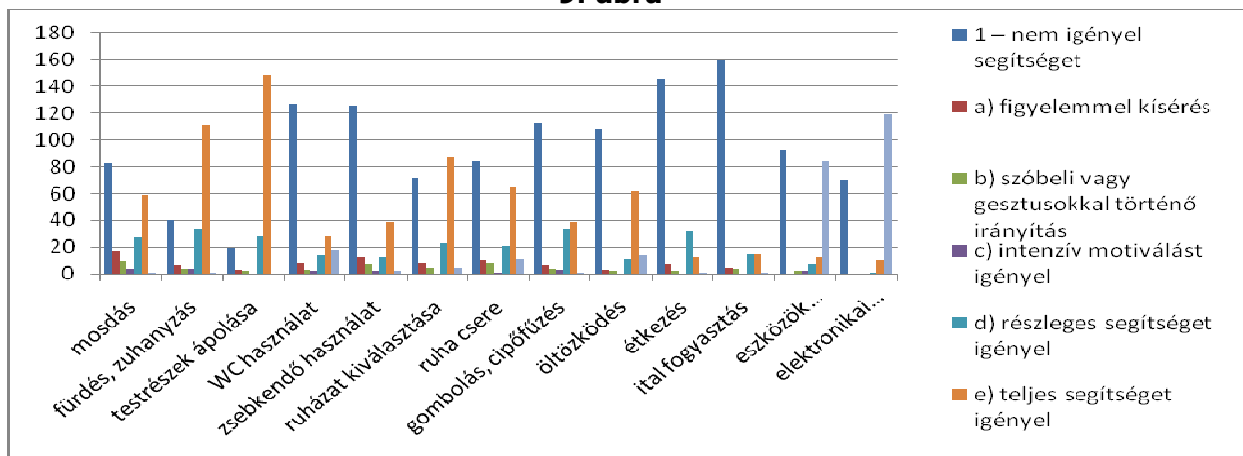
Az életvezetés vizsgált tevékenységei közül a főzés az, amelyben a legtöbb „nem releváns” válasz született, hiszen a nagyintézményi jellegből adódóan csak néhány személynek, s csak alkalomadtán van lehetősége arra, hogy megismerkedjenek az ételek elkészítésével. Ezt a tevékenységet igazán nem tudták elsajátítani még csak részlegesen sem.

Intézményünkben jelenleg a gyógyszerek adagolását, szedését senki nem végzi önállóan. 15 lakónál ez nem releváns, hiszen csak ennyi az, aki nem szed gyógyszert.

17. Táblázat: Önellátás

Tevékenységek		1 – nem igényel segítséget	a) figyelemmel kísérés	b) szóbeli vagy gesztusokkal történő irányítás	c) intenzív motiválást igényel	d) részleges segítséget igényel	e) teljes segítséget igényel	0 – nem releváns
1.	mosdás	83	17	9	4	27	59	1
2.	fürdés, zuhanyzás	40	6	4	4	34	111	1
3.	testrészek ápolása	19	3	2	0	28	148	0
4.	WC használat	127	8	3	2	14	28	18
5.	zsebkeendő használat	126	12	7	2	12	39	2
6.	ruházat kiválasztása	72	8	5	0	23	87	5
7.	ruha csere	84	10	8	1	21	65	11
8.	gombolás, cipőfűzés	113	6	4	3	34	39	1
9.	öltözködés	108	3	2	0	11	62	14
10.	étkezés	146	7	2	0	32	12	1
11.	ital fogyasztás	160	5	4	0	15	15	1
12.	eszközök előkészítése, elpakolása	93	0	2	2	7	12	84
13.	elektronikai eszközök használata	70	0	0	0	1	10	119

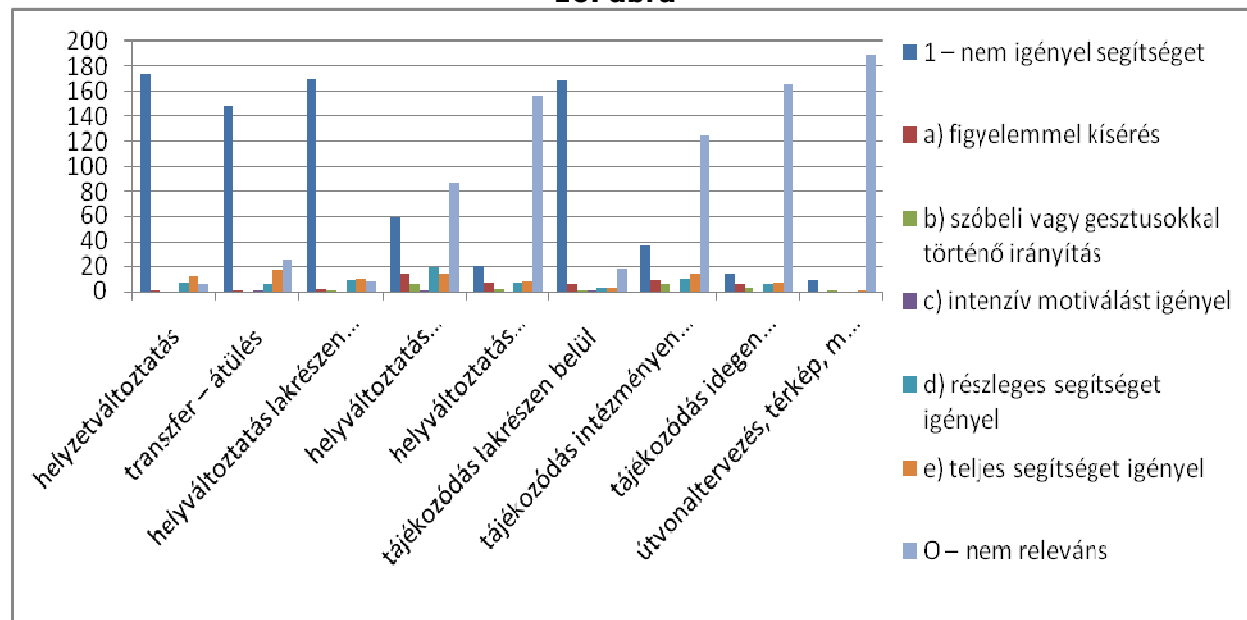
9. ábra



18. Táblázat: Mobilitás

Tevékenységek		1 – nem igényel segítséget	a) figyelemmel kísérés	b) szóbeli vagy gesztusokkal történő irányítás	c) intenzív motiválást igényel	d) részleges segítséget igényel	e) teljes segítséget igényel	O – nem releváns
1.	helyzetváltoztatás	174	1	0	0	7	12	6
2.	transzfer – átülés	149	1	0	1	6	17	26
3.	helyváltoztatás lakrészben belül	170	2	1	0	9	10	8
4.	helyváltoztatás intézményen kívül	59	14	6	1	19	14	87
5.	helyváltoztatás tömegközlekedéssel	20	7	2	0	7	8	156
6.	tájékozódás lakrészben belül	169	5	1	1	3	3	18
7.	tájékozódás intézményen kívül	37	9	5	0	10	14	125
8.	tájékozódás idegen környezetben	14	5	3	0	6	7	165
9.	útvonaltervezés, térkép, menetrend használata	9	0	1	0	0	1	189

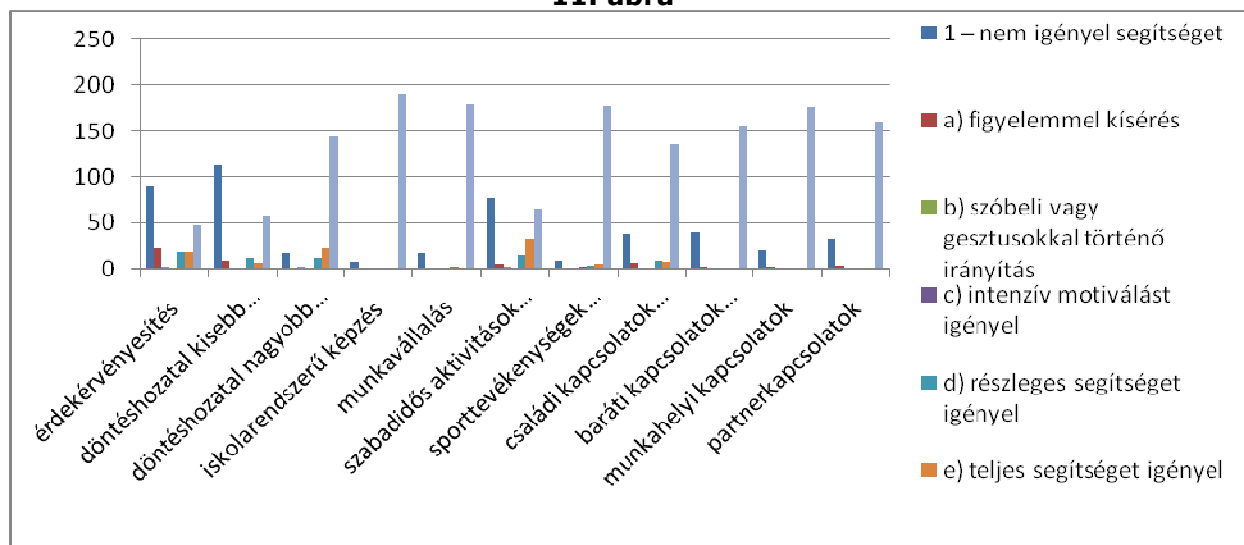
10. ábra



19. Táblázat. Képviselő, közösségi élet, kapcsolatok

Tevékenységek		1 – nem igényel segítséget	a) figyelemmel kísérés	b) szóbeli vagy gesztusokkal történő irányítás	c) intenzív motiválást igényel	d) részleges segítséget igényel	e) teljes segítséget igényel	0 – nem releváns
1.	érdekérvényesítés	90	22	2	1	18	19	48
2.	döntéshozatal kisebb jelentőségű ügyekben	114	9	0	1	12	7	57
3.	döntéshozatal nagyobb jelentőségű ügyekben	17	1	2	1	12	22	145
4.	iskolarendszerű képzés	8	0	0	0	0	1	191
5.	munkavállalás	17	0	0	0	3	1	179
6.	szabadidős aktivitások keresése	78	5	3	1	14	33	66
7.	sporttevékenységek keresése	9	1	0	3	4	5	178
8.	családi kapcsolatok fenntartása	39	6	1	0	9	8	137
9.	baráti kapcsolatok kialakítása	40	2	0	0	1	1	156
10.	munkahelyi kapcsolatok	20	2	1	0	0	1	176
11.	partnerkapcsolatok	33	4	1	0	0	1	161

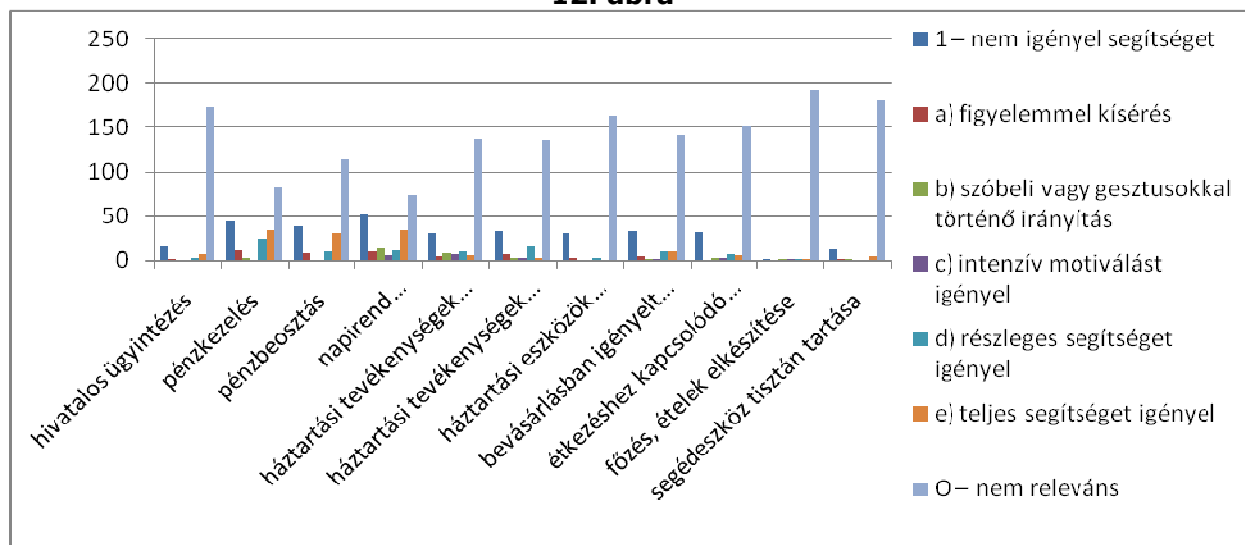
11. ábra



20. Táblázat:Életvezetés

Tevékenységek		1 – nem igényel segítséget	a) figyelemmel kísérés	b) szóbeli vagy gesztusokkal történő irányítás	c) intenzív motiválást igényel	d) részleges segítséget igényel	e) teljes segítséget igényel	O – nem releváns
1.	hivatalos ügyintézés	15	1	0	0	3	7	174
2.	pénzkezelés	45	11	2	0	25	35	82
3.	pénzbeosztás	39	8	0	0	9	30	114
4.	napirend kialakítása, megtartása	53	9	14	5	11	35	73
5.	háztartási tevékenységek megszervezése	30	4	8	6	9	6	137
6.	háztartási tevékenységek kivitelezése	33	7	3	3	15	3	136
7.	háztartási eszközök használata	30	3	0	0	3	0	164
8.	bevásárlásban igényelt támogatás	33	4	1	1	9	10	142
9.	étkezéshez kapcsolódó előkészületek	32	0	2	3	6	5	152
10.	főzés, ételek elkészítése	2	0	1	1	1	2	193
11.	segédeszköz tisztán tartása	13	1	1	0	0	4	181

