

2. tevékenységi csoport: Eltérő gazdasági és társadalmi fejlettséghez igazodó szolgáltatási módszerek kidolgozása, bevezetése, alkalmazása:

2. metódus: Befogadás (elhelyezés) az idősek otthonába metódus fejlesztés a begyűjtött jó gyakorlatok felhasználásával

Befogadás (elhelyezés) az idősek otthonába metódus fejlesztés a begyűjtött jó gyakorlatok felhasználásával

Készítette:

Magyarországi Baptista Egyház:

Harcos Krisztina

Tövisskes Péterné

Zsolnai Zsigmondné

Baptista Szeretetszolgálat:

Kozma Gyuláné

Márfy Miklósné

Odenvaldné Ferenczi Edit

Vida Gabriella

Tartalom

1. Bevezetés.....	4
1.1 A szakmai anyag célja	5
1.2 Tevékenységbe bevont feladat ellátási helyek megnevezése.....	6
2. Pozitívumok és érvek az idősök otthonában történő elhelyezés mellett	7
3. Intézményi elhelyezés kérelmezése	9
3.1 Kérelmezés módja	9
3.2 A várakozói státusz.....	10
4. Az előgondozás szerepe	12
5. Kiértékelést követően a férőhely megtekintésének lehetősége.....	13
6. Befogadás	14
6.1 Intézményi jogviszony létesítése.....	14
6.2 Befogadás a beköltöző, illetve a befogadó intézmény szemszögéből nézve	14
6.3 Demenciában szenvedő egyén elhelyezése	16
6.4. Házaspárok befogadása.....	19
6.5 Fogyatékossgal élő személy befogadása	20
7. Befogadási időszak jellemzői.....	23
8. Befogadással (elhelyezéssel) kapcsolatosan összegyűjtött jó gyakorlatok elemzése, összesítése...	25
8.1. A „jó gyakorlat” jelentése.....	25
8.2. Kérelmezés a befogadásra.....	26
8.2.1. Milyen gyakorlat jellemzi az intézményeket a felvételi kérelmeknél?.....	26
8.2.2. Kérnének jó gyakorlatot a súlyos demens, a fekvőbeteg, mozgásfogyatékossgal élő kérelmezőknél a tájékoztatás terén.	26
8.2.3. Mik az elképzeléseik a bentlakással kapcsolatban a kérelmezőknek? Ez sokszor eltér a valóságtól. Milyen megoldási javaslatot ismernek?.....	28
8.3. Előgondozás.....	29
8.3.1. Milyen gyakorlat jellemzi az intézményeket az előgondozás során?	29
8.3.2. Milyen problémákkal szembesülnek az előgondozó munkatársak az előgondozás alatt? .	29

8.3.3. Mi a jó gyakorlat arra, amikor a kérelmező az előgondozás során szembesül az igazsággal, az otthonának végleges elhagyásával?	31
8.4. Beköltözési előkészületek és elhelyezés	32
8.4.1. Milyen lehetőségek vannak a házaspárok elhelyezésére?.....	32
8.4.2. Hogyan, milyen módszerrel tudják megoldani, hogy a kérelmező a számára legoptimálisabb helyre kerüljön?	33
8.4.3. Kérjük az Önök által alkalmazott, legjobban bevált módszer ismertetését, a kérelmezővel és a hozzátartozóival való jó kapcsolat kialakítása terén.....	33
8.5. Befogadás	34
8.5.1. Kérjük ismertesse a beköltözés folyamatát.....	34
8.5.2. Milyen megoldási alternatívákat ismer, ha a befogadás során a gondozott részéről teljes elutasítást tapasztal?	35
8.5.3. Van-e gyakorlatuk arra az esetre, amikor házaspárok a közvetlen befogadás után, az egy légtérben való együttélést nem akarják elfogadni?	35
8.5.4. Milyen tapasztalataik vannak arra az esetre, amikor a hozzátartozó nem tudja elfogadni a kialakult helyzetet, nehéz számára az elengedés?	38
8.5.5. Mit tesz abban az esetben, amennyiben az ellátott nem kapott megfelelő tájékoztatást a végleges időotthoni elhelyezéssel kapcsolatban?	39
9. Összegzés: A kommunikáció, mint jó gyakorlat	41
9.1. Jó gyakorlat/ jó kommunikáció hatása, eredménye:	44
9.2. Megoldási javaslat.....	45
Hivatkozás jegyzék.....	46
Melléklet.....	47

1. Bevezetés

„Jó beköltözés” ismérvei, a „rossz beköltözés” buktatói

Az időskorral nem szűnik meg, általában csak módosul a korábban kialakult társadalmi státusz, életmód, életstílus, kapcsolatok, szokások. Az idősebb emberek egyre szélesebb köre vágyik teljes értékű, aktív nyugdíjas életre, melyet egy biztonságos, egészségügyi szolgáltatásokat nyújtó, élményekben gazdag programokat kínáló, a közösség erejét jelentő idősothon is kellőképpen biztosíthat számukra.

Ám idősök otthonába költözni súlyos döntés. Ki önként, ki csupán a család nyomására költözik be. A szociális otthonban való elhelyezés többnyire súlyos érzelmi megrázkódtatást jelent az idős embernek éppúgy, mint a hozzátartozóknak. A döntést a megoldáskeresés hosszadalmas útja előzi meg, hisz az idősök otthona a végállomást jelenti.

A végleges döntés meghozatala előtt milyen problémákkal küzd az idős személy, illetve a hozzátartozóik?

Az az idős ember, aki jó mentális képességekkel rendelkezik, aki kész felmérni és mérlegelni a jelen élethelyzetét, az képes önmaga döntést hozni. Legtöbb esetben az idősök azzal a problémával szembesülnek, hogy már a mindennapi tevékenységek ellátásában is segítségre szorulnak, egyedül már nem boldogulnak, önálló életvitelre nem képesek. A segítségnyújtással járó terheket nem szívesen hárítják szeretett családtagjaikra. Az idő előrehaladtával, az önellátó képesség romlásával be kell látnia, hogy nincs más megoldás, mint az idősök otthonába való beköltözés.

A hozzátartozók szemszögéből nézve, egyre többen azért választják megoldásként az intézményi elhelyezést, mert nem tudnak gondoskodni szeretett idős családtagjaikról. Társadalmunkat a több generációs családmodellek felbomlása jellemzi, és ebből adódóan a fiatalabb korosztály nincs felkészülve sem lelkileg, sem anyagilag az öregedő szülők, nagyszülők gondozására. Sajnos legtöbb esetben a segítséget nyújtó családtagok hosszú távon nem képesek biztosítani az idős egyén számára a folyamatos felügyeletet, ápolást, törődést.

Tapasztalataink szerint gyakran fordul elő, hogy egy demens idős embert a hozzátartozói hosszú éveken át otthonukban, szerető családi környezetben gondoznak. Legtöbbször évek múltán elérkezik a család életében az az idő, amikor úgy érzik, hogy feladatukat már nem tudják jól ellátni és az állandó felügyeletbe, gondozásba elfáradva, kimerülve fordulnak segítségként az intézményi elhelyezés felé.

Mozgásfogyatékkal élő személyek és hozzátartozóik szintén hasonló problémákkal kénytelenek szembenézni. A veleszületett fogyatékossggal élő egyének többségénél elmondható, hogy a születés pillanatától kezdődően felnőtt koráig egy szerető, védett családi környezetben él. Majd amikor a gondoskodást végző szülők az öregedő életkorba lépnek, és már önmaguk ellátása is nehezzé, problémássá válik, akkor gyermekük ellátása érdekében meg kell hozniuk egy életre szóló döntést, mely megpecsételi az eddig családban nevelkedett fogyatékossggal élő ember sorsát. A szociális intézménybe való bekerülés óriási változás az egyén életében, mely nagy ellenállást, nehéz alkalmazkodást, érzelmi törést von maga után. Hasonlóan súlyos a helyzet, amikor az ember egy hirtelen bekövetkező betegség vagy baleset következtében válik fogyatékossgsá. A tragédiát követően az egyén kórházi, majd rehabilitációs ellátásban részesül. Viszonylag rövid időn belül szembesülnie kell azzal a ténnyel, hogy a maradványtünetek visszafordíthatatlanok, a jelenlegi állapota végleges. Eluralkodik az egyéneken a reménytelenség, remény vesztettség érzése. Felfoghatatlan számára, hogy eddigi életét ugyanabban a formában és módon már nem folytathatja tovább. A megváltoztathatatlan tény lassan valósággá válik. A fogyatékossggal élő személyben felmerül a kérdés, hogy hogyan tovább. Sok esetben hosszú vívódást követően végleges megoldást keresve tartós bentlakásos intézményi elhelyezés mellett dönt. A hozzátartozók is hatalmas traumaként élik meg a történetet, hiszen a család élete is teljes mértékben megváltozik.

1.1 A szakmai anyag célja

Cél: A befogadás során a befogadó személy testi, lelki, szociális jólétének fenntartása, életminőségének megőrzése. A befogadás (elhelyezés) az egyéni szükségletekhez igazodó gondozást, magas színvonalú ápolást, inger gazdag környezet megteremtését, társas kapcsolatok fenntartását, lelki egészség megőrzését jelentse. Az intézményi elhelyezés során a beköltöző egyén számára valósuljon meg egy aktív és biztonságos életforma.

Módszer: A projektben résztvevő intézmények befogadási rendjének bemutatásával, az általuk alkalmazott technikák megismerésével, valamint az elhelyezéskor felmerülő problémákkal kapcsolatos megoldási lehetőségek, begyűjtött „jó gyakorlatok” elemzésével kidolgozásra kerülnek a befogadáshoz szükséges eljárásrendek. A Baptista Szeretetotthon befogadási rendjét az 3. számú mellékletben lévő folyamatábra szemlélteti.

Eredmény: Egy egységes szakmai anyag elkészítése a „Befogadás”-ról az idősök otthonában, mely segítséget nyújt a szociális szakemberek elhelyezéssel kapcsolatos tevékenységében.

A befogadással kapcsolatos tevékenységek végzése során a legfontosabb a befogadó személy egyéni igényeihez igazodó intézményi szolgáltatás, szemlélet kialakítása, valamint a szükséges személyi és tárgyi feltételek biztosításának megvalósulása. A szakmai anyag bemutatja az intézménybe érkező ellátott fogadását, a beköltözéssel és az elhelyezéssel kapcsolatos teendőket, problémás helyzeteket. Ismertetésre kerülnek a befogadásakor felmerülő problémákra alkalmazott megoldási alternatívák, valamint a befogadó intézmény és a befogadott személy/hozzátartozók között jól működő interperszonális kapcsolat kialakításának fontossága.

1.2 Tevékenységbe bevont feladat ellátási helyek megnevezése

- Magyarországi Baptista Egyház Filadelfia Integrált Szociális Intézmény, Idősök Otthona
- Magyarországi Baptista Egyház Gondviselés Háza Idősök Otthona
- Magyarországi Baptista Egyház Emmaus Idősök Otthona
- Baptista Szeretetszolgálat Szeretetotthona

2. Pozitívumok és érvek az idősök otthonában történő elhelyezés mellett

Hatalmas lelki teher az intézményi elhelyezéssel kapcsolatos döntés meghozatala mind az idős egyén, mind a családtagok számára. Fontos szem előtt tartani, hogy egy idősök otthonába való beköltözés nem feltétlenül jelent rossz döntést. Egy ilyen helyzetben érdemes mérlegelni, felvázolni az intézményi létforma előnyeit és hátrányait. Elsődleges szempont, hogy a kérelmező igényeihez mérten a megfelelő intézmény kerüljön kiválasztásra, melyhez körültekintően figyelembe kell venni az egyén igényeit és elvárásait, valamint az idősotthon adta lehetőségeket.

Cél, hogy a kliens számára a lehető legjobb férőhelyet sikerüljön megtalálni. Legideálisabb, ha már a kérelmezés szakaszában lehetőség van egy személyes találkozásra, melynek során a szociális szakember felmérheti a kérelmező személy igényeit, általános állapotát, szociális helyzetét. Az optimális férőhely megtalálásával nagymértékben megkönnyebbíthetjük a befogadást és az azt követő beilleszkedési folyamatot.

Minden életkorban, de az idősök esetében különösen ügyelni kell a testi és lelki egészség, illetve a szociális jóllét egyensúlyban tartására. Az öregkor lelki egészségvédelmében az egyik legfontosabb tényező az aktivitás és a mobilitás, valamint annak megtartása. Egy ápoló, gondozó otthon célja, hogy lehetővé tegye az ellátottak számára potenciális érzelmi, szociális, intellektuális és testi képességeik kiteljesedését. A szakemberek igyekeznek minden gondozottat a meglévő képességeihez, valamint az alapbetegségéhez mérten elvárható módon a maximális önállóságra motiválni. Idősotthonban tevékenykedő mentálhigiénés munkatársak egyik fő feladata a mindennapos foglalkoztatás, melynek révén tartalmas időtöltést biztosítanak az idősök számára. Az ellátott egyéni tevékenysége, annak intenzitása és minősége kifejezi, hogy mennyire tartja magát hasznosnak és értékesnek. A lelki egészség alapvető feltétele az öröm, az aktivitás, valamint a szociális beilleszkedés megléte. Célunkat akkor érjük el, ha az idős ember az adottságainak és élethelyzetének megfelelően képes kihozni magából a maximumot, vagyis aktuális állapotához mérten képes tevékenykedni, kapcsolatait ápolni, megelőzve ezzel az elszigetelődést, elmagányosodást. A fennjáró és jó szellemi állapotban lévő ellátottak részére, akik színes társasági életet igényelnek, a közös programok, kirándulások, szórakoztató rendezvények biztosítják a tartalmas és kellemes időskort.

Nem nehéz belegondolni, hogy milyen veszélyeknek van kitéve egy otthonában egyedül élő, önellátásában segítségre szoruló idős ember. Intézményi keretek között az ápolók hatékony és gyors segítséget képesek nyújtani egy baleset, illetve rosszzullét esetén. A 24 órás felügyeletet, az ápolói-gondozói ellátást nemcsak biztonságos, hanem barátságos, otthonos környezetben végzik.

