

Boldog Gizella Alapítvány

Gizella Otthon



Beszámoló
2010. év

Készítette

Dr. Egervári Ágnes
igazgató



TARTALOMJEGYZÉK

	Oldal
1 BEVEZETÉS	3
2 AZ INTÉZMÉNY SZOLGÁLTATÁSAI	3
2.1 SZOCIÁLIS ALAPSZOLGÁLTATÁSI FORMÁK:	3
2.2 SZAKOSÍTOTT ELLÁTÁSI FORMÁK:	4
2.3 MI A DEMENCIA?	4
3 INTÉZMÉNYI ADATOK	7
3.1 SZÁMOKBAN	7
3.2 ÖNKORMÁNYZATI FÉRŐHELYEKET ELFOGLALÓ LAKÓINK SZÁMÁNAK ALAKULÁSA	8
3.2.1 <i>Tartós bentlakásos önkormányzati kijelölésű férőhelyek</i>	8
3.2.2 <i>Átmeneti bentlakásos önkormányzati férőhely</i>	9
3.2.3 <i>Pénzügyi elszámolás:</i>	10
3.3 KÜLSŐ TÉNYEZŐK HATÁSA AZ INTÉZET MŰKÖDÉSÉRE	11
3.4 DOLGOZÓK LÉTSZÁMA	15
4 ALAPELLÁTÁS	15
4.1 KÖZÖSSÉGI PSZICHIÁTRIAI ELLÁTÁS	15
4.2 TÁMOGATÓ SZOLGÁLAT	15
4.3 IDŐSKLUB	20
4.4 FÉNY KLUB - DEMENS NAPPALI ELLÁTÁS	22
5 SZAKOSÍTOTT ELLÁTÁSOK	26
5.1 ÁTMENETI ÉS TARTÓS BENTLAKÁSOS ELLÁTÁS	26
5.2 DEMENCIÁBAN SZENVEDŐK ELLÁTÁSA	29
6 SZAKMAI SIKEREK, KÜLSŐ KAPCSOLATOK	30
7 FEJLESZTÉSI ELKÉPZELÉSEINK	31



1 BEVEZETÉS

A Boldog Gizella Alapítvány 2001 óta működteti Biatorbágyon a Gizella Otthont. Tamási Árontól kölcsönöztük mottónkat, amikor 10 éve elkezdtek a munkát. Szemléletünk szerint intézményünkben a személyes intimszféra megőrzése mellett ki-ki annyi és olyan segítséget kap a mindennapokban, amit állapota szükségessé tesz. Kulcsszavunk az emberi méltóság megőrzése - akkor is, ha az életkor előrehaladtával, krónikus betegségek okozta állapotromlással a mindennapi élet, az önellátás megnehezül. Keresztény szemléletű gondoskodást nyújtunk a testi- szellemi - szociális jólét megtartásához, a szociális szolgáltatások palettáját színesítve, szervesen illeszkedve a település életébe. Az elmúlt években a tartós és átmeneti bentlakásos ellátás mellett nappali szolgáltatásokat hoztunk létre.

1998 - ban beszéltünk először a Képviselőtestület előtt elképzeléseinkről - együttgondolkodás eredményeként jött létre a jelenlegi konstrukció.

2000 májusában kezdődött az építkezés, 2001 májusa óta működik az intézmény.

2000 októbere óta él együttműködési és ellátási megállapodás a település és az Alapítvány között, mely 2008-ban a megváltozott jogszabályi környezetnek is megfelelően módosult. A tartós bentlakásos elhelyezésre vonatkozó megállapodás feltételei 2012-től módosítást igényelnek.

2 AZ INTÉZMÉNY SZOLGÁLTATÁSAI

2.1 SZOCIÁLIS ALAPSZOLGÁLTATÁSI FORMÁK:

- idősök klubja
- demens nappali intézmény
- támogató szolgálat

2.2 SZAKOSÍTOTT ELLÁTÁSI FORMÁK:

- átmeneti elhelyezés
- tartós bentlakásos elhelyezés
- súlyos demenciában szenvedők tartós bentlakásos elhelyezése

Tevékenységeit az Alapítvány normatív állami hozzájárulásból, térítési díjakból, adományokból és pályázati forrásokból fedezi: együttműködve elsősorban Bátorbágy Város Önkormányzatával és a Családsegítő Központtal, valamint a környező településekkel, a Kistérséggel is.

2.3 MI A DEMENCIA?

A Gizella Otthon nyitása óta az alap- és a szakellátásban is felvállalja demenciában szenvedő idős betegek ellátását. Ezzel a tevékenységével egy hiány területet fed le. A demográfiai változások következtében - számos nemzetközi kutatás alapján megállapítható, hogy a demenciában szenvedő betegek száma rohamosan emelkedik, ez egyre nagyobb terhet jelent nemcsak a beteg közeli hozzátartozóinak, hanem társadalmi következményekkel is jár. Hogy „megértsük” a betegséget és a probléma aktualitását, nézzük meg, hogy mit is jelent a demencia.

A demencia olyan egyre fokozódó memóriazavar, amelyhez a magasabb szellemi, intellektuális képességek romlása és pszichés tünetek egyaránt járulhatnak. E tünetek problémát okoznak a beteg mindennapi életében s egy megelőző, magasabb teljesítmény romlását jelentik.