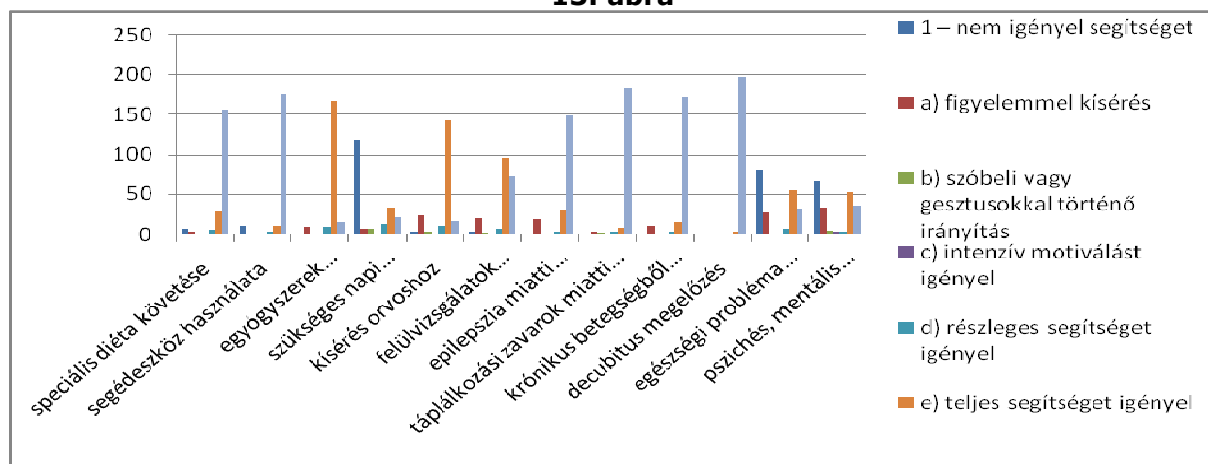
12. ábra



21. Táblázat: Egészségmegőrzés

Tevékenységek		1 – nem igényel segítséget	a) figyelemmel kísérés	b) szóbeli vagy gesztusokkal történő irányítás	c) intenzív motiválást igényel	d) részleges segítséget igényel	e) teljes segítséget igényel	0 – nem releváns
1.	speciális diéta követése	7	2	1	1	5	27	157
2.	segédeszköz használata	11	0	0	0	3	11	175
3.	gyógyszerek adagolása, szedése	0	9	0	0	9	167	15
4.	szükséges napi folyadékmennyiség elfogyasztása	118	7	8	1	12	33	21
5.	kísérés orvoshoz	3	24	3	0	10	144	16
6.	felülvizsgálatok nyomonkövetése	3	20	2	0	6	96	73
7.	epilepszia miatti támogatási szükséglet	0	19	0	0	3	29	149
8.	táplálkozási zavarok miatti tám. szüks.	1	2	2	0	3	8	184
9.	krónikus betegségből adódó tám. szüks.	0	10	0	0	2	15	173
10.	decubitus megelőzés	0	0	0	0	0	3	197
11.	egészségi probléma esetén a megfelelő személyt értesíti, felkeresi	81	26	1	0	6	55	31
12.	pszichés, mentális állapotában bekövetkező problémát jelzi	68	33	5	3	2	53	36

13. ábra



II. Az idősek otthonába kerülő fogyatékosok (50 fő) állapota és szükségletének elemzése

Átlagéletkor: **62 év**

Az intézményben eltöltött idő átlaga: **19 év**

Értelmi fogyatékosok súlyossága:

- súlyos fokú 18 fő
- középsúlyos fokú 28 fő
- enyhe fokú 3 fő

Egyéb fogyatékosok:

- látásfogyatékos 4 fő
- hallássérült 2 fő
- látás- és hallássérült 4 fő
- siketnéma 1 fő
- mozgásfogyatékos 6 fő
- hallás- és mozgásfogyatékos 1 fő

Egészség:

- skizofrénia 3 fő
- epilepsia 12 fő
- szív- és keringési betegség 8 fő
- cukorbetegség 4 fő
- daganat 4 fő
- légzőszervi betegség 3 fő

Diéta:

- pépes 8 fő
- epés 6 fő
- cukorbeteg 5 fő
- laktózérzékeny 1 fő

Gondnokság foka:

- kizáró 48 fő
- korlátozó 2 fő
- nincs gondnokság alatt 0 fő

Gondnok:

- családtag, hozzátartozó 27 fő
- hivatásos gondok 23 fő

Munka

- igen 4 fő
- nem 46 fő

Kötődése az intézményen belül:

- nincs 29 fő
- inkább gondozóihoz 6 fő
- társaihoz 15 fő

Terveik:

- haza szeretne menni 2 fő
- lakóotthonba vagy családi házba költözne 1 fő
- önállóan szeretne élni 1 fő
- nem szeretne változást 3 fő
- nem válaszolt, vagy válasza nem releváns 43 fő

Az idősek otthona részlegünkön jelenleg is 13 fogyatékos ember él. Ők azok, akinek szükségleteit az idősek otthonában biztosított szolgáltatások kielégítik. A szükségletfelmérés és az igényfelmérés alapján további 50 fő esetében bizonyosodott be az, hogy idősek otthona részlegén szívesebben élnének.

A jelenleg fogyatékosok otthona részlegén nyilvántartott, de **idősek otthonában történő gondoskodást igénylő** lakóink (50 fő) átlagéletkora 62 év. Diagnózisuk szerint 45% középsúlyos, 36% súlyos és mindössze 6% enyhe fokú értelmi fogyatékos. Társuló betegség legnagyobb arányban az epilepszia. Két főtől eltekintve kizáró gondnokság alatt

állnak, 92%-nak nem volt kapcsolata a munka világával, kötődése senkihez nincs 58%-nak és a jövőre mutató lakhatási igényre vonatkozó kérdésre 43 főnek a válasza nem volt releváns a kérdés tekintetében.

Önellátás területén a személyes higiénia fenntartásában az 50 főből mindössze 5 főnek nem kell segítséget nyújtani, a fürdés és zuhanyozáson túl a testrészek ápolását egyetlen egy fő tudja önállóan elvégezni, 45 fő teljes segítségre szorul. Öltözködés terén kicsit jobb az arány, de 50%-uk ezen a területen is teljes segítséget igényel. A legkedvezőbb mutató az étkezések területén mutatkozik, 10-12%-tól eltekintve az étel és ital fogyasztását önállóan végzik és 28% az ételfogyasztás, 16 % az italfogyasztás területén részleges segítséget igényel.

Ebbe a csoportba tartozó ellátottak túlnyomó többsége évtizedek óta intézményben él, állapotukból adódóan és a korábbi intézményi szocializáció következtében nem vettek részt konyhai kisegítő tevékenységekben, ebből kifolyólag az elektronikai eszközök használata sem jellemző. A televízió és magnó működtetésén túl nem járatosak a technikai eszközök kezelésében.

Mobilitás területén szinte kivétel nélkül (1 fő) elmondható, hogy idegen környezetben egyáltalán nem tájékozódnak. Intézményen kívül 3 fő nem igényel csupán segítséget. Ismerős, megszokott környezetben azonban 35 fő magabiztosan elboldogul. Helyváltoztatásra lakrészen belül csaknem 70% képes.

Képviselés, közösségi élet, kapcsolatok terén a kisebb jelentőségű döntésekben kb. 50%-uknak nem vagy minimális figyelem szükséges. Korukból adódóan sport tevékenységekben már nehezen bevonhatóak, munkahely hiányában ilyen jellegű kapcsolatokkal nem rendelkeznek, de baráti, családi, partner kapcsolat kialakítása is meglehetősen elenyésző ebben a célcsoportban

Az életvezetés csaknem minden területén jókora hiányosságokkal rendelkeznek. Az 50 főből csupán 8 fő az, aki csekély szinten jártas a pénzkezelésben és ugyanez a nyolc ember képes a napi munkamenet (életvitel) megtartására.

Az egészségmegőrzés területén a legnagyobbak a hiányosságok. Mindössze 9 fő értesíti a gondozóját, ha egészségügyi problémát észlel, de a mentális állapotváltozást mindössze 4 fő jelzi.

Ennél a célcsoportnál (50 fő) koruk és állapotuk is indokolja az idősek otthonában való elhelyezést. Terveink között szerepel, hogy a kitagolással megüresedett gondozási egységek egyik szintjén minőségileg magasabb komfortfokozatú ellátást nyújtsunk. A rászoruló fogyatékos személy megszokott élethelyzetén nem változtatunk, hiszen tájékozódásuk is csupán a már megszokott miliőre korlátozódik, az élet minden területén nagyarányú, rendszeres és folyamatos segítségre szorúlnak, ez az életforma számukra, mely a legkisebb beavatkozást, a legcsekélyebb pszichés megterhelést igényelné életükben.

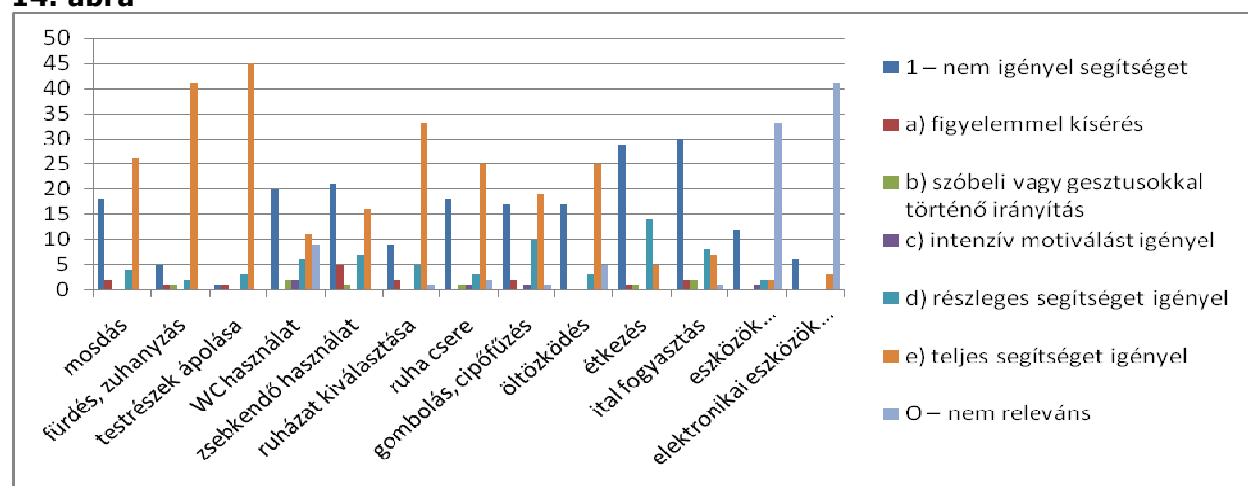
A komfortfokozat emelésével egyfajta új ingert tudnánk életükbe csempészni. Egy esetleges kitagolással nem csak fizikai változással kell szembe nézniük (néznünk), hanem élethelyzetük is gyökeresen megváltozna. A korukból és állapotukból adódó egészségügyi ellátás iránti igény az idő előrehaladtával még inkább növekedni fog, így kézenfekvőbb megoldás lenne az idősek otthonában történő elhelyezés. Egy esetleges költözés, egy teljesen új életstratégia olyan pszichés sokkot (megterhelést) jelenthet az érintettek körében, hogy még nagyobb támogatásra lenne szükségük.

A hasonló életkor a mentális képességek, pszichés állapotok tükrében a célcsoportnak megfelelő foglalkozások keretében igyekeznénk állapotuknak megfelelő elfoglaltságot, szabadidős programot kínálni, mely személyiségük fejlesztését elősegíti, egészségi állapotuk szinten tartását biztosítja.