Legtöbb esetben a hozzátartozóknak be kell látniuk, hogy laikusként a legnagyobb szeretet és odaadás ellenére sem képesek szakszerű ellátást biztosítani. Idősek otthonában az önellátásra képtelen, a mozgáskorlátozott, vagy a tartósan ágyban fekvő, esetleg az időskori demenciában szenvedő személyek részére az ápoló személyzet folyamatos és a szakma szabályainak megfelelő ellátást, szakápolást biztosít. Az intézményi elhelyezés megoldást jelent nemcsak az ellátottak részére, hanem azon családoknak is, ahol az arra rászoruló beteg hozzátartozót nem tudják napi 24 órában gondozni, ahol már nincs elég erő és szakmai tudás a megfelelő ápolásra. Az általunk nyújtott segítség nem csak fizikai értelemben jelent támaszt, munkánkban a lelki gondozás is jelen van. Egymással megosztva a gondokat, problémákra közösen megoldást keresve, nemcsak a gondozásra szoruló egyén, hanem a hozzátartozók lelki terhei is enyhülnek. A szakemberek hivatástudata, szociális érzékenysége, humanitása sem elegendő ahhoz, amit a befogadást követően csak a legközelebbi hozzátartozó képes nyújtani, és ami a gondozottak számára pótolhatatlan. Ez nem más, mint a feltétel nélküli szeretet és a rendszeres látogatás.

Az egyik legalapvetőbb intézményi szolgáltatási forma az egészségügyi ellátás, melynek keretén belül helyben megoldott az orvosi ellátás, bizonyos szakorvosi ellátások, így nem okoz problémát a mozgásfogyatékkal élő személy vagy tartósan ágyhoz kötött egyén vizsgálata, rendszeres gondozása sem. Nem kell kitenni az ellátottat a szállítás kellemetlenségeinek, illetve a hozzátartozót sem terheli az egészségügyi intézménybe történő szállítás nehézségei.

A szociális szakemberek munkájukat azon alapelvek alapján végzik, melyek tiszteletben tartják az idős emberek méltóságát, önrendelkezését, szabadságát, egyéniségét. Segítséget nyújt, hogy megtartsák családi és egyéb közösségi kapcsolataikat.

A szolgáltatásokat oly módon kell megszervezni és végezni, hogy az ellátást igénybe vevők jogai, különösen az élethez, az emberi méltósághoz, a testi épséghez, a testi-lelki egészséghez való jogai ne sérüljenek.

3. Intézményi elhelyezés kérelmezése

A jelentkezők az intézményi elhelyezés kérelmezésével kapcsolatos információkat elolvashatják, valamint az ügyintézéshez szükséges formanyomtatványokat letölthetik az intézmények honlapjáról. A szociális munkacsoport tagjai szívesen adnak tájékoztatást telefonbeszélgetés, illetve személyes felkeresés során. Az ügyfélfogadási időben az igénylő személyesen érdeklődhet, ahol a részletes szóbeli tájékoztatás mellett, a kérelmezéshez szükséges nyomtatványok kitöltésében is segítséget kaphat. Egyeztetett időpontban lehetőség van az intézmény megtekintésére.

3.1 Kérelmezés módja

Az elhelyezési kérelmet minden esetben írásban kell kezdeményezni. A kérelem mellé csatolni kell a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről szóló 9/1999. (XI. 24.) SzCsM rendelet 1. számú mellékletének I. része szerinti orvosi igazolást,¹ a II. rész szerinti jövedelemnyilatkozatot – és a szociális törvény 117/B. (1) bekezdés szerinti vállalás kivételével – a III. rész szerinti vagyonnyilatkozatot, illetve egyéb nyilatkozatokat és személyazonosító iratok (személyi igazolvány, lakcímkártya, stb.) fénymásolatát. Továbbá, amennyiben a kérelmező jövedelme nem teszi lehetővé, hogy teljes összegű intézményi térítési díjat fizessen, és a hozzátartozó az intézményi térítési díj és a személyi térítési díj különbözetének megfizetését nem vállalja, valamint a kérelmező rendelkezik jelentős ingatlanvagyonnal, szükséges az ingatlanra vonatkozó, három hónapnál nem régebbi, adó- és értékbizonyítvány, illetve hiteles tulajdoni lap másolat benyújtása.

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (továbbiakban Szt.) 117/B. § (1) bekezdés szerint a mindenkori intézményi térítési díjjal azonos személyi térítési díj megfizetését az ellátást igénylő vagy a térítési díjat megfizető más személy nyilatkozatban vállalhatja.² Ez esetben a vállaló személy nyilatkozatot tesz, ugyanakkor a kérelemben levő jövedelemnyilatkozatot és a „Vagyonnyilatkozat tartós bentlakásos időszotthoni ellátás kérelmezése esetén” elnevezésű űrlapot nem szükséges kitölteni. A teljes

¹ A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről szóló 9/1999. (XI. 24.) SzCsM rendelet, 1. számú melléklet, 2018.10.13.

² A szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. tv. 117/B. § (1), 2018.10.13.

összegű térítési díj vállalása esetén az intézményvezető nem végez jövedelemvizsgálatot, továbbá a költőpénz biztosítását is egyénileg kell megoldani.

Az Szt. 117/B § (2) bekezdés szerint az intézményi térítési díj és a személyi térítési díj egy részének vállalása esetén a jövedelem- és vagyonyilatkozat kitöltése kötelező. A vállaló személy írásban szintén nyilatkozik, és az intézményvezető jövedelem- és vagyonvizsgálatot végez, a költőpénz ez esetben is egyénileg kerül biztosításra.

Cselekvőképességet teljes-körüen korlátozó gondnokság esetén a kérelmet a Gyámhivatal által kinevezett gondnok írja alá, cselekvőképességet részlegesen korlátozó gondnokság esetén a gondnok és az igénylő személy aláírása is szükséges. A bírósági ítélet és a gondnok kirendelő határozat fénymásolata is csatolandó.

3.2 A várakozói státusz

A kérelem a benyújtás napján nyilvántartásba kerül, majd erről, valamint az előgondozás időpontjáról szóban vagy írásban értesítik a kérelmezőt. A kérelem beérkezését követően általában két héten belül az intézményvezető vagy általa megbízott személyek előgondozást és gondozási szükségletvizsgálatot végeznek a kérelmező lakóhelyén vagy tartózkodási helyén. Az előgondozást végző személyek a helyszínen tájékoztatják a kérelmezőt, vagy hozzátartozót az intézménnyel kötendő megállapodás tartalmáról, térítési díjról, a házirend tartalmáról. Átadják a megállapodás tervezetét. Tájékoznak a jogosultság fennállásáról, a kérelmező egészségi állapotáról, szociális helyzetéről, életkörülményeiről, annak megállapítása céljából, hogy az igénybe vevő állapotának és szükségleteinek megfelelő-e az intézmény szolgáltatása. A szociális szakemberek a kérelmezőt megfelelő információval látják el az intézményi életre való felkészülés érdekében.

Az előgondozást végző személyek kitöltik a gondozási szükséglet megállapítására szolgáló adatlapot. Ezt követően az elért eredményről, illetve az egyéb körülmények fennállásáról az intézményvezető kiállítja az igazolást.

Az intézményvezető a kérelmek beérkezésének sorrendjében, illetve az egészségi állapot és a szociális körülményekre való tekintettel gondoskodik az ellátást igénylők elhelyezéséről. Soron kívüli elhelyezési igény esetén az intézményvezető dönt a soron kívüliség fennállásáról, amennyiben valamennyi soron kívüli igény nem teljesíthető, dönt a jogosultak elhelyezési sorrendjéről. Abban az esetben, ha a kérelmező a felkínált férőhelyet még nem

kívánja elfogadni, kérésére továbbra is a várakozók nyilvántartásában szerepel. Az intézményvezető évente frissíti a várakozók nyilvántartását.

Az intézményi elhelyezés előtt az előgondozást végző személy szóban vagy írásban tájékoztatja az igénylőt a férőhely elfoglalásának kezdő időpontjáról és az intézményi elhelyezéssel kapcsolatos egyéb teendőkről.

Az ellátás megkezdése időpontjáról az intézményvezető vagy az általa megbízott személy telefonon vagy levélben értesíti a jogosultat, törvényes képviselőjét, illetve hozzátartozóját. A férőhely elfoglalására 8 nap áll rendelkezésre. Ebben az időszakban – előzetes időpont egyeztetést követően- lehetőség van a felkínált férőhely megtekintésére is. Amennyiben a jogosult ezen időszak alatt nem költözik be az intézménybe és ennek okáról az intézményvezetőt nem értesíti, úgy az intézményvezető megkeresi a jogosult lakóhelye szerint illetékes jegyzőt. A jegyző tájékoztatást ad a jogosult tartózkodási helyéről, a beköltözés elmaradásának indokairól és az ellátás igénybevételének várható idejéről. Ha a jogosult az intézményi ellátást neki fel nem róható okból nem tudta megkezdeni, az intézményvezető az akadályoztatásra okot adó körülmény megszűnését követő 30 napon belül gondoskodik az érintett elhelyezéséről. Egyéb esetben kezdeményezi a beutalás megszüntetését.³

³ www.szeretetotthon-pecs.hu 2019.02.01.

4. Az előgondozás szerepe

A mentálhigiénés munka már az előgondozással elkezdődik, amelynek célja az otthonba bekerülőkkel való kapcsolatfelvétel, a gondozási szükséglethez szükséges dokumentumok kitöltése, adatok felvétele. Az előgondozás a kérelmező személy befogadásának az előkészítése, amely magába foglalja a leendő ellátottnak az otthonba kerüléssel kapcsolatos érzésének, aggodalmainak feldolgozását, a változással kapcsolatos problémák tisztázását, esetlegesen segítségnyújtást.

A jól működő előgondozás elősegíti a befogadást, valamint a kérelmező felkészülését az intézményi beilleszkedésre. A befogadás elképzelhetetlen megfelelő szintű és minőségű előgondozás nélkül. Ideális esetben az előgondozás során az előgondozó személyek az állapot és szükségletfelmérés mellett nagy hangsúlyt fektetnek a tájékoztatásra. A kérelmező felé irányuló információáramlás mindig legyen kielégítő és reális. Az igénylőben felmerülő kérdések megválaszolása is nagy fontossággal bír. Az intézményről, a szolgáltatásról szóló tájékoztatás minden esetben valós információkat tartalmazzon, hogy a kérelmező egyén és családja reális képet kaphasson az idősotthonról.

5. Kiértéslést követően a férőhely megtekintésének lehetősége

A költözés lelkileg nem egyszerű a beköltöző személy és a családja számára sem. Az otthonba kerülő idősnek a legnagyobb törést az otthonából való elkerülés jelenti, abból a házból melyet több évtizednyi munka árán otthonná varázsolt. Nehéz megválni a megszokott környezettől, tárgyaktól. Beköltözés után meg kell szokni az intézmény rendjét, meg kell ismerni az ottani szokásokat, betartani a házirendet. Ezért szerencsés, ha beköltözés előtt- a kiértéslést követően 8 napon belül- nem csak a hozzátartozó tekinti meg a felkínált lakószobát, hanem maga az érintett is.

Cél a beköltöző személy fizikai/egészségügyi, valamint szelleml/mentális állapotának megfelelően az optimális férőhely megtalálása. A férőhely bemutatásakor jelen van az intézmény részéről az előgondozást végző személy, a mentálhigiénés munkatárs, valamint az adott részleg vezetője is. Fontos, hogy lehetőséget teremtsünk az igénylőben felmerülő kérdések megválaszolására, hiszen a személyes találkozás, a lakószoba megtekintése, a kielégítő információátadás oldja a kérelmezőben lévő bizonytalanságot, feszültséget, illetve elősegíti a befogadást. Az intézménylátogatás során nemcsak az otthonba költöző egyén ismerheti meg jobban a kínált szolgáltatást, a lakókörnyezetet, a házirendet, hanem a részlegben dolgozó szakemberek is feltérképezhetik, hogy a beköltözőnek milyen szükségletei, igényei vannak. Ezt tekintheti mind két fél „Igényfelmérésnek” is. A részlegvezető vagy a mentálhigiénés munkatárs segítséget nyújthat tapasztalata révén ruházat, személyes tárgyak behozatalának célszerűségeiről.

6. Befogadás

6.1 Intézményi jogviszony létesítése

A beköltözés napján életbe lép az intézményi jogviszony. A jogviszony létesítésének kezdetét a felek a megállapodás aláírásával teszik hivatalossá. A dokumentációval járó teendők sok esetben ijesztőek lehetnek az idős egyén számára, ezért egyáltalán nem mindegy milyen módon végezzük el ezeket a feladatokat. Megértő, odafigyelő szakmai hozzáállással támogatjuk a beköltöző személyt.

6.2 Befogadás a beköltöző, illetve a befogadó intézmény szemszögéből nézve

Beköltöző szemszögéből: Beköltöző számára az új környezet, új emberek megismerése, szokások elfogadása nem könnyű feladat. A befogadott személy kiszolgáltatott helyzetben van, ezért az első napokban szívesen fogadja mások irányítását, segítségét. Gyakori eset, amikor a család nem tájékoztatja a hozzátartozóját arról, hogy hova, milyen intézménybe kerül. Sokszor az otthon dolgozói azzal a problémával szembesülnek, hogy az idős ember csak a beköltözést követően tudja meg az igazságot, mely szerint ez nem kórház, ahonnan, ha meggyógyult hazamehet. Aki ilyen pszichés hátránnyal vág bele az intézményi létbe, annál a személynél a mentálhigiénés szakember részéről jóval nagyobb odafigyelésre, fokozott mentális támogatásra van szükség. Türelmes bánásmóddal biztosítjuk teljes elfogadását és alkalmazhatjuk a figyelemelterelés módszerét. Minden eltöltött perc és óra segíthet elfogadtatni az új helyzetet és nyitottabbá teheti az új befogadására. Az intézményi élet mindennapjait a mentálhigiénés szakemberek által tartott foglalkozások színesítik. Az újonnan érkező foglalkozások keretében megismerheti a lakótársakat, bemutatkozhat, majd idővel barátságok is szövődhetnek. Tapasztalataink szerint az idős otthoni közösség oldja a magányt, így könnyebbé válik az új helyzet elfogadása.

Befogadó lakótárs szemszögéből: A befogadó lakótárs is tud segítséget nyújtani az új beköltöző számára, amikor azt hasznos elfoglaltsággként éli meg. Segít a bemutatkozásban, a helyi szokások, napirend megismerésében.