Nehéz megmondani, hogy mikor kezdődik a demencia és a mindennapos feledékenység mögött sokféle egyéb betegség is állhat, ezért fontos, hogy a családtagok nagyobb figyelmet fordítsanak egymásra, észleljék és a háziorvossal, vagy ideggyógyással megosszák a gyanús jeleket.

A demencia-esetek 90 százalékának hátterében **Alzheimer-kór** vagy az agyi keringés zavara áll, ez utóbbinál hajlamosító tényező a cukorbetegség, a magas vérnyomás és a magas vérzsírszint. A demenciát ezen kívül előidézhetheti a memória és a gondolkodási folyamatok működésében szerepet játszó agyi területek sérülése.



A demencia korai tünetei

Nincs két egyforma kórtörténet - az egyén személyisége, általános egészségi állapota, társadalmi helyzete mind szerepet játszik a kórlefordulás során

Memóriazavar: A rövid távú memória hanyatlása a leggyakoribb korai tünet, amit a feledékenységtől az különböztet meg, hogy a feledékeny ember emlékszik az elfelejtett dolgokkal kapcsolatos egyéb tényekre. A régi dolgokra sokáig kiválóan emlékezhet a beteg!

Automatizmusok megakadása: A demens betegek gyakran nehezen tudják elvégezni azokat a megszokott, mindennapi tevékenységeket, melyeket azelőtt gondolkodás nélkül, szinte automatikusan megoldottak.

A nyelvi kifejezőkészség zavarai: Bárkivel előfordul, hogy keresi a megfelelő szót, a demens beteg azonban gyakran az egyszerű szavakat is elfelejti, vagy más szavakat használ helyettük, ettől írása és beszéde érthetetlenné válik.

Időbeli és térbeli tájékozatlanság: A demens beteg ismerős környéken is eltéved, elfelejti, hogy éppen hol van, hogyan került oda és hogyan kell hazamennie. Időzavara odáig terjedhet, hogy összekeveri a nappal az éjszakát.

Hibás vagy csökkent ítélőképesség: Előfordulhat, hogy a demens beteg nem megfelelően öltözik, hideg napokon kevés ruhát ölt, míg nagy melegben feltűnően túlöltözik.

A figyelem hanyatlása: A demens betegnek nehézséget okoz egy egyszerű beszélgetés követése, elfelejti, hogy a számlákat be kell fizetni.

Tárgyak rossz helyre tétele: szintén bárkivel előfordul, hogy nem a megszokott helyére teszi a dolgait, ám a demenciában szenvedő beteg feltűnően szokatlan helyekre teheti a tárgyakat. Ezzel függ össze nem ritkán a meglopátásos téveszme.

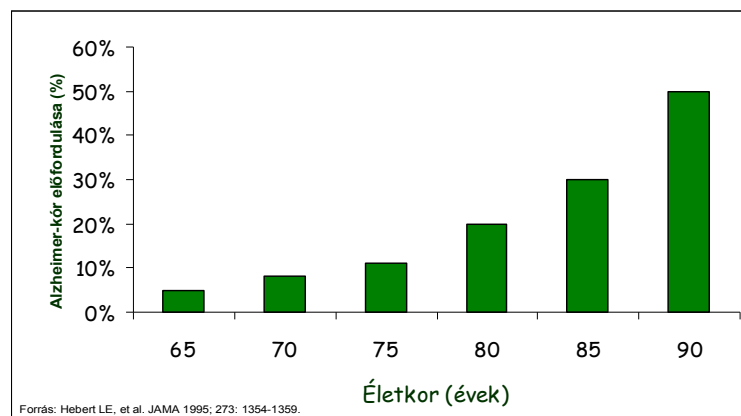
A kedélyállapot vagy a **személyiség megváltozása**, a szokatlanul hirtelen hangulatváltások éppúgy előfordulhatnak, mint a korábbinál fokozottabb érzelmesség vagy éppen az ellenkezője. A beteg gyanakvóvá, ingerlékennyé, szorongóvá, izgatottá vagy éppen apatikussá válik. Nem ritka a vádaskodás, üldöztetés. Gyakori tünet az érdeklődés elvesztése, a demens beteg idővel nagyon passzív, esetleg aluszékonnyá válhat.

Korai felismerés - lassítható hanyatlás

Bár a demencia kialakulásához döntően visszafordíthatatlan folyamatok vezetnek, a betegség néhány formájában a fokozódás lassítható, a tünetek csökkenthetők. Fontos a korai felismerés, az időben elkészülő szakorvosi diagnózis, s ez alapján a demencia hátterében lévő betegség azonosításának megfelelő terápia alkalmazása. A gyógyszeres kezelés irányulhat a gondolkodásbeli tünetek és a lelki természetű tünetek (a szorongás, a depresszió) csökkentésére.

Nemcsak a kezeléshez vezető út miatt fontos a korai felismerés, hanem azért is, mert lehetőséget ad a családnak a jövő megtervezéséhez, az addig megszokott életmód fokozatos átalakításához.