22. Táblázat: Önellátás

Tevékenységek		1 – nem igényel segítséget	a) figyelemmel kísérés	b) szóbeli vagy gesztusokkal történő irányítás	c) intenzív motiválást igényel	d) részleges segítséget igényel	e) teljes segítséget igényel	O – nem releváns
1.	mosdás	18	2	0	0	4	26	0
2.	fürdés, zuhanyzás	5	1	1	0	2	41	0
3.	testrészek ápolása	1	1	0	0	3	45	0
4.	WC használat	20	0	2	2	6	11	9
5.	zsebkendő használat	21	5	1	0	7	16	0
6.	ruházat kiválasztása	9	2	0	0	5	33	1
7.	ruha csere	18	0	1	1	3	25	2
8.	gombolás, cipőfűzés	17	2	0	1	10	19	1
9.	öltözködés	17	0	0	0	3	25	5
10.	étkezés	29	1	1	0	14	5	0
11.	ital fogyasztás	30	2	2	0	8	7	1
12.	eszközök előkészítése, elpakolása	12	0	0	1	2	2	33
13.	elektronikai eszközök használata	6	0	0	0	0	3	41

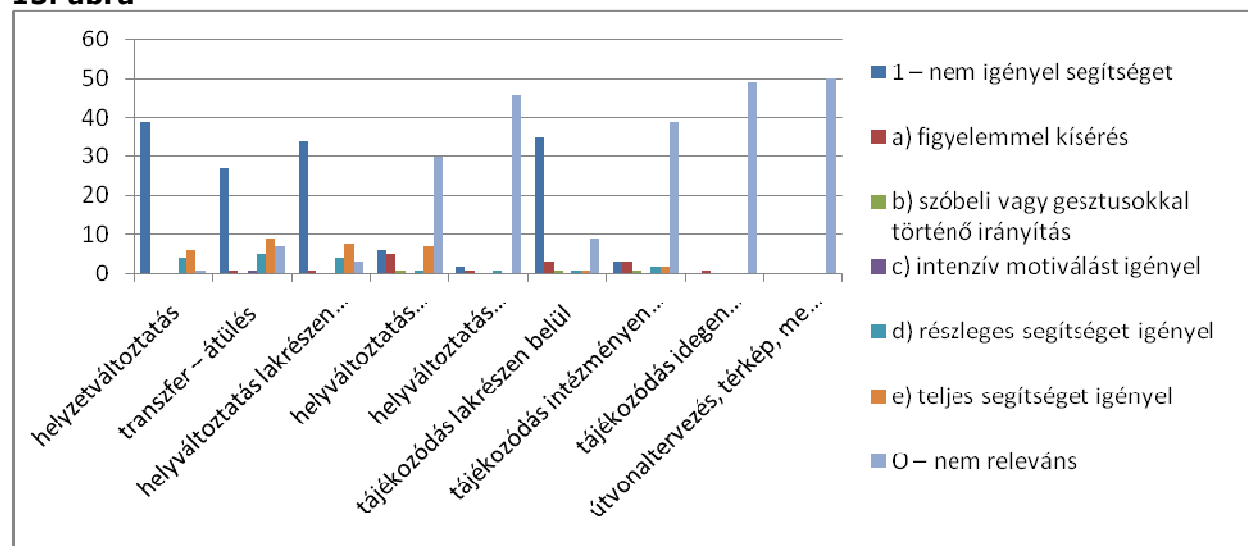
14. ábra



23. Táblázat: Mobilitás

Tevékenységek		1 – nem igényel segítséget	a) figyelemmel kísérés	b) szóbeli vagy gesztusokkal történő irányítás	c) intenzív motiválást igényel	d) részleges segítséget igényel	e) teljes segítséget igényel	0 – nem releváns
1.	helyzetváltoztatás	39	0	0	0	4	6	1
2.	transzfer – átülés	27	1	0	1	5	9	7
3.	helyváltoztatás lakrészben belül	34	1	0	0	4	8	3
4.	helyváltoztatás intézményen kívül	6	5	1	0	1	7	30
5.	helyváltoztatás tömegközlekedéssel	2	1	0	0	1	0	46
6.	tájékozódás lakrészben belül	35	3	1	0	1	1	9
7.	tájékozódás intézményen kívül	3	3	1	0	2	2	39
8.	tájékozódás idegen környezetben	0	1	0	0	0	0	49
9.	útvonaltervezés, térkép, menetrend használata	0	0	0	0	0	0	50

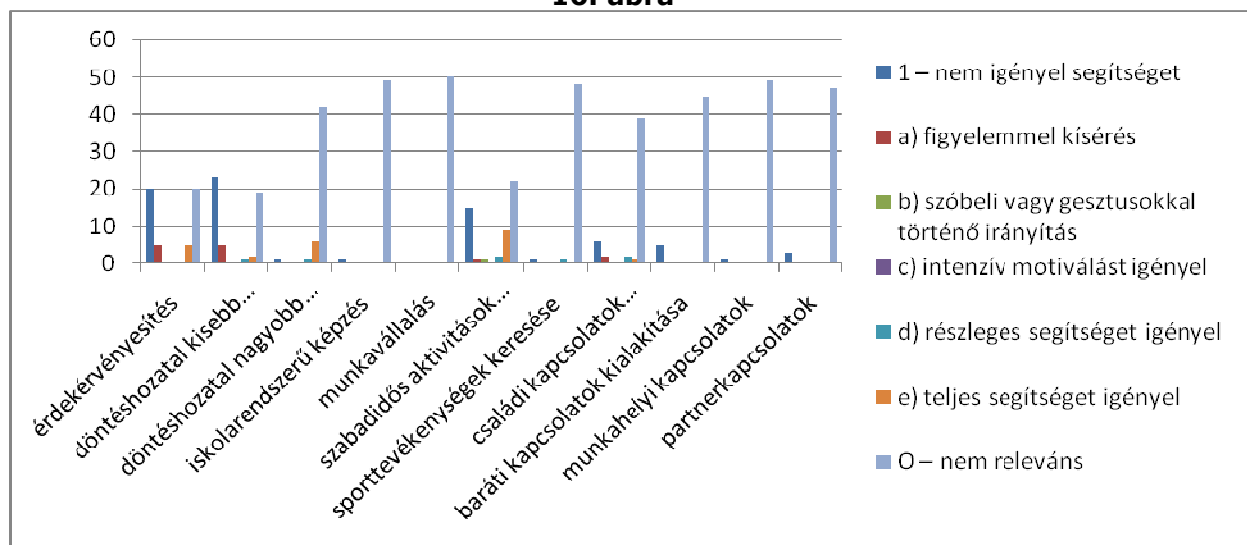
15. ábra



24. Táblázat: Képviselő, közösségi élet, kapcsolatok

Tevékenységek		1 – nem igényel segítséget	a) figyelemmel kísérés	b) szóbeli vagy gesztusokkal történő irányítás	c) intenzív motiválást igényel	d) részleges segítséget igényel	e) teljes segítséget igényel	0 – nem releváns
1.	érdekérvényesítés	20	5	0	0	0	5	20
2.	döntéshozatal kisebb jelentőségű ügyekben	23	5	0	0	1	2	19
3.	döntéshozatal nagyobb jelentőségű ügyekben	1	0	0	0	1	6	42
4.	iskolarendszerű képzés	1	0	0	0	0	0	49
5.	munkavállalás	0	0	0	0	0	0	50
6.	szabadidős aktivitások keresése	15	1	1	0	2	9	22
7.	sporttevékenységek keresése	1	0	0	0	1	0	48
8.	családi kapcsolatok fenntartása	6	2	0	0	2	1	39
9.	baráti kapcsolatok kialakítása	5	0	0	0	0	0	45
10.	munkahelyi kapcsolatok	1	0	0	0	0	0	49
11.	partnerkapcsolatok	3	0	0	0	0	0	47

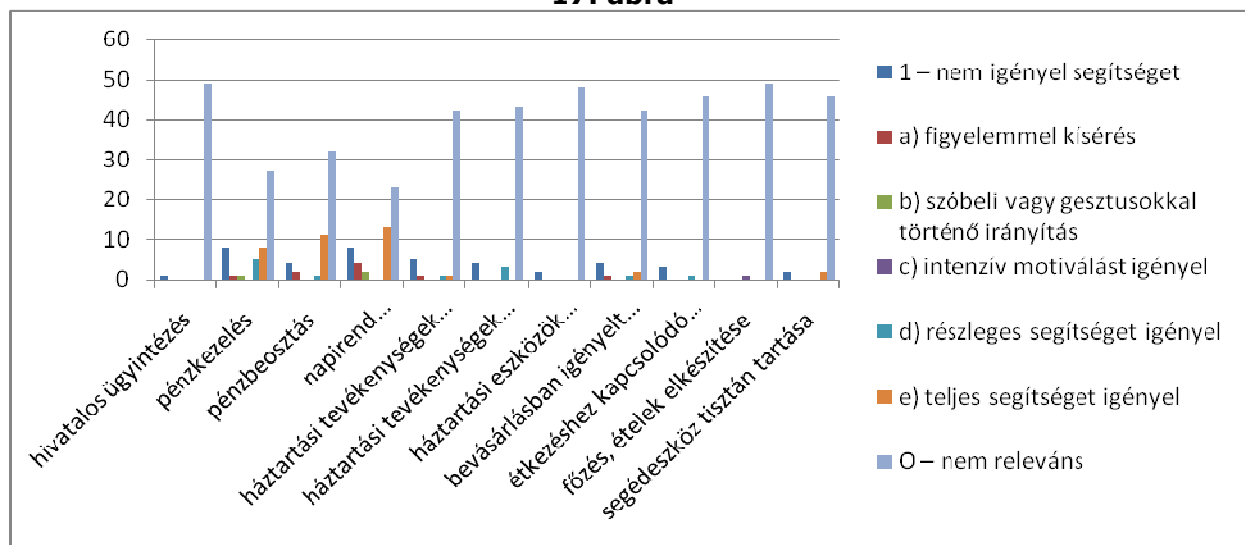
16. ábra



25. Táblázat: Életvezetés

	Tevékenységek	1 – nem igényel segítséget	a) figyelemmel kísérés	b) szóbeli vagy gesztusokkal történő irányítás	c) intenzív motiválást igényel	d) részleges segítséget igényel	e) teljes segítséget igényel	O – nem releváns
1.	hivatalos ügyintézés	1	0	0	0	0	0	49
2.	pénzkezelés	8	1	1	0	5	8	27
3.	pénzbeosztás	4	2	0	0	1	11	32
4.	napirend kialakítása, megtartása	8	4	2	0	0	13	23
5.	háztartási tevékenységek megszervezése	5	1	0	0	1	1	42
6.	háztartási tevékenységek kivitelezése	4	0	0	0	3	0	43
7.	háztartási eszközök használata	2	0	0	0	0	0	48
8.	bevásárlásban igényelt támogatás	4	1	0	0	1	2	42
9.	étkezéshez kapcsolódó előkészületek	3	0	0	0	1	0	46
10.	főzés, ételek elkészítése	0	0	0	1	0	0	49
11.	segédeszköz tisztán tartása	2	0	0	0	0	2	46

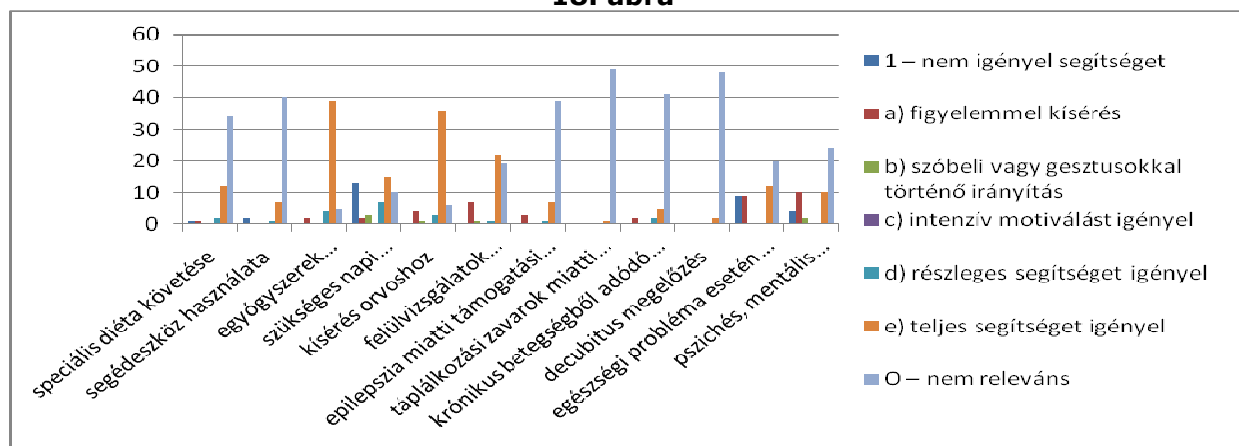
17. ábra



26. Táblázat: Egészségmegőrzés

Tevékenységek		1 – nem igényel segítséget	a) figyelemmel kísérés	b) szóbeli vagy gesztusokkal történő irányítás	c) intenzív motiválást igényel	d) részleges segítséget igényel	e) teljes segítséget igényel	0 – nem releváns
1.	speciális diéta követése	1	1	0	0	2	12	34
2.	segédeszköz használata	2	0	0	0	1	7	40
3.	gyógyszerek adagolása, szedése	0	2	0	0	4	39	5
4.	szükséges napi folyadékmennyiség elfogyasztása	13	2	3	0	7	15	10
5.	kísérés orvoshoz	0	4	1	0	3	36	6
6.	felülvizsgálatok nyomonkövetése	0	7	1	0	1	22	19
7.	epilepszia miatti támogatási szükséglet	0	3	0	0	1	7	39
8.	táplálkozási zavarok miatti tám. szüks.	0	0	0	0	0	1	49
9.	krónikus betegségből adódó tám. szüks.	0	2	0	0	2	5	41
10.	decubitus megelőzés	0	0	0	0	0	2	48
11.	egészségi probléma esetén a megfelelő személyt értesíti, felkeresi	9	9	0	0	0	12	20
12.	pszichés, mentális állapotában bekövetkező problémát jelzi	4	10	2	0	0	10	24