Ritkán, de előfordul olyan eset is, amikor a szobatárs féltékenységből nehezen viseli a beköltöző körüli teendőket, ez idő alatt ők is több odafigyelést igényelnek. A részlegen

dolgozó szakemberek az együttélés elősegítése érdekében felméri az érintett személyek igényeit és mindent megtesznek annak érdekében, hogy szükségleteik kielégítésre kerüljenek. Nincs könnyű helyzetben a befogadó gondozott sem, hiszen általában akkor érkezik mellé új szobatárs, amikor egy számára fontos személytől, barátától vett búcsút. Rövid idő telik el az előző lakótárs elvesztése és az új beköltözés között, nem tudja megélni a gyászt, a fájdalmat.

Ápoló/gondozó szemszögéből: A sikeres lakószoba kiválasztása megkönnyítheti a beilleszkedési folyamatot. Törekedni kell, hogy hasonló állapotú, gondozási szükségletű és érdeklődési körű emberek kerüljenek egy helyre. Az érkező személy dokumentációja már beköltözés előtt a befogadó részlegre kerül. A jól elkészített anamnézis nagy segítség az új ellátott megismerésében. A befogadás napján az előkészített dokumentációk egy részét megérkezéstől számított négy órán belül szükséges kitölteni. Az új gondozott fogadása a dolgozók szemszögéből nézve sem egyszerű feladat, kihívásként élük meg, s legtöbb esetben a bennük felmerülő kérdések félelmet, aggodalmat keltenek:

- Milyen lesz az új gondozott?
- Milyen fizikai, szellemi, mentális állapotban érkeznek?
- Milyen a természete?
- Milyen az együttműködő képessége?
- Milyen igényei, szükségletei lesznek?
- Képes lesz-e az intézmény házirendjét betartani?
- A szobatársak kellően fogadják-e az új társat?
- Milyen lesz a beilleszkedési folyamat?
- Milyen kapcsolat fog kialakulni a hozzátartozókkal?
- A beköltöző személy ebben a kiszolgáltatott helyzetben elfogadja-e az ápolók segítségét, irányítását?
- Milyen újabb feladattal kell szembesülni, illetve megbirkózni?

Mentálhigiénés munkatárs szemszögéből: A beköltözés akkor tekinthető ideálisnak, ha a beköltözésre váró személynek alkalma volt végigjárni azokat a lépcsőfokokat, melyek a beköltözés előtti időszakig a folyamat természetes velejárói. Amennyiben lehetősége volt lezárni addigi életútját, elbúcsúzni addigi életétől, környezetétől, akár tárgyaktól, akár személyektől, ezáltal helyet adva szívében egy új életszakasznak, mely ugyan sok bizonytalanságot, de rengeteg új lehetőséget is tartogat. Ha mindezt lehetősége volt, akkor

mondhatjuk, hogy élete történetének természetes folytatásaként éli meg az otthonba való beköltözést. Ennek a folyamatnak a végigjárásához szerencsés, ha támogató család/családtagok veszik körül. Tisztában kell lennie azzal, hogy hova és miért költözik.

Az az egyén, aki ezen paraméterek mentén, ezt a lelki utat végigjárva költözik be, mentálhigiénés szempontból minden bizonnyal azon az úton indul el, hogy jól érezze magát az új lakókörnyezetében – az otthonban. Nagy valószínűséggel zökkenőmentes lesz a beilleszkedése és nem fog irreális és megvalósíthatatlan elvárásokkal lenni környezete felé, nem fog magányosságba zuhanni. Mentálhigiénés szempontból az ily módon beköltözött lakó beillesztése a közösségbe sem jelent nagy gondot.

6.3 Demenciában szenvedő egyén elhelyezése

A beköltözés során alapvető cél, hogy a demenciával küzdő idős ember szellemi leépülése során életminőségét megőrizve, jó közérzettel, boldogan élje életét. Érzékelje a jó bánásmódot, képes legyen az adott pillanatok élvezetére, állapotromlását késleltető támogatást kapjon, valamint a szükségleteihez igazodó személyre szóló ápolási tevékenységben, segítségnyújtásban részesüljön annak érdekében, hogy fiziológiai, pszichés és szociális szükségletei kielégítésre kerüljenek.

Az intézményben külön gondozási egységben kerülnek elhelyezésre azon ellátottak, akiknél a hatályos jogszabályoknak megfelelően szakvéleménnyel igazoltan demencia körébe tartozó súlyos kórképet állapítanak meg.

A demens személyek sikeres gondozásának előfeltétele a hozzátartozókkal kialakított együttműködés. A családtól kapott ismeretek nagy segítséget nyújtanak, és nélkülözhetetlen információkkal bírnak a gondozók számára.

Fontos a megfelelő gondozási környezet kialakítása, melynek célja, hogy „a demens személy a szellemi leépülése során életminőségét megőrizhesse, jó közérzettel, pszichés és szomatikus egyensúlyának megtartása mellett élje életét. Kognitív zavarai mellett is érzékelje a jó bánásmódot, képes legyen élvezni az adott pillanatokot, és olyan támogatást kapjon, mely késlelteti állapotromlását. Önellátási képességének csökkenése mellett is kielégítettek legyenek szükségletei, és meg tudja őrizni emberi méltóságát.”⁴

⁴file:///C:/Users/151sh/Downloads/jeszenszky-zita---demens-idosek-ellatasanak-iranyelvei(1).pdf,2019.01.17.

Alapelvek:

- *Biztonság, védett környezet, nyugalom biztosítása.*

Biztonságot jelent az állandó környezet, ezért elsőrendű feladat olyan körülmények közé juttatni, amelyet megismerve beidegzett sztereotípiái révén könnyen tájékozódik és tevékenykedik. A legkisebb környezeti változás is felboríthatja a demens személy egyensúlyát. Minden változás a napi ritmusban, rendszerint viselkedéses és pszichés problémákat okozhat.

- *A környezeti tényezők biztosítása.*

A lakókörnyezet kialakításakor figyelembe kell venni a demens személy sajátos viselkedésformáit és szokásrendszerét. A környezet segítse az ellátott életminőségének javítását. Elengedhetetlen a védett környezet megteremtése, mely önállóságot, szabadságot, intimitást biztosítson, valamint az ellátott szükségleteihez igazodjon.

- *A demens személlyel való kapcsolatteremtés szabályainak megfogalmazása.*

A betegség előrehaladtával a kommunikáció egyre nehezebbé válik. Az ápoló, gondozó személyzet feladata, hogy megtalálják a megfelelő módot a beteggel való kapcsolattartásra és a megváltozott viselkedés elfogadására.

- *Az első pillanatok fontossága.*

Az új ellátott fogadása magába foglalja a bizalom megszerzését, a kapcsolat kiépítését, a szorongás leküzdését, az új környezet elfogadtatását.

- *Tevékeny élet, foglalkoztatás.*

Tárgyi és személyi feltételek, megfelelő körülmények, megfelelő módszerek, biztosítása. Fontos a demens személyek esetében is a személyközpontúság, illetve a meglévő képességekre épülő tevékenységek betartása.

- *Demenciával élők érdekvédelme, jogainak tiszteletben tartása.*

Joguk van az orvosi ellátáshoz, tevékeny élethez, hogy olyan emberek gondozzák őket, akik képzetek a demencia ellátás területén. Az ellátás során az emberi méltóságukat megőrizve élhessék mindennapjaikat.

- *Kapcsolatok fontossága.*

A családi és baráti kapcsolatok megtartása nagyon fontos. Az intézmény dolgozói nemcsak a gondozói, ellátotti kapcsolatok fenntartásáért felelősek, hanem a hozzátartozói kapcsolatok megőrzéséért is. A szellemi leépülés következtében a demens egyén könnyen elszigetelődik az emberektől és a külvilágtól. Az őt körülvevő szakemberek egyik legfontosabb feladata a családtagok bevonásával az izoláció kialakulásának megelőzése.

A demencia kezelésének egyik jó gyakorlata, mely intézményi keretek között is jól alkalmazható, Virginia Bell megközelítése szerinti „Legjobb Barát Modell”. Ez a szakmai sztenderd az intézmények számára példamutató, törekszünk ezzel azonosulni és ezen elvek alapján végezzük mindennapi tevékenységünket.

„*Szemlélet:* „Nem csak az a fontos, mit teszel, hanem az is, hogy jelen vagy.” A gondozó, akár családtag, akár gondozónő a házi segítségnyújtásban vagy ápoló az intézményi ellátásban barátként van jelen a félelemben, elveszettségben élő számára, hogy biztonságot, megértést, elfogadást nyújtson. „Jelen lenni” azt is magával vonja, hogy az, amit tesz a gondozó (pl. fürdet), arra fókuszál egészen, és a figyelme arra, akivel teszi, összpontosul egészen. Miközben fürdet, nem arról beszél, milyen gondjai vannak otthon, hanem inkább rövid kedves mondatokat, biztatásokat mond, ami megnyugtatja a demenciában szenvedőt. Ehhez persze ismerni kell az ellátottat. A szemlélet alapgondolata szerint a gondozott nem tárgy, hanem személy, akinek vannak érzései, különleges értékei: egyszeri és megismételhetetlen, ahogy mind azok vagyunk. Arra törekszünk, hogy munkatársaink fedezzék fel a gondozottban az embert, akiben ott él a múltja, a családja, a foglalkozása, akinek vannak hobbijai és vágyai, és vannak jó és rossz napjai. Az a demencia ellátás, amely a betegségre fókuszál, és nem figyel magára az emberre, a beteget könnyen passzív tárgynak tarthatja. A Legjobb Barát Modell ezzel szemben a személyre figyel, nem azt mondja a betegre, hogy demens, hanem azt, hogy ő „Katalin” (nevén szólítja), aki demenciában szenved.

Attitűd a másik alapvető eleme a Legjobb Barát Modellnek, vagyis empátia és jó kommunikáció. Az együttérzés nem annyira tanulás, mint inkább begyakorlás. A továbbképzéseken arra kérjük a gondozókat, gondoljanak arra, mit szeretnének, ha ők szenvednének ebben a betegségben, hogyan gondozzák őket. Az együttérzés személyesebb kapcsolat kialakulásához vezet. Az együttérzés állandó, folyamatos odafigyelésre segít: a gondozó felismeri, mi az, ami működik és mi az, ami nem. Ha merik vállalni a dolgozók ezt a

hozzaállást, a szolgáltatásunk minősége javul. Empátia bizalmat épít, aggodalmaskodást csökkent, emberi méltóságot helyreállít. A kommunikáció fontos eleme a Legjobb Barát Modellben a nem verbális kommunikáció: a gesztusok, az arckifejezés, az érintés és a hangszín. Fontos, hogy egyértelmű legyen a kommunikációnk. Akkor egyértelmű, ha a szó, amit kimondunk és a gesztusaink ugyanazt fejezik ki. Mindnyájan tudjuk, hogy ha a gesztusaink mást fejeznek ki, mint amit mondunk, a másik ember a gesztusainkat veszi igaznak. A Legjobb Barát Modellben dolgozók megtanulták, hogy a nem verbális kommunikáció elemeinek nagyobb a súlya a szavak erejénél. A Legjobb Barát úgy kommunikál, hogy következetes, beszéde egyértelmű. Sokat dicsér. Nem utasít. Nem fenyegető. Lassú, türelmes és nyugodt.

Csoportmunka: A Legjobb Barát Modell hangsúlyozza, egymást kiegészítjük. Senki sem kizárólagos gondozója a demenciában szenvedőnek. Minden dolgozó – a takarítótól az igazgatóig - fontos ebben a munkában. Minden dolgozónak fontos ebben a szellemben dolgozni. Jó, ha tudjuk, annyiban jó az ellátásunk, amennyire a leggyengébb dolgozónk jól végzi a munkáját.”⁵

6.4. Házaspárok befogadása

A tevékenységbe bevont intézményekben lehetőség van házaspárok együttes beköltözésére, melynek alapvető feltétele a kétágyas szobában való elhelyezés. Általában akkor kerül sor az együttes beköltözésre, amikor az egyik fél lebetegszik, vagy mentális állapota annyira leromlik, hogy a házastárs már nem tudja otthon ellátni.

A beköltözés menete teljesen ugyanaz, mint az egyedülálló gondozottaknál, ugyanúgy ki kell tölteni a jelentkezési kérelmet, átesnek az előgondozási folyamaton, és aztán lehet beköltözni.

A házaspároknál vagy közös döntés születik, vagy az egészséges döntőképes fél, belátja, hogy számukra az egyedüli biztonság az idősothonba való beköltözés. Tapasztalataink alapján a döntésben nagy szerepet játszik a napi szintű orvosi ellátás, a 24 órás ápolási felügyelet, és a közösség. Nem elhanyagolható szempont a háztartási munkák alól való mentesülés sem.

A legideálisabb az lenne, ha még jó fizikai és mentális állapotban tudnának közösen meghozni egy ilyen nehéz döntést. Elfogadással, összetartó közös erővel, család

⁵ <https://inda.info.hu/uploads/dokumentumok/szemelykozpontu.pdf> Személyközpontú gondoskodás modelljei INDA program, 2019.02.18.

támogatásával valósulna meg az intézménybe való költözés, mely elősegítené a beilleszkedést és megtapasztalnák az idősotthon nyújtotta előnyöket, lehetőségeket. Jó példaként szolgál az az eset, amikor egy fekvőbeteg és egy jó állapotú idős érkezik. Az egészséges társ a gondozókkal együtt ápolja házastársát. Jó kedélyű, biztonságban érzi magát, úgy gondolja, nem tud rosszat tenni párjának, érzi a valós segítségnyújtás örömét.

A házaspárok beköltözésével kapcsolatosan az alábbi problémákkal találkoztunk:

- A beköltözést követően az egyik fél valamilyen oknál fogva nem tudja házastársát elviselni, nem tudják tolerálni egymást, illetve a betegségekkel adódó problémákat. Ilyenkor akár bántalmazásig is fajulhatnak az ellentétek.
- A másik problémás helyzet, amikor egy házaspár beköltözésekor az egyik fél súlyos demens, a másik fél még jó állapotú. Az egészséges fél szinte csak az irányításra szoruló párjára koncentrálnak, állandóan kíséri, segíti párját, 24 órában együtt vannak. Ennek következtében az egészséges fél elszigetelődik, nem nyit a közösség felé, és az ő esetében is a szellemi leépülés jelei tapasztalhatók.
- Beköltözést követően rövid időn belül a házastárs elvesztése.