AZ ALZHEIMER DEMENCIA PREVALENCIÁJA

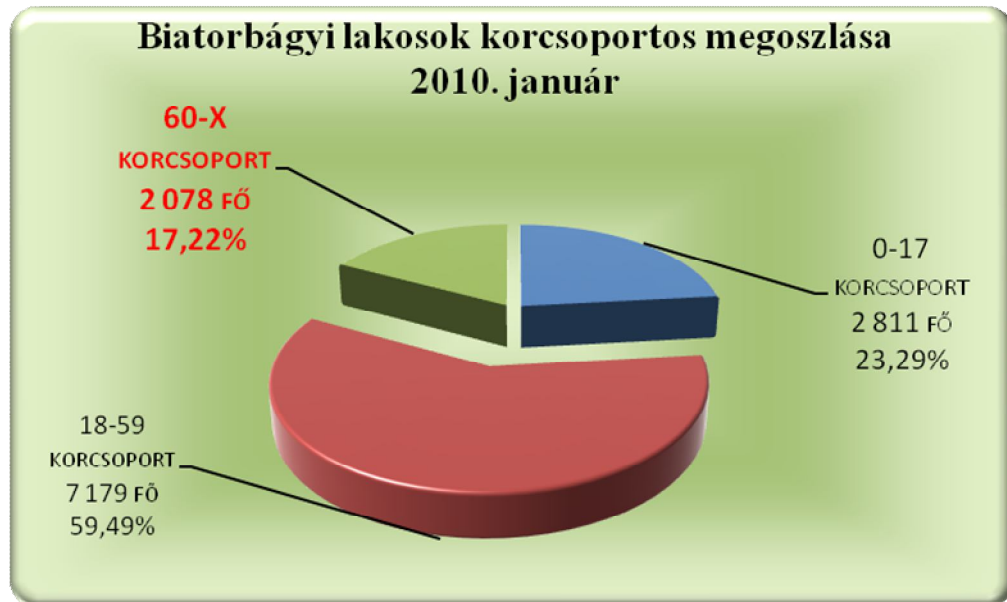


1. ábra

Lefordítva a fenti ábrát, a 80 év feletti idősöknek 20%-a, a 85 év felettieknek közel 30%-a szenved kóros feledékenységben, elbutulásban. Ez a betegség nem válogat: a XXI.század világjárványának is szokták nevezni. Az ellátás iránt folyamatosan növekvő igényt tapasztalunk, hiszen ők azok az idősök, akiket a család nem tud ellátni.

Egyetlen beszédes szám: amíg 2008-ban 35 demenciában szenvedő betegre 119 munkavállaló jutott; számítások szerint 2040-re 135 munkavállalóra 233 demens jut majd!!

A biatorbágyi lakosság viszonylatában az alábbi diagram szemléletesen mutatja a demenciában érintett vagy a közel jövőben érintetté válható lakosság számát. A 60 év feletti korosztály a veszélyeztetett, az életkor előrehaladtával a betegség előfordulásának gyakorisága növekszik.



2. ábra

3 INTÉZMÉNYI ADATOK

3.1 SZÁMOKBAN

2001 ben 43 férőhelyünk volt, majd 2002-ben ez év 50 férőhelyre bővült, 2004 -ben az épület bővítését követően 70 férőhelyünk lett.

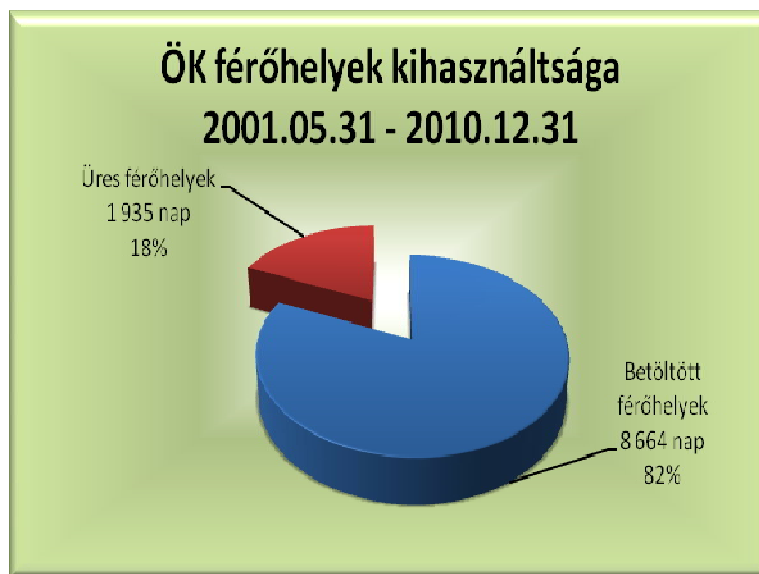
2006 óta 100 fő ellátására szóló működési engedélyünk van - ez a szám azonban akkor meghaladta a tényleges férőhelyek számát. A jogszabályok változásaira reagálva, a megüresedő egyszemélyes lakrészek a továbbiakban már két fő ellátására szolgálnak.

Jelenleg ellátottaik száma 92 fő, közülük 26 fő van egyedül egy lakrészben.

Nappali ellátásaink 2006 ősze óta működnek - szélesítve így az ellátások körét.