18. ábra



III. A kitagolást követően lakócentrumban ellátást igénybe vevő fogyatékosok (23 fő) állapota és szükségletének elemzése

Átlagéletkor: **42 év**

Az intézményben eltöltött idő átlaga: **17 év**

Értelmi fogyatékosok súlyossága:

- súlyos fokú 17 fő
- középsúlyos fokú 6 fő
- enyhe fokú 0 fő

Egyéb fogyatékosok:

- látásfogyatékos 2 fő
- hallássérült 3 fő
- autista 2 fő
- siketnéma 1 fő
- mozgásfogyatékos 4 fő
- Down sy. 1 fő

Egészség:

- skizofrénia 2 fő
- epilepsia 12 fő
- szív- és keringési betegség 1 fő
- súlyos bőrbetegség 1 fő
- emésztőszervi betegség 2 fő

Diéta:

- pépes 8 fő
- epés 3 fő
- lisztérzékeny 1 fő

Gondnokság foka:

- kizáró 23 fő
- korlátozó 0 fő
- nincs gondnokság alatt 0 fő

Gondnok:

- családtag, hozzátartozó 15 fő
- hivatásos gondok 8 fő

Munka

- igen 0 fő
- nem 23 fő

Kötődése az intézményen belül:

- nincs 14 fő
- inkább gondozóihoz 4 fő
- barátjához, barátnőjéhez 5 fő

Tervek:

- lakóotthonba vagy családi házba költözne 1 fő
- nem válaszolt, vagy válasza nem releváns 22 fő

Lakócentrum létrehozása azoknak a fogyatékosokkal élő lakóinknak az érdekeit figyelembe véve szükséges, akik zömében súlyos fokú, vagy középsúlyos fokú, halmozottan sérült értelmi fogyatékos személyek, és a lakócentrumban kívánják élni életüket a továbbiakban. Legnagyobb részük most is egy gondozási részlegen van elhelyezve. Évek óta itt élnek, a személyzettel szorosan összefonódva.

17 fő, zömében (74%) súlyos értelmi fogyatékosokkal élő és mindössze 6 fő középsúlyos fogyatékos lakónk lakócentrumi elhelyezését tervezzük. Társuló fogyatékosok 13 fő, egyéb betegség 18 fő esetén fordul elő. Kivétel nélkül kizáró gondnokság alatt állnak, kapcsolataikat, természetes támaszaikat tekintve kedvező, hogy 15 főnek (65%) családtagja a gondnoka.

A munka világa ismeretlen fogalom mind a 23 fő esetében, személyhez való kötődésük, ragaszkodásuk 14 főnél egyáltalán nem jellemző. Jövőre vonatkozó terveik lakhatás

tekintetében 1 főnél volt értékelhető válasz csupán, aki lakóotthonba vagy családi házba költözne.

Átlagéletkoruk 42 év.

Önellátás területén szinte mindenki, minden területen segítségre szorul. WC használat csupán 3 embernél önálló, 12 fő esetében teljes segítséget igényel.

A legmagasabb önállóság az étkezés (7 fő) de leginkább az ital fogyasztása (12 fő) terén mutatkozik. Elektronikai eszközök használata az érintettek körében nem releváns.

Mobilitás területén picit kedvezőbb az arány, azonban idegen környezetben, intézményen kívül senki nem tud önállóan tájékozódni. Helyzetváltoztatásra és lakrészen belüli helyváltoztatásra az érintett kör 65-69%-a képes. Az átülés (transzfer) 12 fő esetében segítség nélkül működik. A figyelemmel kísérés, motiváció és részleges segítség a célcsoport tekintetében nem szignifikáns arányú.

Életvezetés, egészségmegőrzés és közösségi élet, kapcsolatok terén a mutatók igen alacsony aktivitást mutatnak. Az érintett 23 főből 3 főnek van „érdemben” családi kapcsolata. 6 főnél jellemző az önálló döntéshozatal kisebb jelentőségű ügyekben. Az életvezetés szinte minden területén segítségre szorulnak, a legtöbb tevékenység esetén a válasz nem releváns, mert csekély eredménnyel, de kivitelezhetetlen az életükben.

A 23 fő lakócentrumi elhelyezését korszerű, az egyéni igényekhez és társuló betegségekhez, károsodásokhoz leginkább igazodó ún. apartházakban kívánjuk megvalósítani. Egy szobában maximum 2 fő elhelyezésére gondoltunk – figyelembe véve kérését a lakótársra vonatkozóan – legalább 8 m² alapterületű szobával és saját vizesblokkal valamint szobánként elkülönített étkezési lehetőséggel.

A legnagyobb arányú segítség e célcsoport tekintetében mutatkozik. Ők azok, akiknek a teljes társadalmi integrálódása már fizikai szinten fokozottan akadályozott, hiszen maga a mozgás, hely és helyzetváltoztatás is nehezített, csaknem minden ellátotthoz kell egy segítő, ha egyszerre szeretnének távozni otthonukból.

Sajnos nemcsak a mi régiónk, de hazánk többi részében sem jellemző a teljes akadálymentesítés. Ha az intézmények megközelítése rámpával megoldott, az ajtók nyitása és zárása nehezített, az intézmények mosdói nem minden esetben felelnek meg az akadálymentesítés követelményeinek. Ha van is ilyen megoldás, akkor általában zárva tartják az intézmények, üzletek. A közlekedési eszközök főleg vidéken nem alkalmasak a mozgásukban vagy éppen a látásukban akadályozott emberek szállítására.

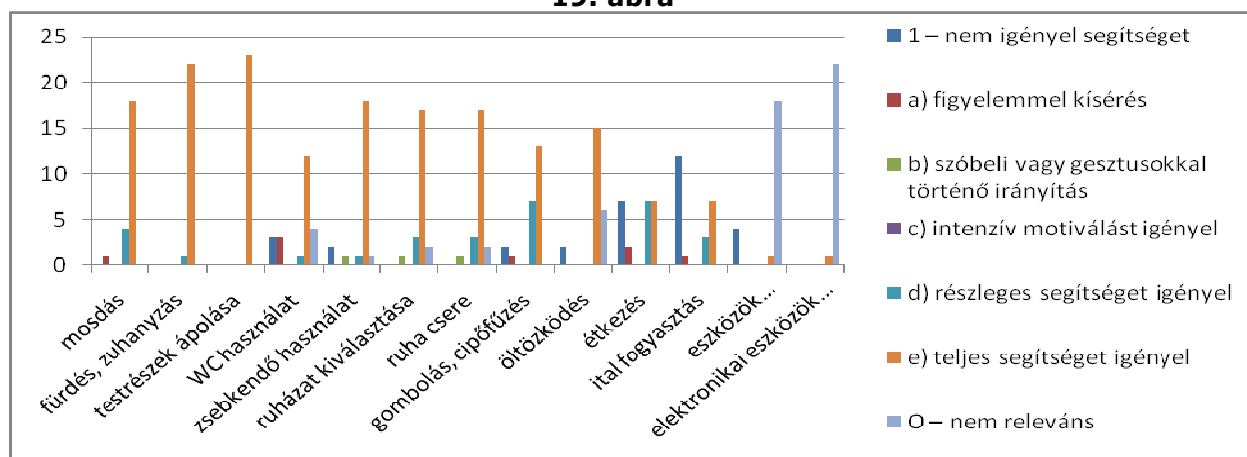
Biztonságosabb és hatékonyabb egy lakócentrum működését e célcsoport estében finanszírozni lakás vagy lakóotthonok helyett. A kiscsoportos lakóegységekben történő életvitel számukra magasabb számú személyzetet igényel mind az egészségügyi és mind a mentálhigiénés ellátás területén.

Egy 23-25 fős önálló lakócentrum esetükben folyamatos és szakszerű ellátást tud nyújtani, s kis közössége mégis családias, személyhez közel állóbb a szolgáltatás terén is.

27. Táblázat: Önellátás

Tevékenységek		1 – nem igényel segítséget	a) figyelemmel kísérés	b) szóbeli vagy gesztusokkal történő irányítás	c) intenzív motiválást igényel	d) részleges segítséget igényel	e) teljes segítséget igényel	0 – nem releváns
1.	mosdás	0	1	0	0	4	18	0
2.	fürdés, zuhanyzás	0	0	0	0	1	22	0
3.	testrészek ápolása	0	0	0	0	0	23	0
4.	WC használat	3	3	0	0	1	12	4
5.	zsebkendő használat	2	0	1	0	1	18	1
6.	ruházat kiválasztása	0	0	1	0	3	17	2
7.	ruha csere	0	0	1	0	3	17	2
8.	gombolás, cipőfűzés	2	1	0	0	7	13	0
9.	öltözködés	2	0	0	0	0	15	6
10.	étkezés	7	2	0	0	7	7	0
11.	ital fogyasztás	12	1	0	0	3	7	0
12.	eszközök előkészítése, elpakolása	4	0	0	0	0	1	18
13.	elektronikai eszközök használata	0	0	0	0	0	1	22

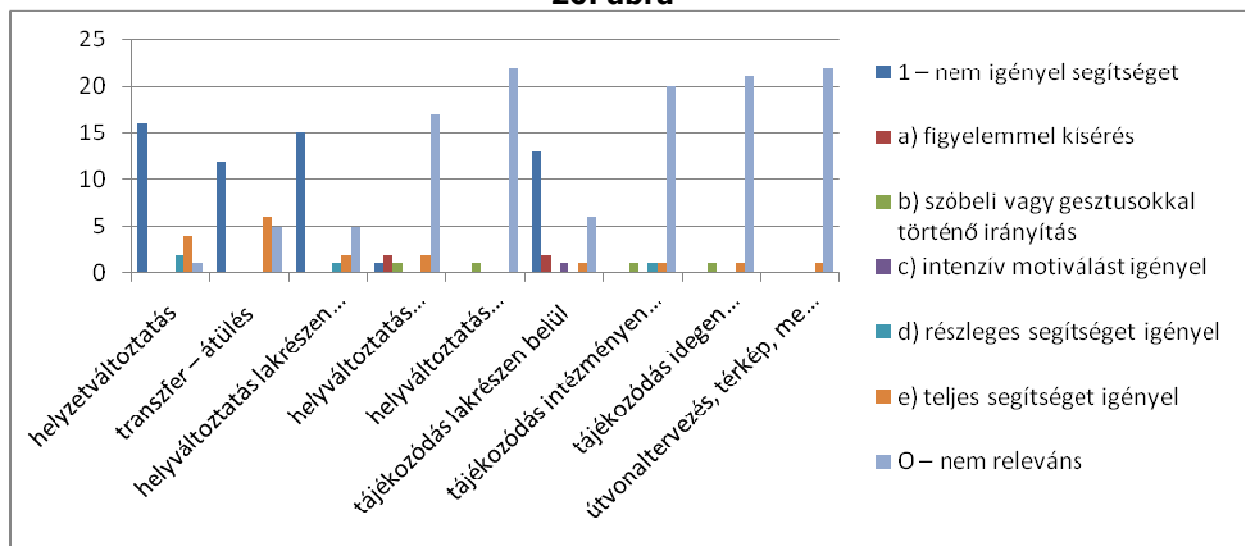
19. ábra



28. Táblázat: Mobilitás

Tevékenységek		1 – nem igényel segítséget	a) figyelemmel kísérés	b) szóbeli vagy gesztusokkal történő irányítás	c) intenzív motiválást igényel	d) részleges segítséget igényel	e) teljes segítséget igényel	0 – nem releváns
1.	helyzetváltoztatás	16	0	0	0	2	4	1
2.	transzfer – átülés	12	0	0	0	0	6	5
3.	helyváltoztatás lakrészben belül	15	0	0	0	1	2	5
4.	helyváltoztatás intézményen kívül	1	2	1	0	0	2	17
5.	helyváltoztatás tömegközlekedéssel	0	0	1	0	0	0	22
6.	tájékozódás lakrészben belül	13	2	0	1	0	1	6
7.	tájékozódás intézményen kívül	0	0	1	0	1	1	20
8.	tájékozódás idegen környezetben	0	0	1	0	0	1	21
9.	útvonaltervezés, térkép, menetrend használata	0	0	0	0	0	1	22