6.5 Fogyatékossgal élő személy befogadása

Tartós bentlakásos intézménybe történő bekerülés alapvető feltétele fogyatékossgal élő személyek esetében is a szabad férőhely megléte. Az ellátás igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője kérelmére, indítványára történik. Tapasztalataink szerint az intézményi elhelyezésre legtöbb esetben akkor kerül sor, ha a segítségre szoruló egyén önálló életvitele a saját otthonában az alapszolgáltatások biztosításával már nem megoldható. Természetesen a családi környezet lenne a legelőnyösebb számukra, hiszen akkor még egy védett környezetben élhetnek, ahol a kötődés, az intimitás, az érzelmi biztonság iránti igény maximálisan kielégíthető.

A fogyatékossgal élő emberek speciális szükségleteik miatt fokozott figyelmet igényelnek, mind a társadalom, mind az intézmények részéről. Fontos, hogy a számukra megfelelő szintű és tartalmú segítséget megkapják az önállóság megtartása mellett.

A maradandó mozgásbeli állapotváltozás az élet bármely szakaszában felléphet. Lehet veleszületett vagy szerzett, ami baleset vagy betegség következtében a mozgásfunkciók részleges vagy teljes elvesztését jelenti, így más életminőség alakul ki.

Mozgásában korlátozott egyéneknél elsődleges szempont az akadálymentes környezet megléte, illetve a bentlakásos intézmény megközelíthetőségének lehetősége. Ha a befogadott személy képes önállóan kerekesszékekkel közlekedni, akkor számára nemcsak az épületen belüli közlekedés, hanem például a városba való bejutás is fontos, ennek köszönhetően az egyén időnként kiszakadhat a bentlakásos elhelyezéssel együtt járó védett környezetből, nem izolálódik a külvilágtól. Mozgáskorlátozott részleg alapvető feltétele az akadálymentes, kényelmes, az egészségi állapotnak megfelelő, speciális bútorokkal felszerelt, tágas lakószobák, helységek biztosítása.⁶

Legtöbb esetben a fogyatékossgal élő egyén a beköltözés napján a hozzátartozó kíséretében érkezik, ez a beilleszkedés elősegítése, a megfelelő kapcsolattartás és az anamnézis felvétel szempontjából is lényeges. Aphasiában szenvedő egyénnél az ápoló személyzet a megfigyelésen és a tapasztalásokon túl a heteroanamnéziséből származó információkra is tud hagyatkozni.

Szerzett fogyatékossg esetén a befogadott egyén általában nem az otthonából érkezik, hanem valamilyen intézményből, kórházból, átmeneti otthonból, vagy egy rehabilitációs részlegről. Számukra óriási trauma a tartós bentlakásos intézménybe való bekerülés, mert ekkor szembesülnek azzal a ténnyel, hogy ez egy végleges állapot. Nincs ideje feldolgozni a közelmúltban történt eseményeket, hogy intézményből intézménybe kerül, hogy többé már nem térhet vissza az otthonába. El kell fogadnia, hogy a hirtelen bekövetkezett állapotrosszabbodásból már nincs kiút, állapotában javulás nem várható.

Sajnos igen gyakori, hogy már fiatal életkorban szükségessé válik az intézményi elhelyezés. Az életkorból adódóan a befogadott egyén ragaszkodik a személyes tárgyaihoz, bútoraihoz, nehezen válik meg tőlük. Beköltözéskor sok, számára nélkülözhetetlen eszközt, de főként elektronikai tárgyakat (számítógép, laptop, tv, mágneses rádió) hoz magával. A kétágyas lakószoba befogadása véges, a bútorok, tárgyak elrendezésével kapcsolatosan szükséges mérlegelni, kompromisszumot kötni. Olyan kényelmes, otthonos, biztonságos lakókörnyezetet kell kialakítani, ami a lakótárs számára is megfelelő és élhető.

Az optimális hely biztosítása érdekében szükséges a beköltöző személy fizikai és egészségügyi állapotának teljes körű felmérése, mely magába foglalja a testi, lelki, értelmi

⁶ 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről, 4§(1), 2018.10.10.

képességek megismerését. A szükségletfelmérés során feltérképeződik a szolgáltatást nyújtó intézmény és az intézményben dolgozó szakemberek számára a személyre szabott ápolás/gondozás szükségletének mértéke. Cél a minél nagyobb fokú önállóság elérése.

A beilleszkedési folyamatot segíti az internet hozzáférés mielőbbi biztosítása, hiszen a fiatalabb generáció az internetes kapcsolatfelvételt előnyben részesíti, így képes legkönnyebben kapcsolatot teremteni és tartani ismerőseivel, barátaival, családtagjaival.

Jó befogadást elérni nagy szakmai feladat, melyben az intézmények valamennyi munkatársai legjobb tudásuk szerint részt vesznek. Az ápoló személyzet humánus hozzáállása és a mentálhigiénés munkatársak segítőbeszélgetésén túl a család támogatására is nagy szükség van. A sikeres befogadást egy jól kidolgozott team munkával lehet csak megvalósítani.

7. Befogadási időszak jellemzői

Az első három hetet ún: befogadási időszaknak is definiálhatjuk. Ez idő alatt történik a beilleszkedés, befogadás, készségelemzés, érdeklődési kör megismerése. Az új ellátott beérkezését követő három hét a befogadási időszak, ekkor fokozott figyelmet fordítunk a gondozott irányában. Ez a periódus a felmérési-értékelési időszak is egyben, melynek a legfőbb feladata a beilleszkedés elősegítése. Felkészülni a fogadására, valamint segíteni a közösségbe történő zökkenőmentes beilleszkedését. Ennek során a mentálhigiénés munkatársak feladata kettős, egyrészt segíti az újonnan érkező beilleszkedését, másrészt felkészíti a szobatársakat az új ellátott fogadására.

Közvetlenül beköltözés után, lehetőleg négy órán belül megtörténik a fizikai-egészségügyi állapot felmérése. Orvosi dokumentációk áttekintése, gyógyszer-felhasználó nyilvántartási lap elkészítése, gyógyszerelés, paraméterek ellenőrzése, étkeztetéshez szükség diéta biztosítása.

A mentálhigiénés munkatárs beszélgetés keretében felméri a gondozott mentális státuszát, szükség esetén elkészíti a Mini-Mental tesztet. Az ápolók leltárba veszik a ruházatot, személyes használati tárgyakat, melyet egyéni törzsszámmal ellátva helyeznek el a szekrénybe.

Adminisztrációs tevékenység:

Az ellátotti dokumentáció jogszabály által meghatározott, mely dokumentumok az ellenőrző szervek számára alapvető dokumentációként szolgálnak, a szakmai előírások teljesítésének vizsgálata tekintetében is. A kötelezően vezetendő dokumentációkon kívül egyes intézményekben akár egyénileg alkalmazott dokumentumok is megtalálhatóak, melyek egyes műszakok munkáját könnyítik meg.

A gondozás holisztikus, specifikus, egyénre szabott, az egyéni szükségleteknek megfelelő. A beköltözést követően minden ellátott esetében állapot- és szükségletfelmérés (fizikai-, szellemi-, mentális állapot, Norton skála, ápolási/gondozási szükséglet) történik. A felmérésből származó információk segítségével elkészítjük gondozási, illetve fejlesztési tervet. Fontos szempont, hogy egyénre szabottan határozzuk meg az ellátásban részesülő állapotának megfelelő gondozási, ápolási, fejlesztési feladatokat, és ezek megvalósításának módszereit. A mozgásfogyatékos ellátottaink esetében félévente fejlesztési tervet készítünk.

A szükségletfelmérést a befogadást követően azonnal, míg a gondozási/ fejlesztési tervet a beköltözéstől számítva 1 hónapon belül kell elkészíteni, kidolgozása team munkát kíván meg

(ápoló, gondozó, mentálhigiénés szakember). Az egyéni gondozási terv tartalmazza az ellátott fizikai, mentális állapotának helyzetét, az állapotjavulás, a megőrzés érdekében végzett feladatokat, időbeli ütemezésüket, és az ellátott részére történő segítségnyújtás egyéb elemeit. Folyamatosan figyelemmel kísérve a gondozási tervben meghatározottak érvényesülését, évente átfogóan értékelve (állapotváltozás esetén azonnal), ennek figyelembevételével a módosítás megtörténik.⁷

Amennyiben a gondozott ápolásra szorul, ápolási terv is készül, melyben rögzítve van a jelen egészségi állapot, az ápolási feladatok, az állapotjavításra irányuló feladatok, tevékenységek, célok, az ápolás várható időtartama. A napi ápolási tevékenységet az ápolók a „Napi ápolási tevékenység” lapon vezetik. A rehabilitációs csoport által végzett kezelések is rögzítésre kerülnek, a dokumentáció részét képező fizioterápiás lapon. A nyomási fekély ápolásának dokumentálása decubitus ápolási lapon történik. Minden részleg „Eseménynaplót” vezet, ahol műszakonként a napi történések kerülnek rögzítésre.

⁷ 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről, 7.§, 8.§, 9.§, 12.§,2018.10.10.

8. Befogadással (elhelyezéssel) kapcsolatosan összegyűjtött jó gyakorlatok elemzése, összesítése

8.1. A „jó gyakorlat” jelentése

A jó gyakorlat az adott szakmai kritériumoknak megfelelő folyamat, módszer vagy cselekvés, melyet egy szociális szolgáltatást nyújtó intézményben hosszabb ideje tudatosan és hatékonyan alkalmaznak. A szociális területen dolgozók a munkájuk során felmerülő problémák megoldására, kitűzött célok elérésére, bevált, újszerű (széles körben még nem elterjedt) gyakorlati módszert használnak. A jó gyakorlatnak nevezett folyamat vagy cselekvés a szakemberek által a gyakorlatban is kipróbált, pozitív eredményeket produkáló metódus. A jó gyakorlatok gyűjtése, értékelése, elismerése és továbbadása a fejlesztés egyik nagyon fontos módszere, mely megkönnyíti a megoldások keresését, illetve a leghatékonyabb megoldási alternatíva megtalálását.

A szakmai anyag első felében összefoglalóan bemutatásra került az intézményekben alkalmazott befogadási rend. Ismertettük a kérelmezés fázisától kezdődően az intézménybe érkező ellátott fogadásával, beköltözésével kapcsolatos teendőket.

A jó gyakorlatok begyűjtése céljából a szakmai anyaggal foglalkozó munkacsoport előzetesen összeállította a befogadás témakörrel kapcsolatos problémás helyzetekre irányuló kérdéseket tartalmazó vázlatot (2. számú melléklet). A tevékenységbe bevont intézmények a vázlat segítségével készítettek egy szöveges összefoglalót arról, hogy náluk milyen formában valósul meg a befogadás folyamata, milyen problémás helyzetekkel találkoznak az elhelyezés kapcsán, illetve a felmerülő problémákra milyen megoldási technikákat, jó gyakorlatot alkalmaznak.

A projektben résztvevő intézmények által elkészített szöveges összefoglalók elemzésével, valamint az összegyűjtött „jó gyakorlatok” felhasználásával, a szakmai anyag ezen fejezetében ismertetjük a befogadáskor felmerülő problémákra alkalmazott megoldási technikákat.

8.2. Kérelmezés a befogadásra

8.2.1. Milyen gyakorlat jellemzi az intézményeket a felvételi kérelmeknél?

Az érdeklődők egy része, akik az intézmény vonzáskörzetében élnek, tudják és ismerik a szolgáltatásokat, telefonon és személyesen keresik fel először vagy visszatérően az intézményt. Más esetekben viszont, a fejlődő technika világában, az emberek gyakran az interneten keresik problémáikra a megoldást; milyen lehetőségek vannak, mi a kínálat. Vannak tehát, akik nem ismernek, de megtalálják az intézményt az interneten, és ez alapján keresnek fel, megoldást keresve problémáikra, szükségükre. Tapasztalat, hogy egyre gyakoribb a megkeresés, egyre több az érdeklődő az ország egész területéről, sőt néha külföldről is.

A következő, ami a kérelmezés szakaszában fontos, hogy megkérjük az érdeklődőket, ha tehetik, és van rá lehetőségük, a rászoruló hozzátartozóval együtt keressék fel az intézményt, nézzék meg milyen szolgáltatást, milyen körülményeket tudunk biztosítani az ellátást igénylőnek. A találkozás során az ellátás tartalmáról, pénzügyi feltételeiről is sokkal bővebb tájékoztatást kapnak, mint telefonon. Kérdéseiket is bátrabban, célzottabban tehetik fel.

Az a tapasztalat, hogy sokaknak fontos a személyes kommunikáció, látogatás. Szeretnék biztonságban, jó helyen tudni a szülőt, rászoruló hozzátartozót. Ilyenkor időpontot egyeztetve felkeresnek minket és az érdeklődés mértékéhez igazodva próbálunk tájékoztatást adni, válaszolni a feltett kérdésekre, bemutatni az intézményt és betekintést nyújtani az intézmény életébe. Sokszor már a hely és a személyzet megismerése, már az első találkozáskor is pozitív hatással van a látogatókra. Sokan szorongva, félve az ismeretlentől jönnek hozzánk, mások magabiztosan, teljes elszántsággal néznek a változások elé.

8.2.2. Kérnénk jó gyakorlatot a súlyos demens, a fekvőbeteg, mozgásfogyatékossgal élő kérelmezőknél a tájékoztatás terén.

A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéhez szükséges kérelmezés önkéntes alapú. A felvételi eljárást kezdeményezheti az ellátást igénylő, valamint az ő hozzátartozója/törvényes képviselője. Kérelmezés benyújtásakor létrejön az első személyes találkozás a kérelmező személy és a szociális szakember között. A dokumentációs tevékenységeken túl nagy hangsúlyt kell fektetni az információátadásra.

A kielégítő mentális állapotban lévő egyén tájékoztatása során elsődleges az információáramláshoz szükséges optimális környezet megteremtése. Erre a célra kialakítottunk egy tárgyaló jellegű iroda helységet, ahol a kérelmező és kísérője kényelmesen helyet foglalhat és az intézményről szóló tájékoztatást zavartalanul meghallgathatja, majd felteheti kérdéseit. Fontos, hogy a beszélgetés során az ellátást igénylő személy érezze, hogy ezek a percek nemcsak neki fontosak, hanem a befogadó otthon dolgozója számára is. A kérelmező személyben lévő szorongás oldódik, bátrabban felteszi a kérdéseit, őszintén tud beszélni problémáiról, a válaszadás személyre szabottá válik. Ez azért is jó, mert így már a kérelmezés fázisában olyan tényezők is felszínre kerülhetnek, amelyek egyéb esetben csak a befogadás, illetve rosszabb esetben a beilleszkedés szakaszában jelentkezne.