3.2 ÖNKORMÁNYZATI FÉRŐHELYEKET ELFOGLALÓ LAKÓINK SZÁMÁNAK ALAKULÁSA

Bátorbágy Város Önkormányzata és a Boldog Gizella Alapítvány között létrejött megállapodás értelmében az Alapítvány az Otthonban az Önkormányzat kijelölésével 3 fő tartós bentlakásos ellátását biztosítja - az együttműködési és ellátási megállapodásnak ez a pontja 2012-től módosítást igényel.



3. ábra

3.2.1 Tartós bentlakásos önkormányzati kijelölésű férőhelyek

ÖK férőhelyek lakók szerint (2001.04.30.-2010.12.31)

1. táblázat

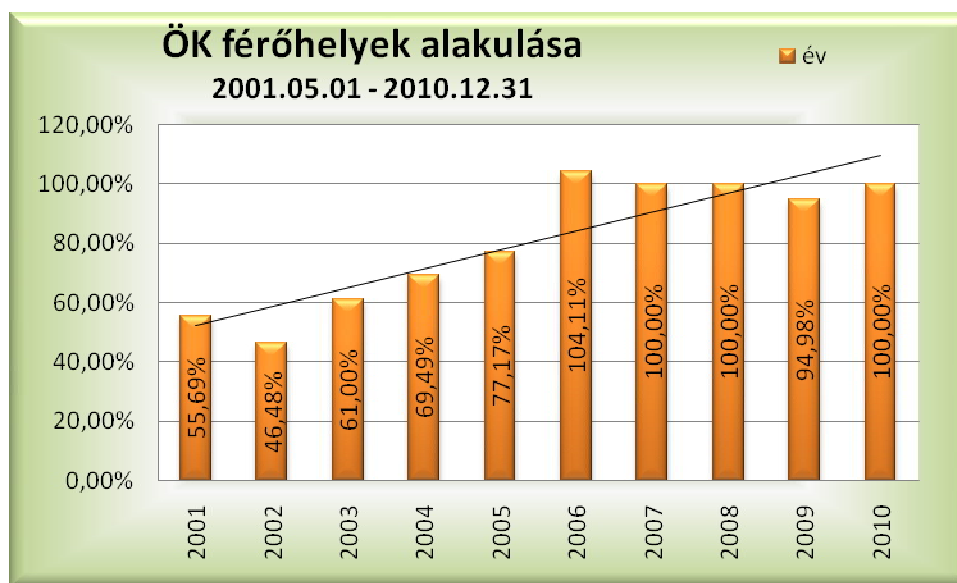
Név:	ellátás_tip	Összesen (nap)
Á. Gy.	demens	1725
B. L.	nem emelt	4
B. I.	nem emelt	177
B. Z.	nem emelt	640
F. J.	nem emelt	1872
H. J.	nem emelt	3533
K. J.	nem emelt	305
P. F.	nem emelt	293
T. J.	nem emelt	115
Végösszeg		8664

ÖK férőhelyek kihasználtsága éves bontásban (2001.04.30.-2010.12.31)

2. táblázat

év	betöltött napok	százalék	lehetséges napok
2001	411	55,69%	738
2002	509	46,48%	1095
2003	668	61,00%	1095
2004	763	69,49%	1098
2005	845	77,17%	1095
2006	1140	104,11%	1095
2007	1095	100,00%	1095
2008	1098	100,00%	1098
2009	1040	94,98%	1095
2010	1095	100,00%	1095
Összesen:	8664	81,74%	10599

A számok tanúsítják, hogy a férőhelyek kihasználtsága már évek óta 100 % körüli.



4. ábra

3.2.2 Átmeneti bentlakásos önkormányzati férőhely

2006 ősze óta átmeneti ellátást is végzünk: ennek különösen azóta lett nagyobb jelentősége, amióta a tartós bentlakásos ellátás feltétele az igazolt gondozási szükséglet megléte.

Átmeneti elhelyezés max. 1 évig lehetséges, egy ízben meghosszabbítható.

Biatorbágy Város Önkormányzata és a Boldog Gizella Alapítvány közötti Együttműködési és Ellátási Megállapodás értelmében a Családsegítő Központ,



BOLDOG GIZELLA ALAPÍTVÁNY GIZELLA OTTHON

illetve az Egészségügyi és Szociális Bizottság megkeresésére krízishelyzetekben azonnal fel tudjuk venni a rászorulókat - ha van lehetőségünk, akkor természetesen a rendelkezésre tartott 1 fő férfi férőhelyen túl is.

2009. és 2010. évben az Önkormányzat által javasolt személyek közül többen nem fogadták el az elhelyezési lehetőséget. Cs.A. a bentlakás lehetőségét továbbra is elutasítja, a nappali ellátás keretei között a lehetséges mértékig integrálódott. Napjait az intézményben tölti, higiénés szokásaiban pozitív változást tapasztaltunk.

2008. évben két személy részesült átmeneti bentlakásos ellátásban.

➤ **1. M. L.**

2008. július 17-21-ig 5 gondozási nap

➤ **2. O. I.**

2008. augusztus 4-november 9-ig 98 gondozási nap

Mindösszesen 103 gondozási nap, melyre az állami normatív hozzájárulást intézményünk lehívja.

2009. évben az átmeneti férőhely nem került betöltésre.

2010- évben egy személy részesült átmeneti bentlakásos ellátásban.