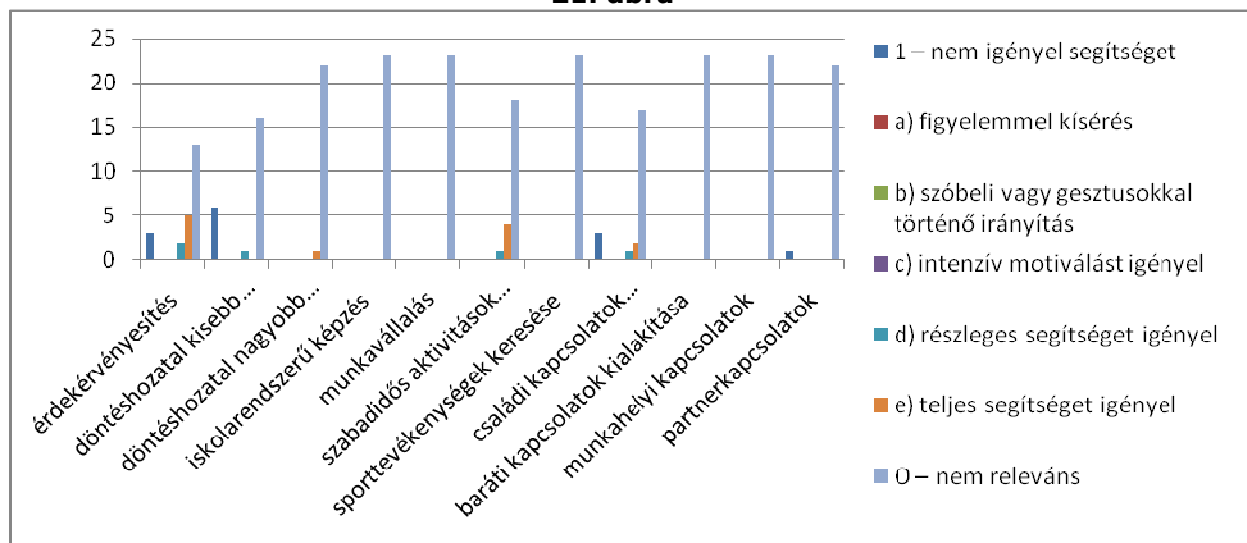
20. ábra



29. Táblázat: Képviselő, közösségi élet, kapcsolatok

Tevékenységek		1 – nem igényel segítséget	a) figyelemmel kísérés	b) szóbeli vagy gesztusokkal történő irányítás	c) intenzív motiválást igényel	d) részleges segítséget igényel	e) teljes segítséget igényel	0 – nem releváns
1.	érdekérvényesítés	3	0	0	0	2	5	13
2.	döntéshozatal kisebb jelentőségű ügyekben	6	0	0	0	1	0	16
3.	döntéshozatal nagyobb jelentőségű ügyekben	0	0	0	0	0	1	22
4.	iskolarendszerű képzés	0	0	0	0	0	0	23
5.	munkavállalás	0	0	0	0	0	0	23
6.	szabadidős aktivitások keresése	0	0	0	0	1	4	18
7.	sporttevékenységek keresése	0	0	0	0	0	0	23
8.	családi kapcsolatok fenntartása	3	0	0	0	1	2	17
9.	baráti kapcsolatok kialakítása	0	0	0	0	0	0	23
10.	munkahelyi kapcsolatok	0	0	0	0	0	0	23
11.	partnerkapcsolatok	1	0	0	0	0	0	22

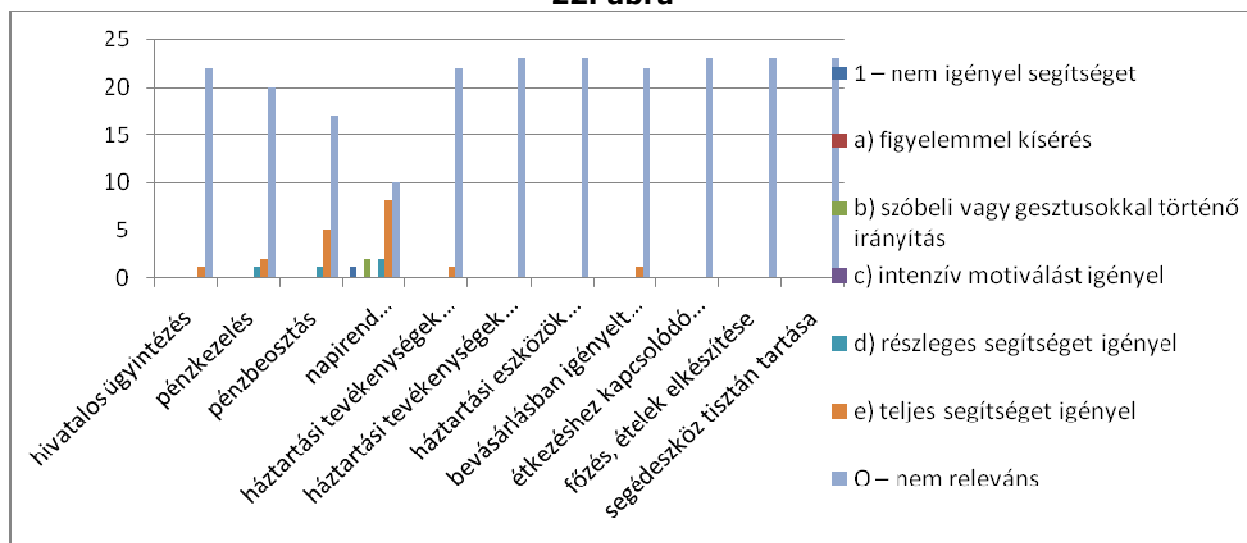
21. ábra



30. Táblázat: Életvezetés

	Tevékenységek	1 – nem igényel segítséget	a) figyelemmel kísérés	b) szóbeli vagy gesztusokkal történő irányítás	c) intenzív motiválást igényel	d) részleges segítséget igényel	e) teljes segítséget igényel	0 – nem releváns
1.	hivatalos ügyintézés	0	0	0	0	0	1	22
2.	pénzkezelés	0	0	0	0	1	2	20
3.	pénzbeosztás	0	0	0	0	1	5	17
4.	napirend kialakítása, megtartása	1	0	2	0	2	8	10
5.	háztartási tevékenységek megszervezése	0	0	0	0	0	1	22
6.	háztartási tevékenységek kivitelezése	0	0	0	0	0	0	23
7.	háztartási eszközök használata	0	0	0	0	0	0	23
8.	bevásárlásban igényelt támogatás	0	0	0	0	0	1	22
9.	étkezéshez kapcsolódó előkészületek	0	0	0	0	0	0	23
10.	főzés, ételek elkészítése	0	0	0	0	0	0	23
11.	segédeszköz tisztán tartása	0	0	0	0	0	0	23

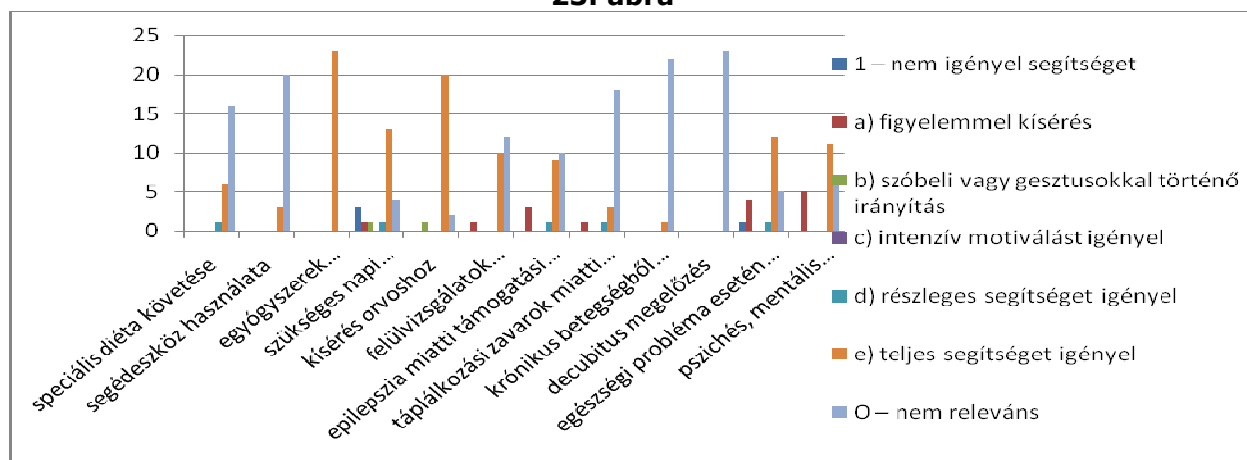
22. ábra



31. Táblázat: Egészségmegőrzés

Tevékenységek		1 – nem igényel segítséget	a) figyelemmel kísérés	b) szóbeli vagy gesztusokkal történő irányítás	c) intenzív motiválást igényel	d) részleges segítséget igényel	e) teljes segítséget igényel	0 – nem releváns
1.	speciális diéta követése	0	0	0	0	1	6	16
2.	segédeszköz használata	0	0	0	0	0	3	20
3.	gyógyszerek adagolása, szedése	0	0	0	0	0	23	0
4.	szükséges napi folyadékmennyiség elfogyasztása	3	1	1	0	1	13	4
5.	kísérés orvoshoz	0	0	1	0	0	20	2
6.	felülvizsgálatok nyomonkövetése	0	1	0	0	0	10	12
7.	epilepszia miatti támogatási szükséglet	0	3	0	0	1	9	10
8.	táplálkozási zavarok miatti tám. szüks.	0	1	0	0	1	3	18
9.	krónikus betegségből adódó tám. szüks.	0	0	0	0	0	1	22
10.	decubitus megelőzés	0	0	0	0	0	0	23
11.	egészségi probléma esetén a megfelelő személyt értesíti, felkeresi	1	4	0	0	1	12	5
12.	pszichés, mentális állapotában bekövetkező problémát jelzi	0	5	0	0	0	11	7

23. ábra



IV.A kitagolást követően lakóotthoni ellátást igénybe vevő fogyatékosok (110 fő) állapota és szükségletének elemzése

Átlagéletkor: **46 év**

Az intézményben eltöltött idő átlaga: **14 év**

Értelmi fogyatékosok súlyossága:

- súlyos fokú 20 fő
- középsúlyos fokú 68 fő
- enyhe fokú 22 fő

Egyéb fogyatékosok:

- látásfogyatékos 5 fő
- hallássérült 5 fő
- látás- és hallássérült 3 fő
- siketnéma 6 fő
- mozgásfogyatékos 11 fő
- látás- és mozgásfogyatékos 2 fő
- hallás- és mozgásfogyatékos 1 fő
- siketnéma, mozgásfogyatékos 1 fő
- Down sy. 2 fő
- autista 1 fő

Egészség:

- pszichiátriai betegség 16 fő
- epilepsia 20 fő
- szív- és keringési betegség 10 fő
- cukorbetegség 3 fő
- daganat 1 fő
- légzőszervi betegség 3 fő
- táplálkozási nehézség 3 fő

Diéta:

- pépes 8 fő
- epés 8 fő
- cukorbeteg 3 fő
- tejmentes 1 fő
- kalóriaszegény 1 fő

Gondnokság foka:

- kizáró 87 fő
- korlátozó 22 fő
- nincs gondnokság alatt 1 fő

Gondnok:

- családtag, hozzátartozó 51 fő
- hivatásos gondok 58 fő

Munka

- igen 73 fő
- nem 37 fő

Kötődése az intézményen belül:

- nincs 37 fő
- inkább gondozóihoz 10 fő
- társakhoz (szobatárs, barát, barátnő) 63 fő

Tervek:

- haza szeretne menni 6 fő
- lakóotthonba vagy családi házba költözne 30 fő
- nem szeretne változást 5 fő
- nem válaszolt, vagy válasza nem a lakhatásra vonatkozik 69 fő

A szükségletfelmérés és az igényfelmérés alapján 110 fő az, akinek lakóotthoni elhelyezése adekvát. Átlagéletkoruk 46 év. 22 fő enyhe fokú, 68 fő középsúlyos és 20 fő

súlyos fokú értelmileg sérült alkotja e célcsoportot. Társuló fogyatékos 37 fő esetében jelentkezik, és 56 főnek van egyéb, a fogyatékoshoz társuló betegsége.

A kizáró gondnokság itt is magas arányú. Az érintett kör 79%-a kizáró, 20%-a korlátozó gondnokság alatt áll. Egyetlen egy fő önjogú, bár gondnokság alá helyezése (korlátozó) folyamatban van. A gondnoki teendőket szinte egyforma arányban látja el hivatásos és hozzátartozói gondnok.

Kedvező arány, hogy 66%-nak volt és jelenleg is van kapcsolata a munka világával. Meglepő, hogy 33%-nak egyáltalán nincs kötődése senkihez. A jövőre irányuló lakhatási terveiket tekintve, csupán 30 fő volt az, aki konkrétan lakó- vagy lakás-otthonba szeretne költözni. További 6 fő haza szeretne menni (feltételezem, részben a családi milió miatt is) és 5 fő nem szeretne változást az életében. Sajnos a többségnél (69 fő) a kérdésre adott válasz nem a lakhatásra vonatkozott.

Önellátás területén kedvezőek a mutatók. Az alapvető tisztálkodást elvégzik kisebb-nagyobb beavatkozású segítséggel vagy instruálással, ami nehezített a napi higiéné fenntartásában, az a testrészek ápolása, mely tevékenység 74 fő esetében teljes segítséget igényel. Apró, finom mozdulatok szükségesek pl. egy körömvágásnál, ami kézenfekvő, hogy nehezebben vagy egyáltalán nem megy egy kötött izomzatú, látássérült vagy mozgásában akadályozott embernek.