Jó gyakorlat a súlyos demens személy tájékoztatásakor: Tapasztalataink alapján elmondhatjuk, hogy legtöbbször az első személyes találkozásra csak az igénylő legközelebbi hozzátartozója jön el. Sajnos ebből kifolyólag a tájékoztatást itt már nem lehet oly mértékben személyre szabottan végezni, mint az előző esetben. A családtaggal történő beszélgetés során nagy hangsúlyt fektetünk a demens részleg részletes bemutatására. Ügyelni kell arra, hogy nemcsak a pozitívumokról, hanem a demens részlegén való életvitel negatív körülményei is megemlítsre kerüljenek. Kihhasználva a lehetőséget és mi is kérdéseket teszünk fel a kérelmező személyiségével, magatartásával, viselkedésével, szokásaival kapcsolatosan. A heteroanamnézis minden lehetséges forrását igyekszünk kihasználni a szükségletfelmérés, beilleszkedés elősegítése érdekében.

Mozgásfogyatékosággal élő kérelmezők tájékoztatásakor alkalmazott jó gyakorlat: Az ellátási igény kérelmezése legtöbbször a mozgásfogyatékosággal élő egyén családtagjainak kíséretével történik. Mégis elsősorban az információátadás az igénylő felé kell, hogy irányuljon, személyre szabottan és értelmi képességének megfelelően. A tájékoztatást végző munkatársunk a beszélgetés során előtérbe helyezi a mozgásfogyatékos részleg bemutatását, beleértve a részlegén található speciális körülményeket. Mint például az intézmény megközelíthetősége, akadálymentes környezet, speciális tárgyi feltételek, programok. A beszélgetés kapcsán már a befogadás ezen szakaszában számos információt kapunk a kérelmező igényeiről, elvárásairól, szükségleteiről, így könnyebben megtalálhatjuk a számára legideálisabb férőhelyet, lakótársat.

8.2.3. Mik az elképzeléseik a bentlakással kapcsolatban a kérelmezőknek? Ez sokszor eltér a valóságtól. Milyen megoldási javaslatot ismernek?

Az intézmények honlapjain megtalálható egy igen informatív, képekkel kiegészített szöveges tájékoztató, amelynek segítségével, még az első találkozást megelőzően, az érdeklődők tájékozódhatnak az intézményi életről.

Az első személyes találkozáskor a kérelmezők által feltett kérdésekből nagyon gyakran következtetni lehet, hogy milyen elképzeléseik vannak a bentlakással kapcsolatban. Sajnos sokszor azt tapasztaljuk, hogy az intézmény által nyújtott ellátás nem egyezik az igénylő egyén elképzeléseivel, melyek általában a lakószobában történő létformával, a közös használatú mellékhelyiségekkel, házirend általi szabályozásokkal kapcsolatosak. A szociális munkacsoport tagjai nagy hangsúlyt fektetnek a szóban történő intézménybemutásra, mely minden esetben legyen részletes, az igénylő számára érthető és kielégítő, valamint reális képet adjon az ellátásról. Jó gyakorlatnak bizonyult, hogy a kérelmezés szakaszában, vagy még azt megelőzően előzetes időpont egyeztetés során lehetőséget biztosítunk az időstthon megtekintésére. Célszerű egy vagy két szakember feladatkörébe helyezni az előgondozást és az intézménylátogatás koordinálását. Az állandóságnak köszönhetően a szakemberek így tudnak pontos és kielégítő, személyre szabott információt adni az igénylő részére. A kapcsolattartás szempontjából is ez a legkedvezőbb, hiszen a kérelmező ugyanazon szakemberrel találkozik az intézménybemutítás során és az előgondozás kapcsán is. Ezzel kapcsolatban az előgondozás során már számos pozitív visszajelzés érkezett a kérelmezőktől, illetve családtagjaiktól. A szakember szemszögéből nézve előnyös ez a megoldás, mert minél többször találkozik a kérelmezővel, annál jobban megismeri az állapotát, igényeit. Egy jól elkészített szükségletfelmérés az alapja az ideális férőhely megtalálásához. Nagyobb intézménynél a hatékony információáramlás érdekében, jó ha rendszeresen tartanak az intézményen belül csoportmegbeszélést, ahol sort kerítenek arra, hogy a részlegeken dolgozó munkatársak megoszthassák a beköltözéskor felmerülő problémákkal kapcsolatos tapasztalataikat az előgondozást végzőkkel. Az előgondozók a hiányosságokra összpontosítva még célirányosabban, még pontosabban tudnak majd tájékoztatást adni az intézménnyel, a beköltözéssel kapcsolatban. A visszacsatolás építő jelleggel hat a munkavégzés sikerességére.

Továbbá ezt a problémát intézménylátogatással egybekötött nyílt napok megrendezésével szeretnék megoldani. A nyílt nap keretén belül szabad betekintést biztosítanánk egy egész napon át az intézményben dolgozók munkájába, mely egy adott kereten belül, irányítással, vezetéssel történne. Beszélgetés lehetősége az otthonban élőkkel, a dolgozókkal, a felmerülő kérdésekre való válaszadás. A nyílt napra nemcsak a kérelmezőket, hanem a „jelzőrendszer” tagjait, hivatali, társadalmi, egyházi szervezetek képviselőit is meghívnánk.

8.3. Előgondozás

8.3.1. Milyen gyakorlat jellemzi az intézményeket az előgondozás során?

Nagyon fontos, hogy a kérelem beadásakor és az előgondozás során is megvalósuljon a személyes találkozás. Ilyenkor már sok mindent meglát a szakember, megismeri a viselkedését, magatartását, hangulatát, mentális állapotát. Mit szeret, illetve mit nem, alkalmazkodó, vagy sem, vágyik-e, vagy csak kényszerből jön. Azokban az esetekben, amikor az előgondozás személyesen nem kivitelezhető, meg kell keresni a helyi szociális ellátót, hogy tőle kérjünk információt, esetleg a beköltözés előkészítésében segítséget. Tapasztalásunk szerint eddig minden esetben együttműködő volt a társszervezet.

8.3.2. Milyen problémákkal szembesülnek az előgondozó munkatársak az előgondozás alatt?

Jó gyakorlatként alkalmazzuk, hogy az előgondozók személyesen keresik fel egészségügyi intézményben a kérelmezőt, ahol az illető gyógyul, lábadozik, rehabilitálódik annak érdekében, hogy alkalmassá és képessé váljon a kórház elhagyására a bentlakásos intézménybe való költözéshez. A leendő gondozott nincs könnyű helyzetben, hiszen szembesülnie kell a ténnyel, hogy saját otthonába egészségi állapota miatt nem tud visszatérni. Jó esetben már megbeszélte hozzátartozójával vagy megkapta a tájékoztatást a kórházi szociális munkástól, de előfordul, hogy az előgondozás során tudatosul benne a tény. Az előgondozó munkatársak mindent elkövetnek, hogy a kérelmezőt a legkíméletesebb módon segítsék át ezen az élethelyzetben. Bizalomteljes kapcsolatot kialakítva igyekeznek megmagyarázni, hogy miért van szükség a beköltözésre, ez miképp és hogyan szolgálja az érdekét, mintha egyedül, ellátatlanul a saját otthonába térne vissza. Mindenképpen a helyzet pozitívumait kiemelve a legjobb megoldási mód alapján vázolják fel az intézménybe költözés

tényét, ahol figyelmet, törődést, orvosi és mentális ellátást, közösségi és társas kapcsolatok lehetőségét kapja meg.

Abban az esetben, ha a kérelmező személy állapotából kifolyólag nem képes a kommunikációra, a hozzátartozó, a kezelőorvos vagy az egészségügyi intézmény szociális munkásának a segítségét kérjük. Az előgondozást végző munkatársaink szerint eddig mindig segítőkészek és együttműködőek voltak a kórházban dolgozó szakemberek.

Súlyos demens, vagy krízis helyzetben lévő kérelmező esetén:

Véleményünk szerint a két élethelyzet között párhuzam vonható abból a szempontból, hogy mindkét esetben szükséges egy személy, aki segíti a kommunikációt, legyen az hozzátartozó, gondnok, szomszéd, ismerős, barát, rokon.

A súlyos demens ember nem rendelkezik megértéssel és belátással, hogy ügyeit önállóan intézni tudja, abban eljárni vagy nyilatkozni tudjon, valamint helyzetét nehezíti a feledékenység is. Ezért az előgondozó munkatársaknak szükséges egy hozzátartozóval (is) tárgyalni, aki jól ismeri az ellátást kérő gondolatait, érzéseit és helyette - a nevében- a számára legkedvezőbb módon tud nyilatkozni.

A krízis helyzetben lévő személy speciális élethelyzetben van, amikor nem feltétlenül tud reálisan döntést hozni, sőt az is lehet, hogy nem tudja, vagy ha tudja is nehezen fogalmazza meg, hogy milyen ellátási formára lenne szüksége. Az sem biztos, hogy képes reálisan felmérni állapotát, képes megállapítani, hogy segítségre van szüksége és milyen segítségre van elsődlegesen szüksége. Az viszont nagyon fontos, hogy ennek ellenére senki nem hozhat döntést helyette, a döntés meghozatalába mindenképpen be kell vonni a krízishelyzetben lévőket is. A látszatát is el kell kerülni annak, hogy azt érezze, más dönt helyette. Az előgondozást végző munkatársak, jó gyakorlat keretén belül a személyes megkeresés alkalmával, az okokat és ok-okozati összefüggéseket mindig számára érthető módon, a mentális állapotát figyelembe véve igyekeznek tájékoztatást adni és megtalálni a lehető legjobb és leggyorsabb megoldást.

Mozgásfogyatékkal élők helyzetében:

Megoldásként a teljes mértékű elfogadást és a bizalomépítést javasoljuk. Megfigyeléseink szerint, aki fiatal mozgásfogyatékosként érdeklődik a bekerülésről, őt eddig nagy valószínűséggel a saját otthonában a családja vagy valamelyik családtagja látta el. Amikor ez nehézségbe ütközik, akkor néznek más lehetőség után, intézményi férőhely után.

A szolgáltatás iránt érdeklődő részletes tájékoztatást kap az intézményi elhelyezés lehetőségeiről és feltételeiről, kiemelve az akadálymentesített környezetet és a zavartalan kapcsolattartás lehetőségét. A váltás mindenképpen traumatikus élmény. Fontos, hogy az előgondozók empátikus hozzáállással járnak el az előgondozás során, kezdetektől felépítve egy bizalomteljes légkört és kapcsolatot.

8.3.3. Mi a jó gyakorlat arra, amikor a kérelmező az előgondozás során szembesül az igazsággal, az otthonának végleges elhagyásával?

Öreg fát átültetni már nem lehet vagy igen nagy figyelmet és körültekintést igényel. Legalább ilyen gondossággal kell eljárni abban az esetben, amikor idős embert, vagy akár fiatalabb mozgásfogyatékkal élő személyt kell átsegíteni azon a traumatikus élményen, hogy el kell hagynia otthonát. Minél idősebb az ember, annál inkább ragaszkodik addig kialakult életéhez, környezetéhez, körülményeihez. Számára sokkoló érzés lehet annak belátása, hogy ez megváltozik, hogy ezután máshol és másképp lesz. A szakemberek az előgondozás alkalmával a lehető legnagyobb megértéssel és empátiával fordulnak a kérelmező felé. Tájékoztatnak, információt nyújtanak, meghallgatják a félelmeket és megpróbálják eloszlatni azokat.

Szerepük rendkívül fontos, hisz az előgondozó munkatársak azok, akikkel az intézmény részéről elsőként találkozik a kérelmező. A velük töltött idő az első benyomás érzésével bír, mely meghatározó és döntő jelentőségű lehet. A velük történő találkozás és kommunikáció megkönnyítheti és meg is nehezítheti a beköltözés tényének elfogadását.

Az előgondozás során az előgondozóink tevékenysége a következő jó gyakorlat elemeket tartalmazza:

- személyes megkeresés
- bizalomépítő kapcsolatfelvétel
- egyéni bánásmód/esetkezelés
- érthető kommunikáció
- hiteles tájékoztatás
- türelmes bánásmód
- szorongás és bizonytalanságérzés csökkentése
- intézményi életre történő felkészítés.

Fontos tájékoztatást adni arról is, hogy joga van eltávozásra menni és ebben segítjük is. Megnyugtató számára, hogy bármikor visszamehet családjához, régi házába, lakásába. Továbbá hozzátartozói is látogathatják, illetve amennyiben hétvégét az otthonban szeretnék tölteni, vendégszoba biztosítása is jó megoldásnak mutatkozik.

8.4. Beköltözési előkészületek és elhelyezés

8.4.1. Milyen lehetőségek vannak a házaspárok elhelyezésére?

Házaspárok fogadása szükségszerű és szerencsére megoldható folyamat is egyben. Legalapvetőbb feltétel, hogy a kérelmezők igényeit felmérve lehetőség szerint mielőbb kétágyas szobát biztosítsunk. A megszokott otthoni környezettől való elszakadás nehézségei mérséklődnek az által, hogy a beköltözés során a házaspárok továbbra is egymás mellett, egymás közelségében élhetik meg a mindennapjaikat. Az idegen környezettől való félelem oldására – természetesen a lakószoba adta lehetőségeket figyelembe véve és a részlegvezetővel való egyeztetést követően- néhány személyes tárgyat, képeket, esetleg kisebb szekrényt, komódot, széket behozhatnak, ily módon otthonosabbá varázsolhatják szobájukat.

Jó gyakorlattá vált, nemcsak a házaspárok esetében, hanem minden kérelmező esetében, hogy az értesítést követően a rendelkezésre álló 8 napon belül a férőhely megtekintése során mindig jelen van az előgondozó munkatárs és a részlegvezető. Ez alkalom lehetőséget teremt a beköltözés módjának, idejének megbeszélésére, a részletek pontosítására. A részlegvezető az ápolással kapcsolatos kérdésekre is tud válaszolni. Jelenléte, válaszai a befogadó személyben és családtagokban felhalmozódó feszültséget, szorongást oldja.

A közös szobában élő házaspárok számára megnyugtató érzés például, hogy a jobb állapotban levő fél a gondozó személyzet segítségével, biztonságban tud gondoskodni társáról.