➤ **1. C.F.**

2010. november 26.-tól december 31.-ig: 36 gondozási nap

Mindösszesen 36 gondozási nap, melyre az állami normatív hozzájárulást intézményünk lehívta.

3.2.3 Pénzügyi elszámolás:

2008. év

egy férőhely éves állami normatív hozzájárulása 700.000,- Ft/év, azaz: 1.918,- Ft /nap

366-103=263 kieső gondozási nap jelentkezik a férőhely rendelkezésre tartása miatt.

Az Önkormányzat által fizetendő: 2008. július 31-ig (I.félév)
1.918 x 182= 349.076,- Ft.



2008. december 31-ig $1.918 \times 81 = 155.358,-$ Ft.

Összesen: 504.434,- Ft.

2009. év

egy férőhely éves állami normatív hozzájárulása 689.000,- Ft/év,
azaz: 1.888,- Ft /nap

365 kieső gondozási nap jelentkezett a férőhely rendelkezésre tartása miatt.

Az Önkormányzat által fizetendő: 2009. január 01.-től december 31.-ig
 $1.888 \times 365 = 689.000,-$ Ft.

2010. év

egy férőhely éves állami normatív hozzájárulása 635.000,- Ft/év,
azaz: 1.740,- Ft /nap

$365 - 36 = 329$ kieső gondozási nap jelentkezett a férőhely rendelkezésre
tartása miatt.

Az Önkormányzat által fizetendő: 2010. január 01.-től december 31.-ig
 $1.740 \times 329 = 572.460,-$ Ft.

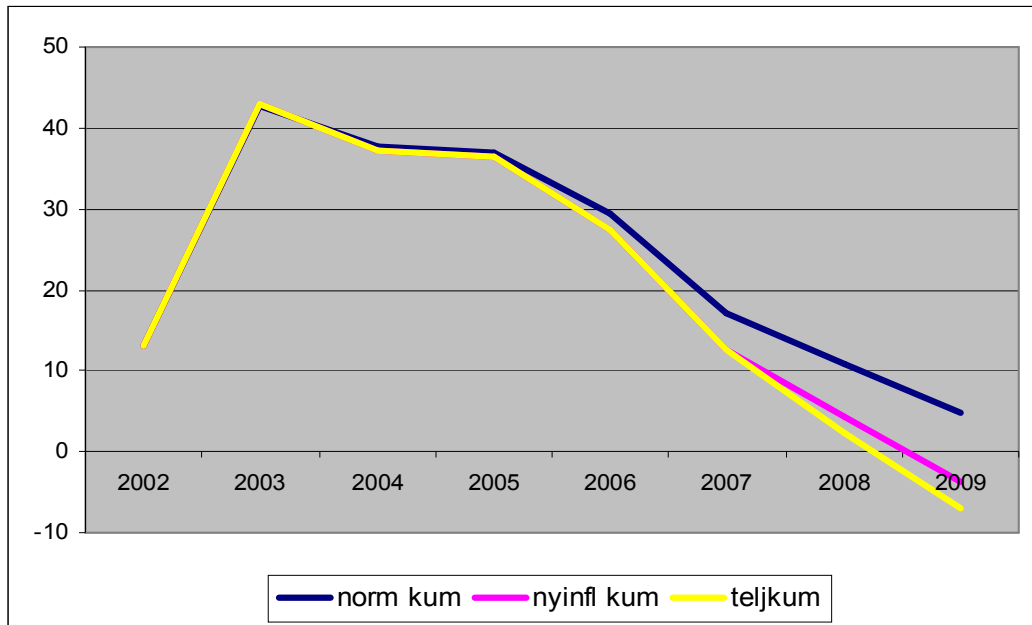
Mindkét évben az elszámolás rendben megtörtént, a 2010.évi elszámolás
folyamatban van.

3.3 KÜLSŐ TÉNYEZŐK HATÁSA AZ INTÉZET MŰKÖDÉSÉRE

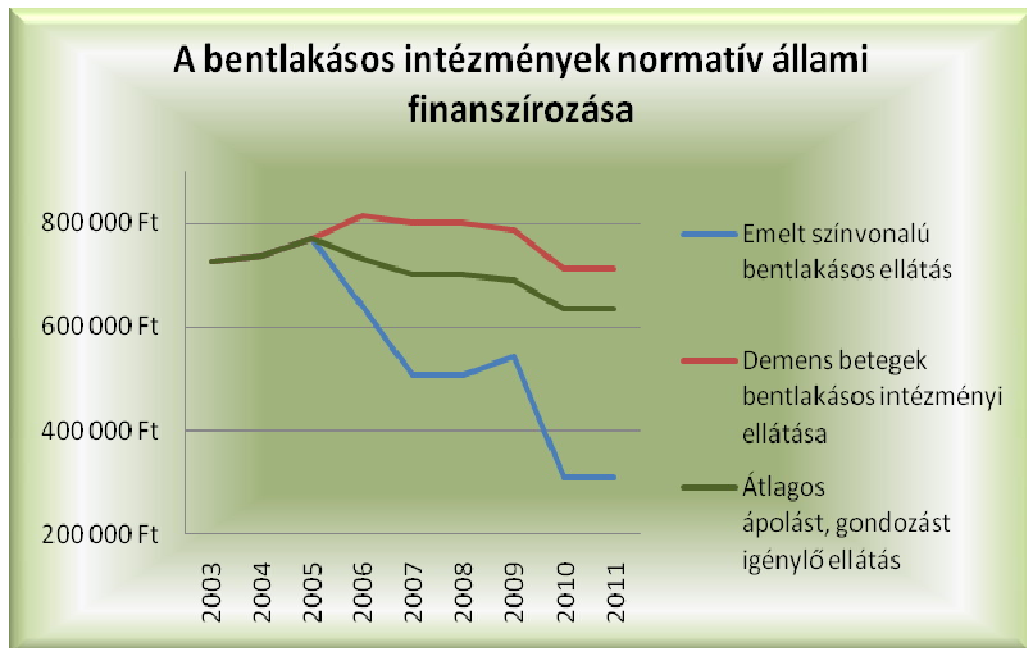
A jogszabályi környezet változásai 2002 és különösen 2004 óta a szociális
ágazatban nagy kihívást jelentenek a szakemberek, az intézmények számára.