Étkezés és italfogyasztás tekintetében 1-1 fő az, aki teljes segítséget igényel. 63 főnél kifejezetten segítség nélkül működik az eszközök előkészítése valamint az elpakolása pl. étkezések idején valamint az elektronikai eszközöket is magabiztosan kezeli 49 fő.

Az érintett 110 főből 73 személy teljesen önálló az öltözködés terén, mindössze 22 fő az, aki teljes segítséget igényel ezekben a tevékenységekben.

Mobilitás területén szintén kedvezőek a mutatók (az intézményi össz-fogyatékos lakót tekintve), bár intézményen kívül csak 22 fő tájékozódik megfelelően, idegen környezetben pedig csupán 8 fő az, aki magabiztosan közlekedik. Mégis ez az a célcsoport, - arányaikat tekintve - amely viszonylag a legkevesebb segítséggel mobilizálható.

Képviselés, közösségi élet, kapcsolatok terén mindenképpen pozitív, hogy 71 fő nem igényel segítséget kisebb jelentőségű döntésekben, 55 fő tudja képviselni saját érdekeit és 53 fő kifejezetten keresi a szabadidős tevékenységeket. Ami hátrány vagy inkább negatívum, hogy iskolarendszerű képzésben, oktatásban csekély számban vettek részt, valamint a családi és közösségi kapcsolatok a megkérdezettek körében nem releváns értéket képvisel.

Életvezetés tekintetében a legmagasabb értéket (106 fő) a főzés és ételkészítés tekintetében kaptuk, ahol a válasz nem releváns volt. Ez abból adódhat, hogy nagy intézmény lévén, a lakóegységükben nem volt rá mód és lehetőség hogy egyénileg főzzenek vagy az ételkészítés fázisait gyakorolják, de tudjuk, hogy a többségüknek nem lehetetlen feladat ez a jövőben, csak teret kell hozzá adni. Ugyanezen okok miatt nem releváns a háztartási eszközök használata és bevásárlás tevékenysége stb. Pénzét önállóan 28 személy kezeli.

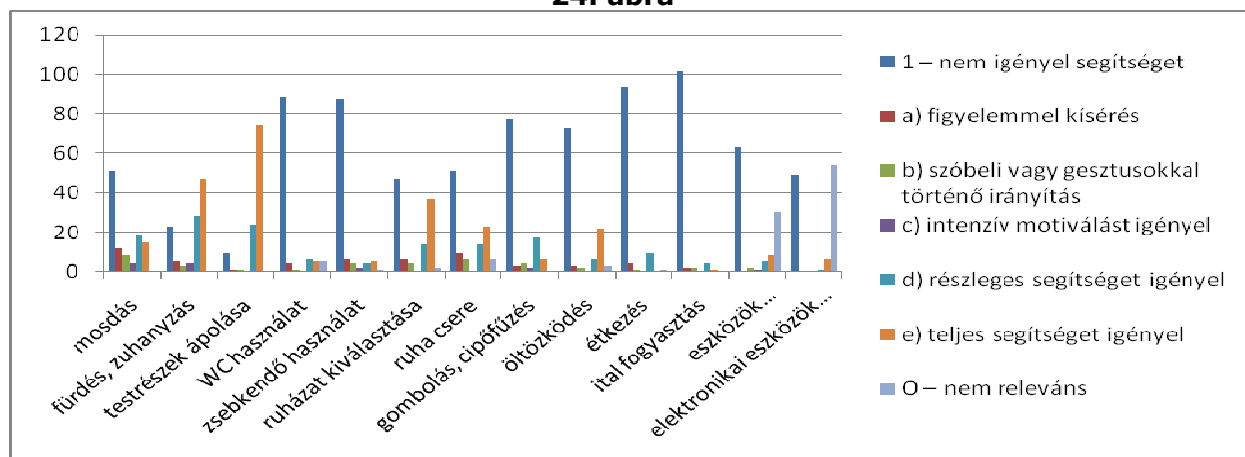
Egészségmegőrzés. Sajnos e tekintetben beleestünk abba a csapdába, hogy a napi rutint követve meg sem kíséreltük azt, hogy önállóan vegyék be gyógyszereiket. Mentségünkre szolgáljon, hogy egészségügyi feladatokat ellátó szociális intézmény lévén féltettük az esetleges kockázattól őket, így a gyógyszerek adagolása és szedése tekintetében 93 fő esetén teljes támogatást igényelnek, ami nem feltétlenül tükrözi majd egy jövőbeli kiscsoportos elhelyezés esetén is ugyanezt az arányt. Óvatosak leszünk, de próbáljuk az önállósodás útjára terelni e tekintetben is az érintett lakóinkat.

Mindenképpen pozitív, hogy egyéni egészségügyi probléma esetén 61 fő tudja értesíteni/jelezni a megfelelő személy felé problémáját. Picit kevesebben, - de gondolatom szerint ez az arány is jó -, 54 fő a mentális állapotában bekövetkező változást is jelezni tudja az illetékes személyzet felé.

32. Táblázat: Önellátás

Tevékenységek		1 – nem igényel segítséget	a) figyelemmel kísérés	b) szóbeli vagy gesztusokkal történő irányítás	c) intenzív motiválást igényel	d) részleges segítséget igényel	e) teljes segítséget igényel	O – nem releváns
1.	mosdás	51	12	9	4	19	15	0
2.	fürdés, zuhanyzás	23	5	3	4	28	47	0
3.	testrészek ápolása	10	1	1	0	24	74	0
4.	WC használat	88	4	1	0	7	5	5
5.	zsebkeendő használat	87	7	4	2	4	5	1
6.	ruházat kiválasztása	47	6	4	0	14	37	2
7.	ruha csere	51	10	6	0	14	23	6
8.	gombolás, cipőfűzés	77	3	4	2	17	7	0
9.	öltözködés	73	3	2	0	7	22	3
10.	étkezés	94	4	1	0	10	0	1
11.	ital fogyasztás	101	2	2	0	4	1	0
12.	eszközök előkészítése, elpakolása	63	0	2	1	5	9	30
13.	elektronikai eszközök használata	49	0	0	0	1	6	54

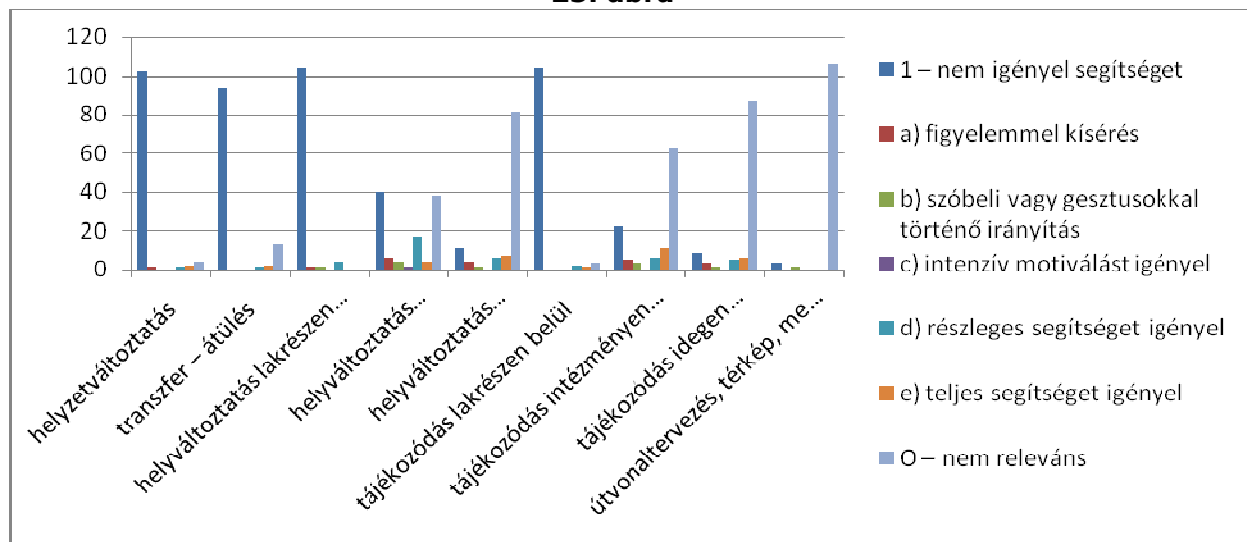
24. ábra



33. Táblázat: Mobilitás

Tevékenységek		1 – nem igényel segítséget	a) figyelemmel kísérés	b) szóbeli vagy gesztusokkal történő irányítás	c) intenzív motiválást igényel	d) részleges segítséget igényel	e) teljes segítséget igényel	O – nem releváns
1.	helyzetváltoztatás	102	1	0	0	1	2	4
2.	transzfer – átülés	94	0	0	0	1	2	13
3.	helyváltoztatás lakrészben belül	104	1	1	0	4	0	0
4.	helyváltoztatás intézményen kívül	40	6	4	1	17	4	38
5.	helyváltoztatás tömegközlekedéssel	11	4	1	0	6	7	81
6.	tájékozódás lakrészben belül	104	0	0	0	2	1	3
7.	tájékozódás intézményen kívül	22	5	3	0	6	11	63
8.	tájékozódás idegen környezetben	8	3	1	0	5	6	87
9.	útvonaltervezés, térkép, menetrend használata	3	0	1	0	0	0	106

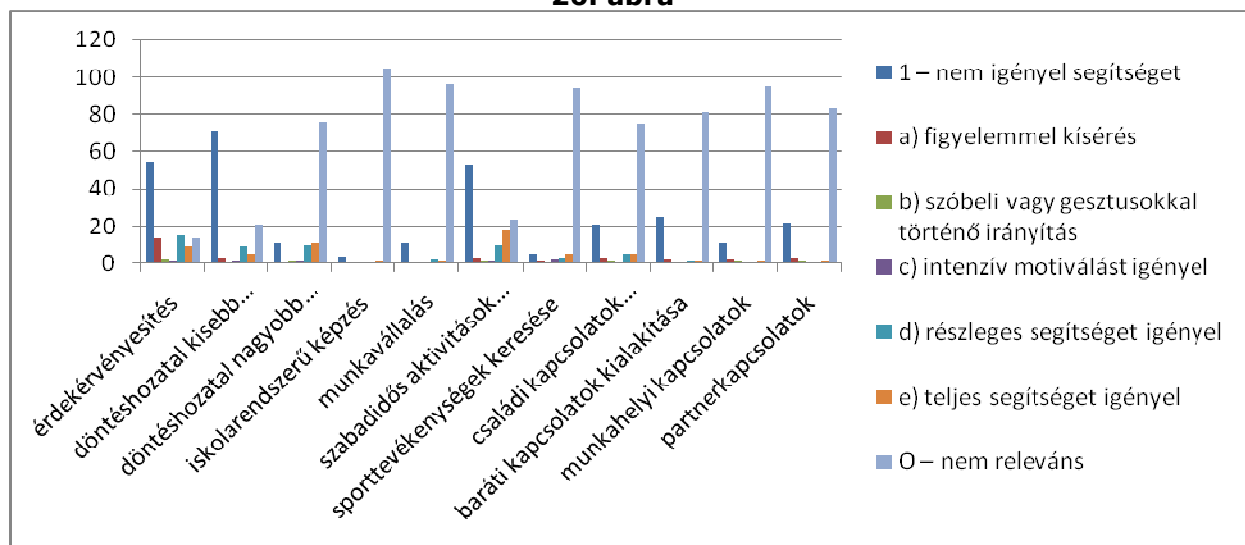
25. ábra



34. Táblázat: Képviselő, közösségi élet, kapcsolatok

Tevékenységek		1 – nem igényel segítséget	a) figyelemmel kísérés	b) szóbeli vagy gesztusokkal történő irányítás	c) intenzív motiválást igényel	d) részleges segítséget igényel	e) teljes segítséget igényel	O – nem releváns
1.	érdekérvényesítés	55	14	2	1	15	9	14
2.	döntéshozatal kisebb jelentőségű ügyekben	71	3	0	1	9	5	21
3.	döntéshozatal nagyobb jelentőségű ügyekben	11	0	1	1	10	11	76
4.	iskolarendszerű képzés	4	0	0	0	0	1	105
5.	munkavállalás	11	0	0	0	2	1	96
6.	szabadidős aktivitások keresése	53	3	1	1	10	18	24
7.	sporttevékenységek keresése	5	1	0	2	3	5	94
8.	családi kapcsolatok fenntartása	21	3	1	0	5	5	75
9.	baráti kapcsolatok kialakítása	25	2	0	0	1	1	81
10.	munkahelyi kapcsolatok	11	2	1	0	0	1	95
11.	partnerkapcsolatok	22	3	1	0	0	1	83