Találkoztunk már olyan kéréssel is, mely szerint a házaspárok nem közös szobába kérték elhelyezésüket. Ilyen esetben tiszteletben tartjuk döntésüket, és ügyelünk arra, hogy lehetőséget teremtsünk a mindennapokban az együtt eltöltött pillanatok megélésére. Erre jó gyakorlat az egy részlegen való elhelyezés.

Találkoztunk már olyan esettel is, amikor a kérelmezők nem tudtak egyszerre beköltözni, mert ez egyik fél súlyos állapotban volt, ezért ő sürgősebb elhelyezést igényelt. A következő

alkalommal tudták csak fogadni a házastársát. Kis idő elteltével költöztetés segítségével megoldottuk a helyzetet úgy, hogy a férj és feleség egy kétágyas szobában folytathatták közös életüket.

8.4.2. Hogyan, milyen módszerrel tudják megoldani, hogy a kérelmező a számára legoptimálisabb helyre kerüljön?

Legoptimálisabb hely kiválasztása céljából, nagy hangsúlyt kell fordítani az előgondozásra. Hisz ha kellően megismerjük a leendő gondozottat, megfelelően felmérjük fizikai, mentális és egészségügyi állapotát, nagy esély van rá, hogy a legmegfelelőbb helyet tudjuk ajánlani számára. Felvételnél figyelembe vesszük, hogy az intézmény mely részén található a megüresedett férőhely, a részlegnek milyen a struktúrája, a lakószobában milyen állapotú ellátottak vannak. A mozgásképeség, az ápolási igény és a mentális állapot is mérvadó. Igyekszünk egy szobába hasonló mentális állapotú, hasonló gondozási szükségletű és hasonló érdeklődési körű egyéneket elhelyezni. A beköltözést követően így is előfordulhat, hogy a befogadott személy nem tud beilleszkedni, nem érzi jól magát, nem jön ki a szobatársaival. Előfordul, hogy szükségessé válik a szobacsere. A gondozott igényeihez mérten, az ő bevonásával találjuk meg a legoptimálisabb helyet. Hiszen, már az eltelt idő alatt megismerhette az itt élőket, a helyi szokásokat, körülményeket, valamint a segítő személyzet is megfigyelhette állapotát, szükségleteit, tulajdonságait, életvitelét.

8.4.3. Kérjük az Önök által alkalmazott, legjobban bevált módszer ismertetését, a kérelmezővel és a hozzátartozóival való jó kapcsolat kialakítása terén.

Véleményünk szerint a legfontosabb dolog az, hogy a hozzátartozó a beköltözés után is érdeklődjön a szeretett családtagja felől. Sok esetben találkoztunk már olyan esettel, hogy a család részére teher volt már az otthon ápolt idős hozzátartozó. Az időotthonba való bekerüléssel a hozzátartozók megkönnyebbülnek, mert a gondoskodással járó teher lekerül a vállukról és sokan tévesen azt gondolják, hogy ettől a pillanattól kezdve a felelősség, a kötelezettség teljes mértékben áthárul az intézményre. Minimális érdeklődést mutatnak, az addig fontosnak vélt családtag iránt. Valóban a befogadott személy számára a 24 órás felügyeletet, a folyamatos gondoskodást, a biztonságos környezetet mi biztosítjuk, de a család szeretetét pótolni semmivel sem tudjuk. Ezért is fontos a hozzátartozókkal való kapcsolatépítés, megfelelő kommunikációval finoman tudatosítani kell bennük, hogy ebben

az élethelyzetben mi a feladatuk, hogyan tudják segíteni a beilleszkedési folyamatban lévő családtagjukat. Megértetjük a lelki támogatás és a rendszeres látogatás fontosságát. Teret nyitunk a velünk való kapcsolattartás lehetőségére, valamint az ebből adódó eredményes együttműködésre.

Az igen tág keretek között mozgó látogatási idő lehetőséget nyújt a látogatásra. Az részlegen dolgozó ápolók, részlegvezetők szívesen nyújtanak tájékoztatást a gondozott állapotáról akár személyesen, akár telefonon. Az intézményi orvos felkeresése is sokak számára megnyugtató lehet.

Összegezve jó gyakorlat erre vonatkozóan: mindkét fél részéről a kommunikációra való nyitottság, az ellátásra szoruló idős ember iránti felelősség, valamint a kölcsönös tisztelet és bizalom.

8.5. Befogadás

8.5.1. Kérjük ismertesse a beköltözés folyamatát.

A költözés napjára az új gondozott igényeihez és szükségleteihez mérten elő kell készíteni a lakószobát. A jelentkező és a hozzátartozók fogadása általában az előre megbeszélte időpontban történik. Fogadást követően bevezetjük a szobába, bemutatjuk a szobatársakat egymásnak, megmutatjuk a részlegen található helyiségeket. Segítséget nyújtunk a kipakolásban, berendezkedésben. Amennyiben szükséges a karbantartó munkatársak segítenek a szoba berendezését egyéni igény alapján átalakítani.

Az előkészített, felvételhez szükséges dokumentumok alapján megbeszéljük az elhelyezéshez szükséges kötelező formai dolgokat, aláírjuk a dokumentumokat és tovább intézzük az ehhez kapcsoló adminisztratív és egyéb ügyeket.

Az egészségügyi területen is ugyanígy elkészítik a szükséges dokumentációkat, elmondják az ápolás menetét és az ehhez szükséges információkat, napi, heti rendet. Majd az intézmény mentálhigiénés munkatársa a házirendet ismerteti. Az első napokban segítjük a tájékozódásban és a beilleszkedésben. Feltérképezzük az igényeket és a szükségleteket.

8.5.2. Milyen megoldási alternatívákat ismer, ha a befogadás során a gondozott részéről teljes elutasítást tapasztal?

Előfordulhat, hogy nem kapott pontos tájékoztatást az ellátott, arról, hogy hova és miért költözik, esetleg nem áll mögötte támogató család, vagy kényszerítő körülmények hatására hozta meg a beköltözésével kapcsolatos döntést. Mindezek hatására a beköltöző személyben kialakulhat egy elutasító magatartásforma. Bevált módszerként alkalmazzuk, hogy az új ellátottat igyekszünk mielőbb, akár beköltözése után már másnap bevonni az osztályos csoportfoglalkoztatásba. Ezzel egy lehetőséget adunk számára a kapcsolatteremtésre, ismerkedésre. Amikor ismeretlen környezetbe kerül az idős személy, nem biztos, hogy könnyen és bátran tud ismeretséget kötni. Ezt a kezdeti nehéz időszakot igyekszünk lerövidíteni és megkönnyíteni. A csoportfoglalkozás alkalmával direkt alakítunk ki bemutatkozási, barátkozási lehetőséget. A foglalkozáson odafigyelést, törődést, biztatást és bátorítást kaphat a társaktól, akik szívesen mesélnek arról, hogy ők hogyan s miként vészelték át az első napok nehézségeit. Majd így megismerkedve, a folyósón is könnyebb szóba elegyedni, folytatni a barátkozást, amelynek tulajdonképpen a sikeres beilleszkedés a célja.

Abban az esetben, amikor elutasító magatartást tanúsít a befogadott személy, mindenképpen megpróbáljuk megnyugtatni, próbáljuk a figyelmét másra terelni és biztosítani őt arról, hogy itt jól fogja érezni magát és figyelünk rá. Nyilván ilyenkor minden új gondozott több figyelmet igényel, sokak számára ez egy krízis helyzet, amit kezelni kell. Általános tapasztalat, hogy ilyen ritkán fordul elő. Többnyire sikerül az ellátottat megnyugtatni, sokszor a hozzátartozó segítségével. Néha viszont a hozzátartozó is megnehezítheti a helyzetet. Ilyenkor a hozzátartozókat megkérjük, hogy 2-3 napig ne látogassák családtagjaikat. Természetesen telefonon tartjuk a kapcsolatot a hozzátartozókkal. A segítő beszélgetés, a nyugodt, empátikus viszonyulás sokszor hatásos és megnyugtatja a gondozottat. Néha ez kevés, ilyen esetben szakember segítsége szükséges.

8.5.3. Van-e gyakorlatuk arra az esetre, amikor házaspárok a közvetlen befogadás után, az egy légtérben való együttélést nem akarják elfogadni?

Több éves szakmai tapasztalatunknak köszönhetően számtalan házaspár befogadását, illetve intézményi környezetbe történő beilleszkedését figyelemmel kísértük és segítettük.

Minden elhelyezés más és más, nincs két egyforma eset, hiszen függ attól, hogy milyen a kérelmező egyén személyisége, milyen az állapota, milyen a házastársak egymáshoz való viszonya, milyen családi kapcsolatokkal rendelkeznek, honnan érkeznek, milyen körülmények között éltek eddig, hogyan és miért hozták meg az idősotthoni elhelyezés melletti döntést?

A szakmai anyag 7. fejezetének a „Házaspárok befogadása” című részében röviden leírtunk néhány olyan problémás helyzetet, amelyekkel munkánk során találkoztunk. Az alábbiakban ismertetni szeretnénk 1-1 esetbemutatáson keresztül, hogy milyen megoldási technikákat alkalmaztunk házaspárok beköltözésekor felmerülő nehézségekre, krízishelyzetekre.

2015. augusztusában beköltöző házaspár esete: A kétágyas szobába történő beköltözés zökkenőmentesen zajlott. Kezdetben minden jól működött, majd egyre több szobatársi konfliktus alakult ki. A házaspár férfi tagja vak, a feleség látásával nincs probléma, önellátásukban segítséget igényelnek, korukhoz képest megfelelő szellemi képességekkel rendelkeznek. A hölgy enyhén mozgáskorlátozott, segédeszközzel önállóan közlekedik, a férfi fennjáró. A konfliktus alapját az képezte, hogy a férj rendszeresen eljárt a közösségi helységekre, kereste más emberek társaságát, szívesen beszélgetett férfi lakótársaival. A feleség ezt nem nézte jó szemmel, ellenszenvét mindig szóvá is tette, amiből rendszerint vita kerekedett kettejük között. A konfliktusok napi szintűvé váltak, a probléma megoldásában a mentálhigiénés munkatárs segítségét igényelték, aki békítő beszélgetéssel oldotta a feszültséget. A segítő beszélgetések ellenére a viták száma egyre csak gyarapodott, az érintett felekben csak nőtt az indulat, mely tettlegességé fajult. Krízis helyzet állt elő, azonnal cselekedni kellett. Sajnos más lehetőség nem volt, közös megállapodás után a részlegen belül külön szobába költöztek. A férj négyágyas férfiszobába került, ahol jelenleg is jól érzi magát, férfias műsorokat néznek/hallgatnak a TV-ben, sokat beszélgetnek. Nyugodttá és kiegyensúlyozottá vált. A feleség mellé egy új női szobatárs érkezett, aki enyhe értelmi fogyatékos és kimondottan szereti, ha irányítják, ezt ő törődésnek érzi. A házaspár női tagja boldog, mert segíthet szobatársának, törődhet vele, irányíthatja, harmonikus kapcsolat alakult ki kettejük között.

A házaspár kapcsolata már nem olyan szoros, a külön költözés óta ritkán találkoznak, általában a családtagok látogatásaik alkalmával. A köztük lévő vita, feszültség megszűnt, a közös pillanatok boldogan és tiszteletteljesen telnek el.

Gyakori eset, amikor a házastárs mentális hanyatlása, leépülése miatt keletkezik kisebb súrlódás, nézeteltérés a házaspárok között. Ilyenkor igyekszünk segíteni őket abban, hogy ez ne okozzon komolyabb problémát, zavart. Biztosítjuk számukra, hogy ne kelljen egész nap egy légtérben lenniük.

Pályafutásunk alatt olyan is előfordult, hogy az egyik felet súlyos állapota miatt előbb kellett felvenni, a másik fél sajnos csak hónapokkal később tudott beköltözni egy női lakószobába. Nem a párja mellé került, viszont napi szinten találkoztak, a fennjáró fél látogatta, segítette az ágyban fekvőt. Nem volt közöttük összeférhetetlenség, csupán a helyzet jobb megélése, terhek mentesítése céljából született meg ez a döntés.

Egy másik idős házaspár beköltözésének esete, mely 2018-as év elején történt. A befogadáskor a férfi 94 éves, a hölgy pedig 91 éves volt. Sok-sok közös évet tudhatnak maguk mögött. Korábban vidéken egy kertés családi házban éltek, ahol földműveléssel foglalkoztak. A vidéki létformájuk nagyon eltért a jelenlegi intézményi létformától. Akkoriban a házaspár férfi tagja a nap nagy részét a kertben töltötte, míg a feleség a házimunkát végezte, mindenkinek meg volt a maga feladata, gyakorlatilag csak a nap végén találkoztak. Ezzel szemben most egész nap együtt vannak egy szobában, önellátásukhoz a szükséges segítséget az ápolók biztosítják. A férj súlyos demens, a felesége mellett nyugodt és kiegyensúlyozott, biztonságban érzi magát. A feleség fennjáró, ő még a közösségi programokon való részvételt igényli, ahova férje már nem tudja elkísérni. A külön töltött időt a férj nehezen viseli. Éppen ezért fontos mindkét fél számára a gondozó személyzet részéről az odafigyelés és a támogatás. Ha a feleség elmegy egy rendezvényre vagy foglalkozásra, akkor számára az a legfontosabb, hogy biztonságban tudhatja párját. A férj részére, még ha többször is, de el kell magyarázni, meg kell nyugtatni, hogy hová és miért ment el a felesége, illetve mikor érkezik vissza. Az idős emberek alkalmazkodási képessége csökken, ezért türelmes bánásmóddal az érzelmi életükre és a lelki érzékenységükre hatunk. A beköltözésüktől számítva egy év elteltével elmondhatjuk, hogy a folyamatos mentális irányítással, az egyéni beszélgetésekkel, és a kapcsolatok kiépítésének segítségével sikeres beilleszkedés jött létre.