Az emelt szintű elhelyezésre vonatkozó szabályozási környezet gyökeresen
megváltozott. Ezt az ellátási formát kiemelten hátrányosan kezeli a
finanszírozás - miközben a bentlakásos ellátások iránti igény fokozottan
jelentkezik.

A bentlakásos intézményi normatíva változásai

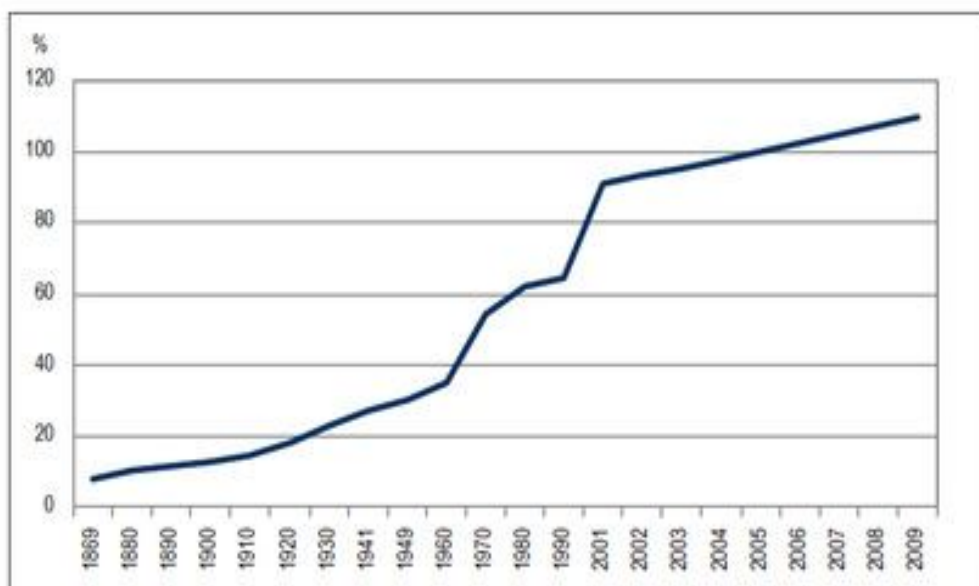


5. ábra



6. ábra

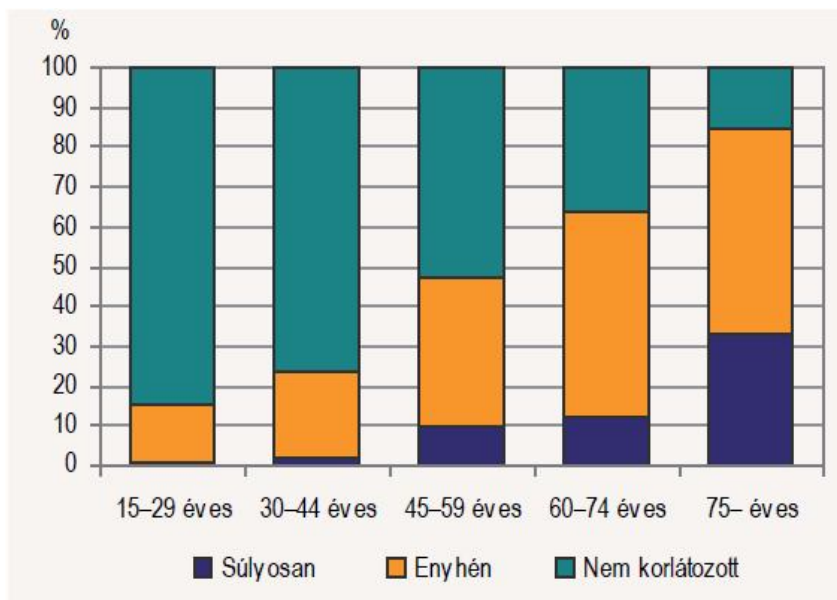
Öregedési Index*



* Száz 0–14 évesre jutó 65 éves és idősebb.

A demográfiai tendenciák, az idősek száma, különösen pedig számbeli aránya az aktív korosztály számbeli csökkenésével együtt komoly feladatokat állít a társadalom elé. Figyelemre méltó adat, hogy az idősek között milyen arányban vannak azok, akik mindennapi tevékenységükben segítségre szorulnak.