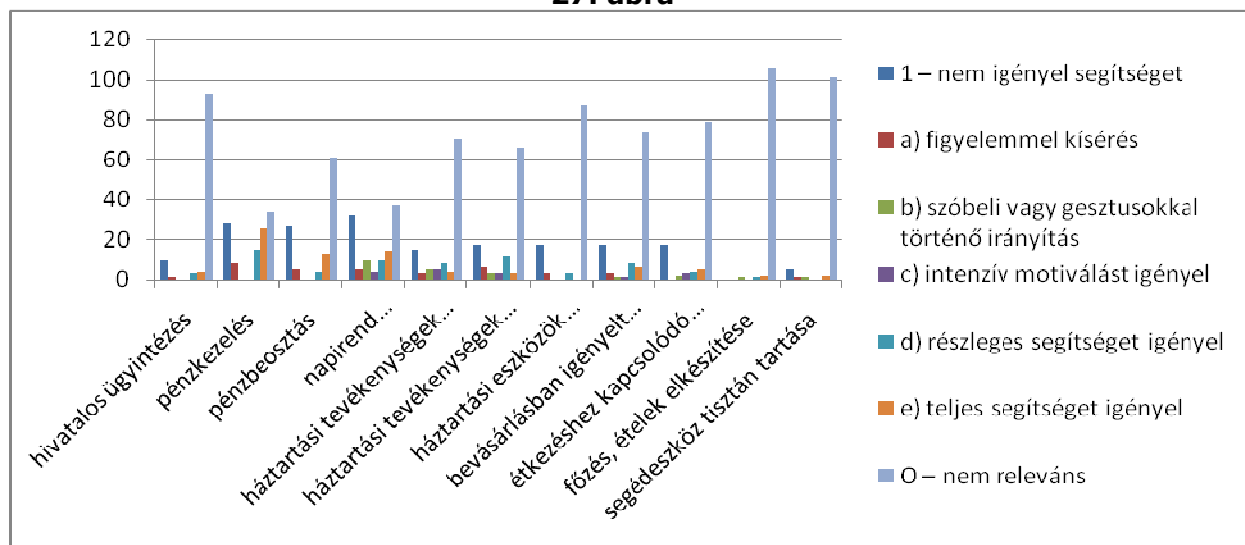
26. ábra



35. Táblázat: Életvezetés

	Tevékenységek	1 – nem igényel segítséget	a) figyelemmel kísérés	b) szóbeli vagy gesztusokkal történő irányítás	c) intenzív motiválást igényel	d) részleges segítséget igényel	e) teljes segítséget igényel	O – nem releváns
1.	hivatalos ügyintézés	9	1	0	0	3	4	93
2.	pénzkezelés	28	8	0	0	15	25	34
3.	pénzbeosztás	27	5	0	0	4	13	61
4.	napirend kialakítása, megtartása	32	5	9	4	9	14	37
5.	háztartási tevékenységek megszervezése	15	3	5	5	8	4	70
6.	háztartási tevékenységek kivitelezése	17	6	3	3	12	3	66
7.	háztartási eszközök használata	17	3	0	0	3	0	87
8.	bevásárlásban igényelt támogatás	17	3	1	1	8	6	74
9.	étkezéshez kapcsolódó előkészületek	17	0	2	3	4	5	79
10.	főzés, ételek elkészítése	0	0	1	0	1	2	106
11.	segédeszköz tisztán tartása	5	1	1	0	0	2	101

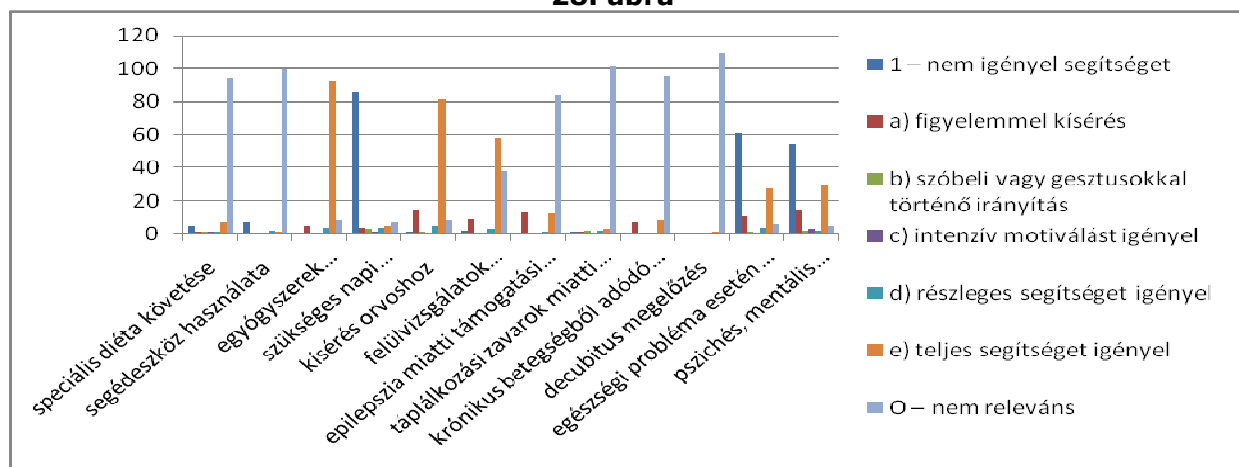
27. ábra



36. Táblázat: Egészségmegőrzés

Tevékenységek		1 – nem igényel segítséget	a) figyelemmel kísérés	b) szóbeli vagy gesztusokkal történő irányítás	c) intenzív motiválást igényel	d) részleges segítséget igényel	e) teljes segítséget igényel	O – nem releváns
1.	speciális diéta követése	5	1	1	1	1	7	94
2.	segédeszköz használata	7	0	0	0	2	1	100
3.	gyógyszerek adagolása, szedése	0	5	0	0	4	93	8
4.	szükséges napi folyadékmennyiség elfogyasztása	86	4	3	1	4	5	7
5.	kísérés orvoshoz	1	14	1	0	5	81	8
6.	felülvizsgálatok nyomonkövetése	2	9	0	0	3	58	38
7.	epilepszia miatti támogatási szükséglet	0	13	0	0	1	12	84
8.	táplálkozási zavarok miatti tám. szüks.	1	1	2	0	2	3	101
9.	krónikus betegségből adódó tám. szüks.	0	7	0	0	0	8	95
10.	decubitus megelőzés	0	0	0	0	0	1	109
11.	egészségi probléma esetén a megfelelő személyt értesíti, felkeresi	61	11	1	0	4	27	6
12.	pszichés, mentális állapotában bekövetkező problémát jelzi	54	14	2	3	2	30	5

28. ábra



V. A kitagolást követően lakásokban ellátást igénybe vevő fogyatékosok (15 fő) állapota és szükségletének elemzése

Átlagéletkor: **47 év**

Az intézményben eltöltött idő átlaga: **13 év**

Értelmi fogyatékoság súlyossága:

- súlyos fokú 0 fő
- középsúlyos fokú 4 fő
- enyhe fokú 11 fő

Egyéb fogyatékoság:

- látásfogyatékos 1 fő
- siketnéma 2 fő
- autista 1 fő
- Down sy. 1 fő

Egészség:

- szív- és keringési betegség 2 fő
- cukorbetegség 3 fő
- légzőszervi betegség 1 fő

Diéta:

- cukorbeteg 3 fő

Gondnokság foka:

- kizáró 3 fő
- korlátozó 12 fő
- nincs gondnokság alatt 0 fő

Gondnok:

- családtag, hozzátartozó 6 fő
- hivatásos gondok 9 fő

Munka

- igen 15 fő
- nem 0 fő

Kötődése az intézményen belül:

- nincs 1 fő
- inkább gondozóihoz 0 fő
- társaihoz 14 fő

Tervek:

- haza szeretne menni 2 fő
- lakóotthonba vagy családi házba költözne 8 fő
- nem szeretne változást 0 fő
- nem válaszolt, vagy válasza nem a lakhatásra vonatkozik 5 fő

15 főt szeretnénk lakás otthonokba tagolni. Az érintettek átlagéletkora 47 év, 73% (11 fő) enyhe fokban és 27% (4 fő) középsúlyos fokban értelmileg sérült. Egyéb fogyatékoság 5 fő esetében, társuló betegségek 6 főnél mutatkoznak.

A 15 főből 12 személy korlátozó gondnokság alatt áll, 9 főnek hivatásos gondnok látja el a képviselőt. Mind a 15 főnek volt és jelenleg is kapcsolata van a munka világával. Egyetlen fő az, aki magányos, nincs kötődése senkihez, 14 fő inkább társaival ápol szorosabb kapcsolatot. A jövőre irányuló terveik lakhatás tekintetében: 8 fő válasza egyértelműen szeretné, ha lakóotthonba vagy családi házba költözhetne.

Ez a célcsoport az, aki az önellátás, mobilitás területén a legkevesebb segítséget igényli.

Képviselő, közösségi élet, kapcsolatok terén is a legmagasabb aktivitást mutatják.

Életvezetés tekintetében a legrosszabb mutató a főzéssel kapcsolatos tevékenységek, ami nem a hozzáértésüket tükrözi feltétlenül, csupán otthonunknak nem volt módja és lehetősége mindezt prezentálni számukra, a korábban (lakóotthonnál) vázolt indokok miatt.

Egészségmegőrzés: Sajnos az ép társadalom nem csekély számú népessége is elhanyagolja saját egészsége karbantartását. Nem figyelnek megfelelően a napi folyadékbevitelre, a napi 5x-i egészséges táplálkozásra, nem vesznek részt preventív

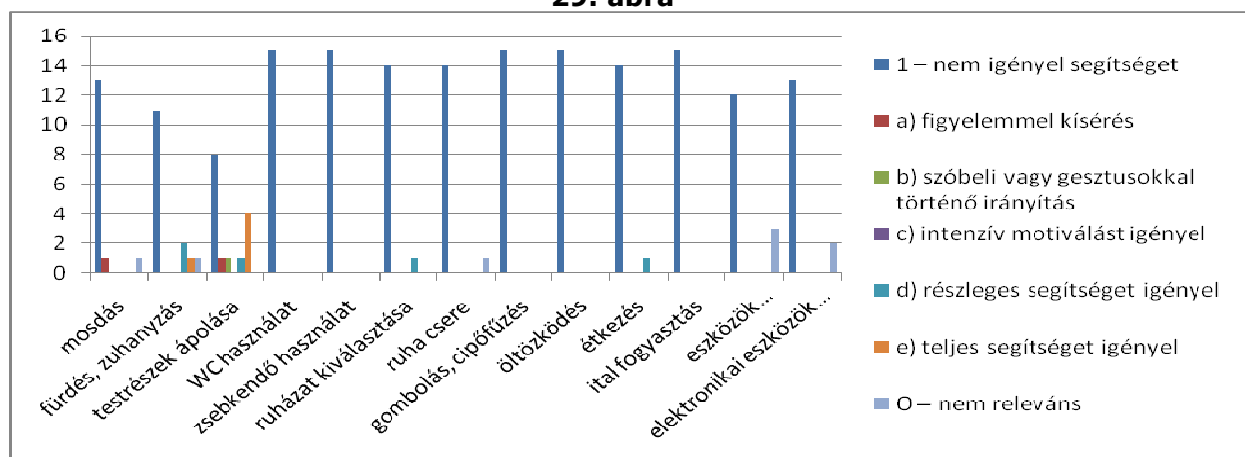
céllal szűrővizsgálatokon és sorolhatnám. Természetesen ezek után nem várhatjuk el a tudatos viselkedést, egészségmegőrzést lakóinktól, ha mi magunk sem tartjuk ezt eléggé fontosnak – sajnos.

Mindenképpen pozitív, hogy a célcsoport 9 tagja mind egészségében, mind pedig mentális állapotában bekövetkező változást jelezni tudja a megfelelő személynek.