Ugyancsak az elmúlt évben érkezett egy házaspár. A férfi tagja idős, súlyos demens, női tagja jó mentális képességekkel rendelkezett. Kertés vidéki házból érkeztek, ahol a feleség

önállóan, mindent egyedül intézett. A beköltözés melletti döntésük oka a férj mentális betegsége volt, mivel már folyamatos felügyeletet igényelt. Gyermekük segítségével a beköltözés zökkenőmentesen zajlott, a lakószobát előzetesen saját bútorzattal, otthonosan berendezték. Mindennek ellenére sajnos a befogadást követően a férj szellemi állapota rosszabbodott, nem beszélt, mindig eltévedt. A feleség az ápolói segítséggel együttműködve maximálisan gondoskodni szeretett volna társáról. Ez nagyon megterhelő volt számára, mivel férjét egy pillanatra sem hagyta magára, mindenhol elkísérte, mindig vele volt és gondoskodott róla. Rövid időn belül az ápoló személyzet arra lett figyelmes, hogy a feleség szellemi képessége is megromlott és elutasítóvá, támadóvá vált. A terápiás munkatárs hatékony közreműködésével a szomszédos szobában élő házaspár női tagjával baráti kapcsolatot sikerült kialakítania. A barátkozás, a beszélgetések, sorstárssal való kapcsolat, az egész napos gondoskodás alóli mentesülés sokat segített, a feleség felszabadultabb, nyugodtabb lett. A két hasonló helyzetben lévő feleség egymást támogatja a nehéz pillanatokban, szívesen beszélgetnek egymással, egyre több időt töltenek egymással.

8.5.4. Milyen tapasztalataik vannak arra az esetre, amikor a hozzátartozó nem tudja elfogadni a kialakult helyzetet, nehéz számára az elengedés?

Sokszor találkozunk ezzel a helyzettel. Miután az egyik, vagy mindkét szülő bekerül egy idősothtonba, a „gyerekek” életében is változás, egyfajta veszteség következik be. Hiányoznak a szülők, aggodalom tölti el őket. Sok esetben lelkiismeret furdalásuk van, hiszen intézményi segítség nélkül már nem boldogulnak, nem tudják biztosítani, illetve viszonzni azt a fajta gondoskodást, amit szüleiktől kaptak gyermekkorukban. Mi a jó megoldás? Tapasztalataink szerint ilyenkor a kapcsolattartáson túl, sok segítő beszélgetés, megnyugtató szükséges az ápoló személyzet és a terápiás munkatárs részéről. Szerencsésebb a helyzet, ha a hozzátartozó már nem dolgozik, gyakrabban tud jönni, gyakorlatilag a nap bármely időszakában meglátogathatja szeretett családtagját. Ez nemcsak a hozzátartozónak kedvező, hanem a befogadott idős egyénnek is, segíti a beilleszkedést. Látogatásai során megismeri otthonunkban lévő programokat, a közös rendezvényeket, és elfogadja a helyzetet. Megnyugszik, mert látja, hogy a hozzátartozója derűs, társas kapcsolatokat alakít ki, megfelelő és biztonságos környezetben él.

8.5.5. Mit tesz abban az esetben, amennyiben az ellátott nem kapott megfelelő tájékoztatást a végleges idősothoni elhelyezéssel kapcsolatban?

Munkánk során több alkalommal is találkoztunk már – általában az előgondozás során- ilyen jellegű problémával. Véleményünk szerint a befogadás fázisában ennek már nem szabadna megtörténnie. Ennek ellenére tavaly nyáron találkoztunk egy sajnálatos esettel. A beköltözés napján a mentálhigiénés munkatárssal való első beszélgetés vidáman, örömteli hangulatban telt el. A beszélgetés végén megérkezett a szociális ügyintéző, aki a lakcím bejelentési kötelezettséggel kapcsolatos dokumentumokat szerette volna aláíratatni a gondozottal. Megdöbbenő volt látni, hogy az ellátott akkor szembesült a valósággal, mi szerint ez nem egy kórház, hanem ez az ő „új otthona”. Egyértelmű volt, hogy ő akkor nem volt tisztában a tartós bentlakásos elhelyezésével kapcsolatosan. A tájékoztatás hiányának, vagy a nem egyértelmű informálásnak a következménye a teljes összeomlás lett. Először sírógörcsöt kapott, majd igen agresszívvá vált, trágár szavakkal szidta a fiát, majd ismét sírás, melyet nem tudott abbahagyni. A helyzet szakemberek (mentálhigiénés munkatárs, részlegvezető ápoló, intézményi orvos) segítségét igényelte. Hosszas támogató beszélgetés, megnyugtató, törődés hatására a nap végére csillapodott a benne lévő feszültség. Heteken keresztül gyógyszeres terápiát és naponta többször egyéni támogató beszélgetést alkalmaztunk, melynek segítségével a krízisben lévő idős egyén elfogadta a helyzetét. A szobatárs, mint sorstárs is nagyban hozzájárult az új gondozott lelki támogatásához. Olyan erős szimpátia alakult ki kettőjük között, ami mára már barátsággá érett.

Összességében kimondható, hogy a legfontosabb és a leghatékonyabb jó gyakorlat az lenne, ha ez nem történne meg. Ezért feltétlenül fontos a megelőzés, hogy az előgondozás során minden probléma, kérdés tisztázva legyen, hogy amikor az ellátott beköltözik, akkor ő már teljesen a tudatában legyen annak, ami történik vele.

Nyilván az éppen adott szituációban kell az embernek mérlegelnie, hogy mi a megfelelő megoldás a helyzetre, mi az, amivel a legkevesebb sérüléssel a legjobb hatást érjük el. Minden esetre jó, ha először a hozzátartozóval beszéljük meg az esetet, amikor az ő hiányosságával szembesülünk. Én úgy gondolom, hogy mindenki a saját részét tegye meg, ami a hozzátartozó kötelessége, azért ő a felelős. Nagyon kényelmetlen és kínos tud lenni egy-egy helyzet ilyen hiányosságokból kifolyólag.

Vannak olyan helyzetek is, amit lehet korigálni, lehet a tájékoztatást kibővíteni, és a téves tájékoztatást helyesbíteni, de mindenkor figyelni kell, hogy ne okozzunk még nagyobb zavart és ne alakuljon ki konfliktus az elláttal vagy akár a hozzátartozóval.

A helyesbítést sokszor célszerű a hozzátartozóval együtt megtenni, esetleg őt is segíteni abban, hogy nem feltétlenül az a jó, ha valamit elhallgatnak vagy eltorzítanak. Nagyon megnehezítik ezzel mind gondozott, mind a gondozó helyzetét. Az igazság elmondása is vezethet kényelmetlenséghez, de ez akkor is sokkal tisztességesebb, mint az elhallgatás vagy a félrevezetés.

9. Összegzés: A kommunikáció, mint jó gyakorlat

A begyűjtött jó gyakorlatok összesítése kapcsán megállapítható, hogy kiemelt fontossággal bír a befogadás témakör tekintetében a kommunikáció, mint jó gyakorlat. A projektbe bevont intézmények anyagából is egyértelműen ez derül ki. A kommunikáció a mai értelemben véve információcsere, közlés, tájékoztatás. A kölcsönös kommunikációban információcseréről beszélhetünk és számunkra a befogadás folyamatában erre van szükség, ahol mindkét tag egyformán és egyenrangú félként vesz részt. A kérelmezéstől kezdődően a beköltözés pillanataig gyakorlatilag a kommunikáció lépcsőfokait járjuk végig.

A jó kommunikáció olyan tevékenység, amelynek során két vagy több ember bizonyos szimbólumok segítségével információk, gondolatok közös értelmezésére, meghatározására törekszik. Az egyik legfontosabb életjelenség, hiszen minden emberközi-társadalmi folyamatban szerepet játszik. A szavakon kívül kommunikálunk: információt, tudást, tévedést, nézeteket, gondolatokat, eszméket, tapasztalatokat, vágyakat, parancsokat, érzelmeket, érzéseket, hangulatokat, mozgást, erőt, gyengéséget, betegséget.

A kommunikáció létrejöttének feltétele függ a befogadó féltől, hogy milyen a megértés képessége és szándéka. A visszacsatolás teszi teljessé.⁸

A kérelmezés szakaszban az első találkozás alkalmával általában egy felszínesebb, ám igen széles körű, ügyintézésre fókuszáló, adminisztrációs tevékenységekkel egybekötött beszélgetés zajlik. Abban az esetben, amikor a kérelmezést végző személy egyértelműen csak az ügyintézéssel kapcsolatos információkat kéri, akkor mi szakemberek törekszünk arra, hogy lehetőséget teremtsünk az intézményi élet rövid bemutatására, annak érdekében, hogy az igények és elképzelések körvonalazódhassanak és találkozhassanak. Esélyt adva arra, hogy a két fél érdekei megegyezzenek és elkerülhessük a sorozatos félreértést. Például, ha házaspár költözne be, akkor megmutatunk kétágyas házaspáros szobát, vagy mozgásában korlátozott egyén esetében a mozgásfogyatékos részleg megismerését forszírozzuk. Jó gyakorlatként a kommunikáció mellett, illetve azt kiegészítve a kérelmező intézményben történő körbevezetését szorgalmazzuk, hogy valós képet kapjon az idősothtoni életről. Ideális esetben már ekkor kialakulhat a szimpátia az intézményi létforma iránt.

⁸<https://docplayer.hu/10232211-A-kommunikacio-alapjai.html> A kommunikáció alapjai - PDF - Docplayer.hu,2019.02.20.

Második találkozás alkalmával figyelünk arra, hogy ugyanabban a formában és módon végezzük feladatainkat, mint ahogy azt az első alkalommal tettük. A kommunikációra építkezve lehetőséget adunk a kitöltött dokumentáció visszaérkeztetése mellett a további megismerésre, valamint az egyéni speciális kérések megbeszélésére. A kommunikáció iránya szerint egy az egyhez formát alkalmazunk, párbeszéd és információátadás a lényeg. Ügyelnünk kell a különböző befolyásoló tényezőkre, „zajokra” mint pl. érzelmi túlfűtöttség, egyszerre többen beszélnek, telefonálás. A „zajok” figyelmetlenséget, félreértelmezést okozhatnak. Ennek elkerülése végett, csendes, nyugodt körülményt, zárt helységet, a kommunikálás céljának megfelelő nyugodt körülményeket biztosítunk.

Célirányos beszélgetés csak akkor alakulhat ki, ha megértjük, hogy a másik mit mond, elősegítjük, hogy az igénylő megfogalmazza érzelmeit, szükségleteit, igényeit, véleményét, elvárásait. A bizalom kialakulását elősegíti az értő figyelem: Kíváncsiak vagyunk a másikra, együtt tudunk érezni vele, megfelelő visszajelzéseket adunk mondanivalójára. Szakembereink a szóbeli közlés mód mellett odafigyelnek a non-verbális kommunikációra is. Figyelmet fordítunk az egyszerű és összetett gesztusokra, a helyválasztásra, pozíciófoglalásra, mimikára, ujjak, tenyér, kéz és váll gesztusaira, fejmozdulatokra. Nagy jelentőséggel bír a hanghordozás, hanglejtés, valamint a hangsúly.⁹

Legtöbb esetben a harmadik találkozás már az előgondozás formájában valósul meg. Ez egy személyes találkozás a beköltözni szándékozó idős emberrel a természetes környezetében, hozzátartozói társaságában. Sokszor sajnos csak ekkor találkozunk először a jövődöbéli elláttal. Itt még nagyobb szükség van a szakemberek felkészültségére, jó kommunikációs képességére. Köszönés és bemutatkozás után itt már nem az egy az egyhez kommunikáció folyik, hanem egy a sokhoz. Az előgondozást végző munkatársainknak észre kell venniük az „én üzenetet”, a ki nem mondott probléma lehetőségét, a félelmet az újtól. A testbeszéd az ember érzelmi állapotának külső leképezése. Ha észrevesszük, és jól értelmezzük kommunikációnk alatt a test üzenetét, sokat segít munkánkban, hogy feltárjuk a beköltöző személy igényeit, szükségletét. Segítséget kapunk a személyiségének felvázolásában is, amely az optimális elhelyezés alapja.

⁹ <https://docplayer.hu/10232211-A-kommunikacio-alapjai.html> A kommunikáció alapjai - PDF - Docplayer.hu, 2019.02.20.

A következő fontos mozzanat a kérelmező kiértékelése, mely legtöbb esetben telefonon történik. A telefonbeszélgetés alkalmával felkínáljuk a konkrét hely megtekintésének lehetőségét, valamint pontosítjuk a beköltözés időpontját.

Az egyeztetett időpontban az előgondozó várja a klienst és/vagy hozzátartozóikat, majd közösen megtekintik a felkínált férőhelyet. Itt a csoportos kommunikáció érvényesül, mivel a tevékenységbe bekapcsolódik a részlegvezető és a mentálhigiénés munkatárs is. Jelen esetben a résztvevők egyaránt betölthetik a feladó és a címzett szerepét az interperszonális jelleg miatt. A közlő és a hallgató szerepek állandóan változhatnak. A beszélgetés során mindvégig fókuszban van a csoport non verbális kommunikációja, figyelünk arra hogyan hatnak a környezeti jelek a kérelmezőre. A felek közötti kapcsolatot minden esetben jellemzi a személyesség, a jelenidejűség, a megfigyelés, vagyis a kommunikációs partner(ek) jelenlétének, reakcióinak követése, az elhangzott tényekből, eseményekből, a résztvevők viselkedéséből, reagálásaiból levont következtetés. Továbbiakban jelen van az az elképzelés, szükséglet, amely létrehozta és fenntartja magát a kommunikációt. A kérelmezővel folytatott beszélgetést mindaddig igyekszünk megtartani, amíg nem érkezik pozitív válasz. A személyek közötti kommunikációnak egyik fő jellemzője, hogy a felek közötti kapcsolatban mindig jelen vannak az érzelmek, melyek lehetnek a témától, a partnerek közötti viszonytól, a témához való hozzáállásuktól függően pozitívak vagy negatívak. Az ügyes és hatékony kommunikátor kezelni tudja érzelmeit, fel tudja mérni a helyzetet, hogy mikor és milyen érzelmeket mutasson meg. Persze nem egyszer előfordul velünk a mindennapi, de még a munkahelyi kapcsolatainkban is, hogy ezeket az érzelmeket mégsem tudjuk elrejtteni. Az érzelmek kinyilvánításához kell egyfajta nyitottság, hogy képesek legyünk a másik gondolatait, ötleteit meghallgatni, befogadni és elfogadni.

A befogadás folyamatában itt érzük el a célt, vagyis itt derül ki, hogyan tudta az érkező személy magáévá tenni az eddig kapott információkat, milyen kép alakult ki benne az intézményről. Ekkor már az osztályos elhelyezésével kapcsolatos kommunikáció zajlik, ismertetjük a részleg szokásrendjét. Az idős egyén dönt: elfogadja a felkínált férőhelyet, vagy kételyek merülnek fel benne a beköltözéssel kapcsolatosan. Nagy szerepe van a mentálhigiénés munkatárs munkájának, a félelem, a szorongás oldásában, a jövőre való pozitív hozzáállás orientálásában.