A korlátozottság mértéke korcsoportonként (forrás: statisztikai Tükör 2010/50)



Ha a biatorbágyi idős lakosok számát tekintjük, a 70+ korosztály 35%-a 348 főt jelent, ők azok, akik mindennapi életükhöz jelentős fizikai gondozást, szociális körülményeiktől függően intézményes segítséget igényelnek. A demencia súlyos formájában lehet érintett 147 fő.

3. táblázat

korcsoport	fő	Dementiában érintettek lehetnek nemzetközi, országos adatok alapján (%)	Dementiában érintettek lehetnek az országos átlag alapján	Érintett hozzátartozók (átlagosan 4 fő/idős demens)	Összes érintett	Biatorbágy lakossága 2010. január	Az érintettek aránya a lakossághoz képest (%)
80-X korcsoport	379 fő	20%	76 fő	303 fő	379 fő	12 068 fő	3,14%
70-79 korcsoport	614 fő	8%	49 fő	196 fő	246 fő		2,04%
60-69 korcsoport	1 085 fő	2%	22 fő	87 fő	109 fő		0,90%
Összesen:	2 078 fő		147 fő	586 fő	733 fő		6,07%

Forrás: KSH adatok és szakmai anyagok

A demencia a mindennapokban a biatorbágyi lakosság kb. 6 %-át érintheti, hiszen minden beteg mögött ott vannak a közeli hozzátartozók, akiknek szintén nagy mértékben befolyásolja az életminőségét a demenciában szenvedő családtag.

A fenti demográfiai tendencia jól tükröződik intézményünk kihasználtsági mutatóiban is.

4. táblázat

	Éves átlag létszám										
	2001.év	2002.év	2003.év	2004.év	2005.év	2006.év	2007.év	2008.év	2009.év	2010.év	2011. február 28.-ig
Lakók	29 fő	42 fő	44 fő	61 fő	61 fő	76 fő	76 fő	80 fő	85 fő	86 fő	92 fő
férőhely kihasználtság	67,44%	84,00%	88,00%	87,14%	87,14%	76,00%	75,96%	80,47%	85,12%	85,65%	92,00%
férőhely	43 fő	50 fő	50 fő	70 fő	70 fő	100 fő	100 fő	100 fő	100 fő	100 fő	100 fő

Intézményünkben jelenleg is várólista van, 34 fő vár elhelyezésre.

Az elhelyezést igénylők gondozási függősége növekvő: ez csak részben tudható be a jogszabályi változásoknak. Az egészségügyben zajló változások miatt a kórházból sokkal hamarabb hazakerülnek a betegek: ők gyakran jelentős mennyiségű gondoskodást igényelnek, idősek esetében pedig az önellátás megelőző szintje gyakran már nem elérhető szakszerű rehabilitációval sem. A 80 év felettiek háromnegyede korlátozottsággal él!



3.4 DOLGOZÓK LÉTSZÁMA

2001 év 18 fődolgozónk volt, ebből 15 biatorbágyi lakos.

Jelenleg 52 fő, közülük 29 helyi lakos. Számosan közülük a hátrányos helyzetű munkavállalói csoportba tartozóak: nem egészen fiatal, szakképzetlen nők. Többen szereztek már szakképesítést is nálunk. Jelenleg 11 diplomás munkatársunk van.

4 ALAPELLÁTÁS

4.1 KÖZÖSSÉGI PSZICHIÁTRIAI ELLÁTÁS

Sajnos, 2009-től kikerült a finanszírozott ellátások közül.

A megváltozott jogszabályi feltételek mellett az egyébként is még a kiépítés időszakában levő szolgáltatást nem folytatjuk.

4.2 TÁMOGATÓ SZOLGÁLAT

Támogató szolgálatunk célja a fogyatékos személyek lakókörnyezetben történő ellátása, a fogyatékos személy önrendelkezésén alapuló önálló életvitelének megkönnyítése, elsődlegesen a lakáson kívüli közszolgáltatások elérésének segítségével, valamint önállóságának megőrzése mellett a lakáson belüli speciális segítségnyújtás biztosítása. A szolgáltatást 2007. év óta folyamatosan biztosítjuk a településen élőknek. Eleinte egy, majd a megnövekedett lakossági igényeknek megfelelően két gépjárművel, melyből az egyik kerekesszékes ügyfelek szállítására is alkalmas.

A 2010. évben 30 fő, a településen élő fogyatékos, halmozottan fogyatékos és autista, valamint több mint 50 fő egyéb szociálisan rászoruló vette igénybe segítségünket. Hat fő fogyatékkal élő iskoláskorú gyermeknek biztosítottuk napi rendszerességgel Budapestre az oktatási-nevelési intézménybe jutást, majd hazaszállításukat. Szolgáltatásaink a fogyatékkal élőknek - a Boldog Gizella Alapítvány kuratóriumi döntésének megfelelően - térítésmentes volt a 2010. évben is. Ennek alapvető oka, hogy ügyfeleink szociális helyzetükre való tekintettel a térítésköteles szolgáltatást nem tudták volna igénybe venni, veszélyeztetve ezzel egészségi állapotukat, gyermekeik egyéni szükségleteihez igazodó oktatását, ellátását. A fogyatékkal élőkön túl igénybe vették



segítségünket a településen élő, idősek, szociálisan rászorulóknak, mozgásukban akadályozottak, akik egyedül nem tudnák megoldani az egészségügyi szolgáltatáshoz való hozzáférésüket, a közszolgáltatások elérését.