37. Táblázat: Önellátás

Tevékenységek		1 – nem igényel segítséget	a) figyelemmel kísérés	b) szóbeli vagy gesztusokkal történő irányítás	c) intenzív motiválást igényel	d) részleges segítséget igényel	e) teljes segítséget igényel	O – nem releváns
1.	mosdás	13	1	0	0	0	0	1
2.	fürdés, zuhanyzás	11	0	0	0	2	1	1
3.	testrészek ápolása	8	1	1	0	1	4	0
4.	WC használat	15	0	0	0	0	0	0
5.	zsebkendő használat	15	0	0	0	0	0	0
6.	ruházat kiválasztása	14	0	0	0	1	0	0
7.	ruha csere	14	0	0	0	0	0	1
8.	gombolás, cipőfűzés	15	0	0	0	0	0	0
9.	öltözködés	15	0	0	0	0	0	0
10.	étkezés	14	0	0	0	1	0	0
11.	ital fogyasztás	15	0	0	0	0	0	0
12.	eszközök előkészítése, elpakolása	12	0	0	0	0	0	3
13.	elektronikai eszközök használata	13	0	0	0	0	0	2

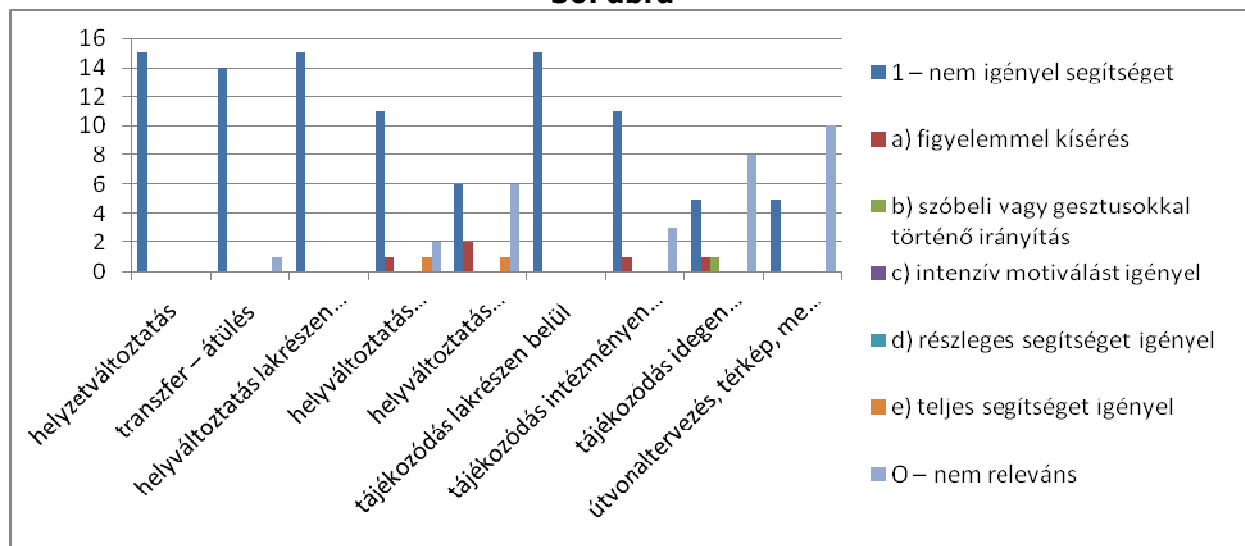
29. ábra



38. ábra: Mobilitás

Tevékenységek		1 – nem igényel segítséget	a) figyelemmel kísérés	b) szóbeli vagy gesztusokkal történő irányítás	c) intenzív motiválást igényel	d) részleges segítséget igényel	e) teljes segítséget igényel	0 – nem releváns
1.	helyzetváltoztatás	15	0	0	0	0	0	0
2.	transzfer – átülés	14	0	0	0	0	0	1
3.	helyváltoztatás lakrészben belül	15	0	0	0	0	0	0
4.	helyváltoztatás intézményen kívül	11	1	0	0	0	1	2
5.	helyváltoztatás tömegközlekedéssel	6	2	0	0	0	1	6
6.	tájékozódás lakrészben belül	15	0	0	0	0	0	0
7.	tájékozódás intézményen kívül	11	1	0	0	0	0	3
8.	tájékozódás idegen környezetben	5	1	1	0	0	0	8
9.	útvonaltervezés, térkép, menetrend használata	5	0	0	0	0	0	10

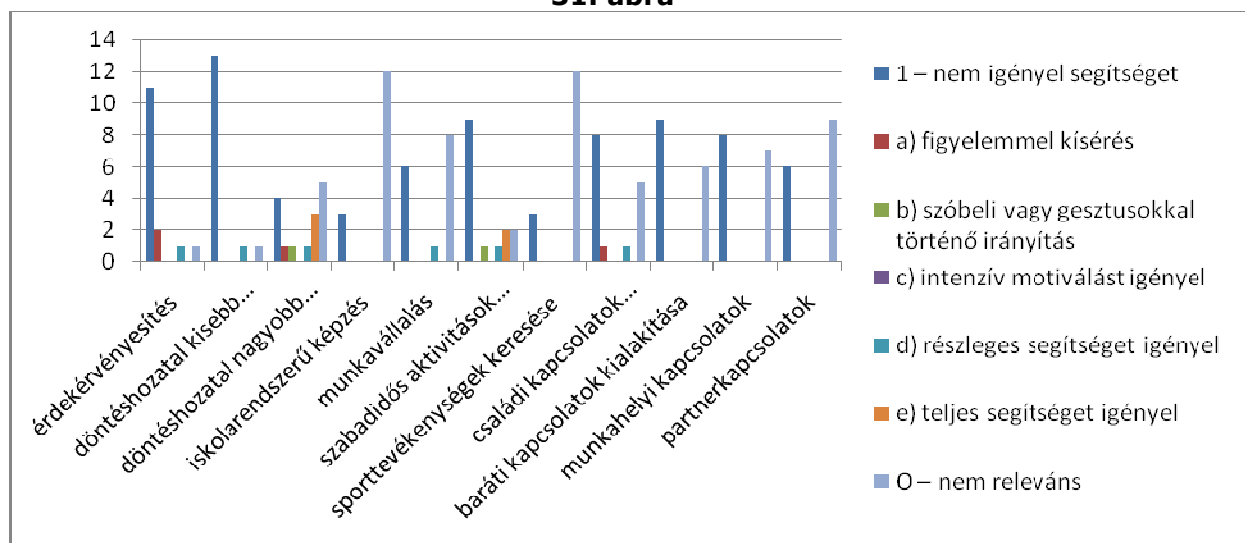
30. ábra



39. Táblázat: Képviselő, közösségi élet, kapcsolatok

Tevékenységek		1 – nem igényel segítséget	a) figyelemmel kísérés	b) szóbeli vagy gesztusokkal történő irányítás	c) intenzív motiválást igényel	d) részleges segítséget igényel	e) teljes segítséget igényel	0 – nem releváns
1.	érdekérvényesítés	11	2	0	0	1	0	1
2.	döntéshozatal kisebb jelentőségű ügyekben	13	0	0	0	1	0	1
3.	döntéshozatal nagyobb jelentőségű ügyekben	4	1	1	0	1	3	5
4.	iskolarendszerű képzés	3	0	0	0	0	0	12
5.	munkavállalás	6	0	0	0	1	0	8
6.	szabadidős aktivitások keresése	9	0	1	0	1	2	2
7.	sporttevékenységek keresése	3	0	0	0	0	0	12
8.	családi kapcsolatok fenntartása	8	1	0	0	1	0	5
9.	baráti kapcsolatok kialakítása	9	0	0	0	0	0	6
10.	munkahelyi kapcsolatok	8	0	0	0	0	0	7
11.	partnerkapcsolatok	6	0	0	0	0	0	9

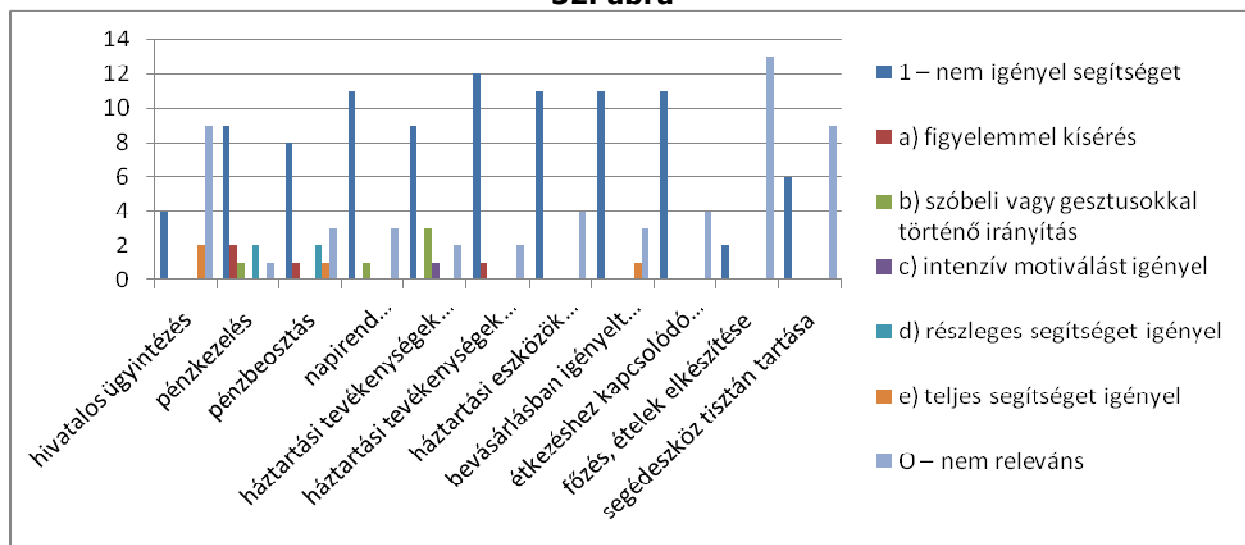
31. ábra



40. Táblázat: Életvezetés

	Tevékenységek	1 – nem igényel segítséget	a) figyelemmel kísérés	b) szóbeli vagy gesztusokkal történő irányítás	c) intenzív motiválást igényel	d) részleges segítséget igényel	e) teljes segítséget igényel	0 – nem releváns
1.	hivatalos ügyintézés	4	0	0	0	0	2	9
2.	pénzkezelés	9	2	1	0	2	0	1
3.	pénzbeosztás	8	1	0	0	2	1	3
4.	napirend kialakítása, megtartása	11	0	1	0	0	0	3
5.	háztartási tevékenységek megszervezése	9	0	3	1	0	0	2
6.	háztartási tevékenységek kivitelezése	12	1	0	0	0	0	2
7.	háztartási eszközök használata	11	0	0	0	0	0	4
8.	bevásárlásban igényelt támogatás	11	0	0	0	0	1	3
9.	étkezéshez kapcsolódó előkészületek	11	0	0	0	0	0	4
10.	főzés, ételek elkészítése	2	0	0	0	0	0	13
11.	segédeszköz tisztán tartása	6	0	0	0	0	0	9

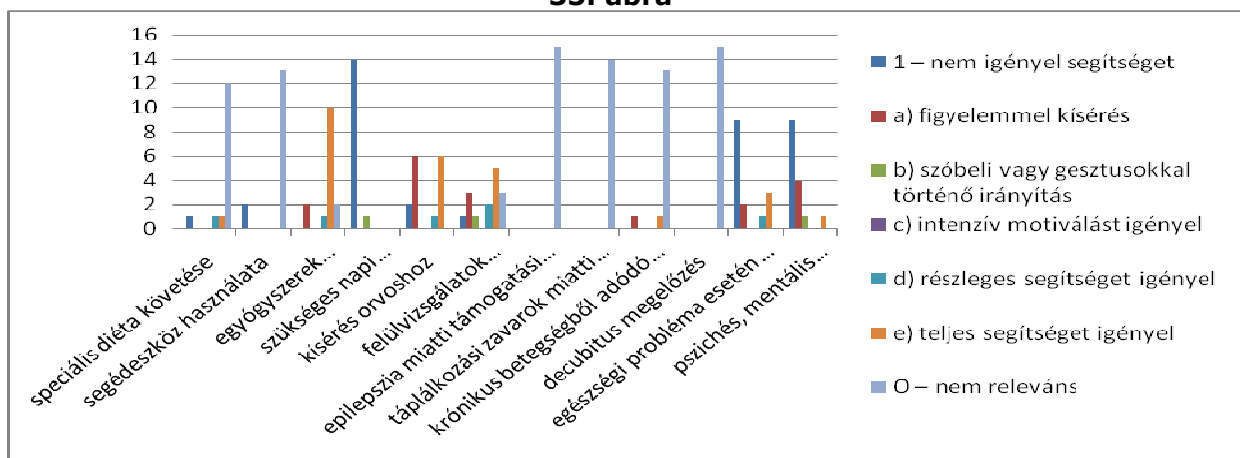
32. ábra



41. Táblázat: Egészségmegőrzés

Tevékenységek		1 – nem igényel segítséget	a) figyelemmel kísérés	b) szóbeli vagy gesztusokkal történő irányítás	c) intenzív motiválást igényel	d) részleges segítséget igényel	e) teljes segítséget igényel	0 – nem releváns
1.	speciális diéta követése	1	0	0	0	1	1	12
2.	segédeszköz használata	2	0	0	0	0	0	13
3.	gyógyszerek adagolása, szedése	0	2	0	0	1	10	2
4.	szükséges napi folyadékmennyiség elfogyasztása	14	0	1	0	0	0	0
5.	kísérés orvoshoz	2	6	0	0	1	6	0
6.	felülvizsgálatok nyomonkövetése	1	3	1	0	2	5	3
7.	epilepszia miatti támogatási szükséglet	0	0	0	0	0	0	15
8.	táplálkozási zavarok miatti tám. szüks.	0	0	0	0	0	0	15
9.	krónikus betegségből adódó tám. szüks.	0	1	0	0	0	1	13
10.	decubitus megelőzés	0	0	0	0	0	0	15
11.	egészségi probléma esetén a megfelelő személyt értesíti, felkeresi	9	2	0	0	1	3	0
12.	pszichés, mentális állapotában bekövetkező problémát jelzi	9	4	1	0	0	1	0

33. ábra



17. sz. melléklet – A gondozottak felmérési adatainak excel táblázata

Külön dokumentumban mellékelve.

18. sz. melléklet – A lakók felkészítésének tematikája

Külön dokumentumban mellékelve.