A harmónia eléréséhez nagy szükség van a pozitív kommunikációnak a folyamat alatt a biztonságérzet kialakítására, és a bizalom csirájának elültetésére. A beköltözni kívánó egyén

érezkelje a jó bánásmódot. Tudatosuljon benne, hogy törődést és biztonságot nyújtó otthona lesz.

9.1. Jó gyakorlat/ jó kommunikáció hatása, eredménye:

- Mindkét fél a kérelmezés fázisától kezdődően partnerként kezeli egymást és a kommunikáció során közös célokat próbálnak megfogalmazni.
- A kommunikációs partnerek összehangolódva, egyedi kapcsolat kialakításával közösen feltérképezik az igényeket és szükségleteket.
- Az információcsere során körvonalazódik az igények és a szolgáltatás adta lehetőségek közötti párhuzam.
- A folyamatos kommunikáció és az intézmény bemutatás hatására a kérelmező egyén/vagy hozzátartozója valós képet, reális információkat kap az intézményről.
- A hatékony kommunikációnak, valamint a férőhely megtekintésének köszönhetően a beköltözéskor az egyén már magabiztosabban, kiegyensúlyozottabban érkezik. Már az első napokban is komfortosan és biztonságban érezheti magát.
- A családtagokkal való kommunikálás elősegíti a bizalom kialakulását, melynek során a hozzátartozó belátja, hogy nem volt más megoldás, jó döntés született. A széleskörű tájékoztatás és a folyamatos kapcsolattartás révén reálisan látja az intézmény működését, a szakemberek munkáját, a szolgáltatási formákat. Együttműködővé válik, partneri kapcsolat alakul ki közte és az intézmény dolgozói között.
- A hatékony kommunikáció lehetőséget ad az esetlegesen felmerülő problémák megbeszélésére, valamint a lehető legjobb megoldás megtalálására.
- A befogadó intézmény és a befogadott személy/ hozzátartozók között jól működő interperszonális kapcsolat kialakításával a beköltözést követően az ellátásra szoruló egyén igényeihez igazodó intézményi szolgáltatás megvalósul.

9.2. Megoldási javaslat

A céljaink elérése végett nagy gondot fordítunk a szakemberek folyamatos továbbképzésére. Az utóbbi években különböző képzések kapcsán alkalmunk volt olyan ismereteket szerezni, amelyek a jó kommunikációra fókuszálnak. Ám a segítő szakmában a mindennapi munkánk során is megtapasztaljuk, hogy mikor, mit és milyen formában szabad kommunikálni. Különösen fontos, hogy az ellátáskor felmerülő problémát minél előbb észleljük annak érdekében, hogy gyors választ adhassunk, minél előbb és minél hatékonyabban segíthessünk. Ilyenkor feltárjuk a kommunikációs problémákat, azoknak „miért”-jét, és megoldási alternatívákat fogalmazzunk meg.

A kommunikációs készségek folyamatos fejlesztése mellett a nyílt napok megrendezése is terveink között szerepel. A nyílt nap megszervezését azért tartjuk nagyon fontosnak, mivel szeretnénk eloszlatni az időskorúak intézményeivel kapcsolatos társadalmi előítéleteket. A nyílt nap jó alkalom arra, hogy betekintést kapjon minden érdeklődő az idősök otthona mindennapjaiba. Megismerkedhessenek az intézmény épületével, az ott dolgozókkal, a részlegeken folyó munkával. Alkalmuk nyílik informálódni az itteni élet szervezésével, az idősök ápolásával, gondozásával kapcsolatban. Ezen a napon megszerezhetik az első benyomásukat arról, hogy milyen körülmények között élnek gondozottaink. Láthatják, hogy a szolgáltatás célja a szakszerű gondozás és ápolás mellett egy biztonságos lelki környezet megteremtése. Az elhelyezés legtöbb érdeklődő esetében életvégi döntés, éppen ezért fontos az igényeknek megfelelően a legjobb intézmény kiválasztása. Dönthetnek vallási hovatartozás, szolgáltatások, érdeklődési kör, esetleg szimpátia alapján is. Mérlegelik, hogy megfelelőek-e az intézmény adta lehetőségek, ki tudják-e elégíteni a napi tevékenységre vonatkozó igényeit, milyen a környezet, a berendezés, jól fogja-e érezni magát az intézményben. Meglátásunk szerint az érdeklődők a nyílt nap során ezekre és hasonló kérdésekre megkapják a válaszokat. Elkészítettük a „Nyílt nappal egybekötött szakmai nap” programjának tervezetét (1. számú melléklet).

Hivatkozás jegyzék

1. A szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. tv. 66. §, 68. § (1), 68.§ (2), 2018.10.13.
2. A szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. tv. 117/B. § (1), 2018.10.13.
3. A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről szóló 9/1999.(XI. 24.) SzCsM rendelet 68.§ (1) (2) (3),2018.10.13.
4. A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről szóló 9/1999.(XI. 24.) SzCsM rendelet, 1. számú melléklet, 2018.10.13.
5. 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről, 65.§, 2018.10.10.
6. 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről, 41.§, 42.§, 45.§, 46.§, 50.§, 2018.10.10.
7. 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről, 52.§, 2018.10.10.
8. 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről, 54.§, 2018.10.10.
9. 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről, 4§(1), 2018.10.10.
10. 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről, 7.§, 8.§, 9.§, 12.§, 2018.10.10.
11. www.szeretetotthon-pecs.hu, 2018.10.15.
12. Patricia A. Potter, Anne Griffin Perry: Az ápolás elméleti és gyakorlati alapjai, Medicina Könyvkiadó Rt., Budapest, 1996., 30. oldal
13. [file:///C:/Users/151sh/Downloads/jeszenszky-zita---demens-idosek-ellatasanak-iranyelvei\(1\).pdf](file:///C:/Users/151sh/Downloads/jeszenszky-zita---demens-idosek-ellatasanak-iranyelvei(1).pdf), 2019.01.17.
14. <https://inda.info.hu/uploads/dokumentumok/szemelykozpontu.pdf> Személyközpontú gondoskodás modelljei INDA program, 2019.02.18.
15. <https://docplayer.hu/10232211-A-kommunikacio-alapjai.html> A kommunikáció alapjai - PDF - Docplayer.hu, 2019.02.20.

Melléklet

1. számú melléklet

Nyílt nappal egybekötött szakmai nap tervezete

1. Program témája:

- Nyílt nap keretén belül az érdeklődők tájékoztatása az intézménnyel kapcsolatban.
- Szakmai nap keretén belül intézménylátogatás, előadások, valamint foglalkozások és szakköri munkák bemutatása.

2. Helyszín meghatározása

3. Program időpontjának meghatározása

4. Rendezvény meghirdetése, előzetes regisztráció időpontjának meghatározása (maximális létszám meghatározása)

Propagálás módja:

- Intézmény honlapja
- Jelzőrendszeres segítségnyújtás kapcsolatrendszere
- Intézményünk hirdetőtáblája
- Társintézmények megkeresése elektronikus úton
- Médiaán keresztüli információ átadása (újság, online felület)

5. Meghívottak célcsoportja:

- Elsősorban azok a szociális területen dolgozó szakemberek, akik tevékenységük során aktívan részt vesznek a befogadás (elhelyezés) folyamatában.
- Továbbiakban minden érdeklődőt szeretettel várunk, akik megismerkednének az intézménnyel, az intézményi élettel.

6. Program célja:

- Intézményközi kapcsolatok megerősítése.

- Szakmai kapcsolatok megerősítése.
- Tapasztalatcsere.
- „Jó gyakorlatok” bemutatása, átadása.
- Az idős otthon életébe történő betekintés a szakemberek és az érdeklődők számára.
- Tájékoztatás az intézményi életről, az intézmény által nyújtott szolgáltatásokról, a bekerülési feltételekről, befogadás folyamatáról.
- Lehetőség biztosítása annak érdekében, hogy a hasonló helyzetben lévő egyének egymással találkozhatnak, sorstársakkal beszélgethessenek, problémájukra megoldási módokat találhassanak.

7. Rendezvény programja:

- 8:30-9:00: Érkezés, regisztráció
- 9:00-9:15: Köszöntő és a program menetének ismertetése
- 9:15-10:15: Intézmény bemutatása, épületbejárás (szükség esetén több csoportban)
- 10:15-10:35: Szünet (vendéglátás: kávé, üdítő, pogácsa)
- 10:35-10:55: Előadás - A jelzőrendszeres segítségnyújtás Power Point formátumban
- 10:55-11:15: Vegyes csoportfoglalkozás bemutatója
- 11:20-11:40: Csoporttorna bemutatása
- 11:45-12:30: Kötetlen beszélgetés- Lehetőség a személyes ismerkedésre, beszélgetésre a szakemberekkel; ismeretszerzés az intézményi életről; válaszadás a felmerülő kérdésekre. Idősek alkotásainak megtekintése.
- 12:30-12:50: Csoportos lelki gondozás a Biblia által - bemutató
- 12:55-13:20: Dalkör bemutatója
- 13:20-13:30: Rendezvény zárása- Életképek levetítése

Befogadás (Elhelyezés) az idősök otthonában metódus fejlesztése a begyűjtött jó gyakorlatok felhasználásával

Cél: Interperszonális kapcsolat kialakítása a befogadó intézmény és a befogadott személy/
hozzátartozók között

„Jó beköltözés” ismervei, a „rossz beköltözés” buktatói

1. Kérelmezés a befogadásra

1.1 A kérelmező és családja megismerése, első személyes találkozás, beszélgetés a dokumentáció átadása előtt

1.2 A dokumentáció ismertetése, útmutató a dokumentáció kitöltéséhez, tanácsadás, felmerülő kérdésekre válaszadás

1.3 A kérelmező igénye szerint a befogadó intézmény bemutatása

1.4. A kitöltött dokumentáció visszaérkeztetése, megbeszélése, lehetőség a második találkozásra, a kérelmező személy/ család további megismerésére, egyéni speciális kérésekre megoldási javaslat keresése

Kérdés az MBE intézményei felé:

- **Milyen gyakorlat jellemzi az intézményeket a felvételi kérelmeknél?**
- **Kérnénk jó gyakorlatot a súlyos demens, a fekvőbeteg, mozgásfogyatékossgal élő kérelmezőknél a tájékoztatás terén.**
- **Mik az elképzeléseik a bentlakással kapcsolatban a kérelmezőknek? Ez sokszor eltér a valóságtól. Megoldási javaslatot kérnénk.**

2. Előgondozás

2.1. Az előgondozó személyek a kérelmezőt személyesen felkeresik, lehetőség a harmadik személyes találkozásra

2.2. Állapotfelmérés, szükséglet felmérés

2.3. Információáramlás az intézmény és a kérelmező között

Kérdés az MBE intézményei felé:

- **Milyen gyakorlat jellemzi az intézményeket az előgondozás során?**
- **Milyen problémákkal szembesülnek az előgondozó munkatársak az előgondozás alatt?**
 - **Egészségügyi Intézetben történő felmérés során?**
 - **Súlyos demens, vagy krízis helyzetben lévő kérelmező esetén?**
 - **Mozgásfogyatékkal élők helyzetében? Kérnénk megoldási javaslatokat.**
- **Mi a jó gyakorlat arra, amikor a kérelmező az előgondozás során szembesül az igazsággal, az otthonának végleges elhagyásával?**

3. Beköltözési előkészületek és elhelyezés

3.1. Kírtesítést követően férőhely megtekintésének lehetősége

3.2. A beköltöző személy fizikai/egészségügyi valamint szellemi/mentális állapotának megfelelően az optimális hely biztosítása

3.2.1 Idős, fennjáró személy

3.2.2. Tartósan ágyhoz kötött egyén

3.2.3. Súlyos demens személy

3.2.4. Mozgásfogyatékkal élő egyén elhelyezése

3.2.5. Házaspárok befogadásának lehetősége

3.3. Az elhelyezéssel kapcsolatos gyakorlati információk átadása, tájékoztatás

Kérdés az MBE intézményei felé:

- **Milyen gyakorlat jellemzi a beköltözés folyamatának előzményét?**
- **Milyen lehetőségek vannak a házaspárok elhelyezésére?**
- **Hogyan, milyen módszerrel tudják megoldani, hogy az új kérelmező a számára a legoptimálisabb helyre kerüljön? Jó gyakorlatot kérnénk.**
- **Kérjük az Önök által alkalmazott, legjobban bevált módszer ismertetését, a kérelmezővel (leendő befogadott személy) és a hozzátartozóival való jó kapcsolat kialakítása terén.**

4. Befogadás

4.1. Az új gondozott várása, fogadása

4.2. A gondozott elhelyezése, a hozzátartozókkal a harmonikus viszony kialakítása a jól működő interperszonális kapcsolat érdekében

4.3. Fizikai/egészségügyi valamint szellemi/mentális állapot felmérése

4.4. A szükséges dokumentációk elkészítése

4.5. Az intézmény házirendjének, szokásainak megismertetése

4.6. A részleg életének bemutatása, kezdetét veszi a közösségi és szobatársi beilleszkedés segítése, figyelemmel kísérése

Kérdés az MBE intézményei felé:

- **Kérjük ismertesse a beköltözés folyamatát.**
- **A befogadás során teljes elutasítást tapasztalnak a gondozott részéről, gondolatai csak a hazamenetelről szólnak. Milyen megoldási alternatívákat alkalmaznak?**

- **Van-e gyakorlatuk arra az esetre, amikor házaspárok a közvetlen befogadás után, az egy légtérben való együttélést nem akarják elfogadni?**
- **Milyen tapasztalataik vannak arra az esetre, amikor a hozzátartozó nem tudja elfogadni a kialakult helyzetet, nehéz számára az elengedés. Jó gyakorlatot kérnénk.**
- **A mentális állapot felmérésekor a szakember azzal szembesül, hogy a gondozott tudatlan, vagy a tájékoztatás hiánya miatt, vagy téves tájékoztatást kapott a hozzátartozóktól a végleges idős otthoni elhelyezésével kapcsolatban. Kérnénk, jó gyakorlatot a helyzet megoldására.**

Befogadás (elhelyezés) folyamata a Baptista Szeretetszolgálat Szeretetotthonában

3sz. melléklet