Az alapellátások vonatkozásában is megállapítható az a tény, hogy az elmúlt évek során folyamatosan csökkent, illetve nem változott az állami normatíva, a pályázati lehetőségek pedig egyre szűkebbek lettek. A jogszabályi változások következtében a Támogató Szolgáltatás nem normatívával finanszírozott, hanem pályázattal elnyerhető ellátás.

A gépjárművek fenntartási költségei, az üzemanyagárak emelkedtek, és feltehetően az ország gazdasági helyzete következtében is - megemelkedett a segítségünkre rászorulóknak száma. A 2009. évben a gépkocsik több mint 50.000 km-t futottak, de a 2010. évben meghaladtuk ezt, a megtett km 60.909.

A szolgáltatás bevezetésétől 2011-ig az alapszolgáltatásokat az arra jogosultaknak - akiknek az ellátásához az állami normatíva hozzájárult - térítésmentesen biztosítottuk.

Sajnos a folyamatosan változó törvényi és egyben finanszírozási feltételek miatt az idei évtől az **idősek nappali ellátásának tekintetében és a fogyatékos gyermekek szállítása esetében is kénytelenek vagyunk térítési díjat bevezetni.**

A térítési díj megállapításánál nem csak a törvényi előírásokat vettük figyelembe, hanem a családok, ügyfeleink szociális helyzetét is, sok esetben egyéni méltányosságot gyakorolva. A személyi térítési díjak és a normatívából származó bevételünk az ügyfeleinkre fordított költségeinket jelenleg sem fedezi - az adományokból és pályázati forrásokból várható bevétel pedig ugyancsak csökken.

Várható, hogy bizonyos leendő és meglévő ügyfeleink kiszorulnak az ellátás igénybevételéből, illetve azt csak részben tudják majd „megengedni maguknak”. Hiszen a megváltozott képességű ügyfeleink kizárólag Budapesten tudják a speciálisan rájuk szabott oktatási-nevelési szolgáltatásokat, valamint az egészségügyi szolgáltatásokat igénybe venni, s ide a szülők gyermekeiket nem, vagy nem a megfelelő körülmények között tudják csak eljuttatni. Ebben az Alapítvány lehetőségeihez képest maximálisan igyekszik segíteni, de a növekvő költségek és a folyamatosan csökkenő állami szerepvállalás mellett várhatóan a térítési díjak további emelésére kényszerülünk.

Jelenlegi intézményi térítési díjak:

5. táblázat

TÁMOGATÓ SZOLGÁLAT	Intézményi térítési díj óra/km díj
SZEMÉLYI SEGÍTÉS halmazott	1 155 Ft/h
SZEMÉLYI SEGÍTÉS egyéb	867 Ft/h
Szállítás	173 Ft/km

A szolgálat teljesítményének és finanszírozásának alakulása az elmúlt 2 évben.

A Támogató Szolgálatok finanszírozása pályázati úton nyerhető el, ún. feladategységek alapján történik, a megkötött szerződések előzetesen meghatározott éves feladategységre vonatkoznak, amelyek nem igazodnak a valós igényekhez.

6. táblázat

időszak	teljesített feladategység halmaz. fogy	teljesített feladategység egyéb	teljesített feladategység km	összes feladategység	finanszírozott feladategység	Nem finanszírozott feladategység	Alapítvány költsége	Halmazott fogyatékos vagy autista ellátott (óra)	Egyéb szociálisan rászoruló ellátott (óra)	szállítás (hasznos km)
2009. év	1 467	628	3 158	5 253	3 920	1 333	3 112 651 Ft	978	628	15 789
2010. év	829	882	4 331	6 042	3 550	2 492	5 960 259 Ft	553	882	21 654

A hasznos km kizárólag az a km adat, amikor az ügyfél a gépjárműben ült, mivel az idevonatkozó törvény értelmében nem elszámolható, „nem hasznos” km-nek minősül az a km, amikor az ügyfélért megyünk, illetve amikor pl. tartós kórházi kezelésre szállított személy esetén a gépkocsi nélküle tér vissza a telephelyre.

A fenti táblázatból jól látható, hogy a tényleges szükséglet messze meghaladja a finanszírozott lehetőségeket, az ebből eredő különbség is az Alapítvány költségeit növelte.

7. táblázat

	Fogyatékos ügyfelek		Biatorbágyi rászoruló	
	szállított (fő)	személyi segítség (fő)	szállított (fő)	személyi segítség (fő)
2008. év	17 fő	17 fő	36 fő	10 fő
2009. év	18 fő	19 fő	44 fő	13 fő
2010. év	25 fő	22 fő	41 fő	8 fő

Míg 2008-ban összesen 87 megállapodott ügyfelünk volt, melyből 17 fő fogyatékkal élő, összesen 1039 alkalommal történt személyszállítás. 2009- ben 120 megállapodott ügyfelünk volt, melyből súlyos fogyatékkal élő 21 fő.

2010-ben Biatorbágyon fogyatékkal élő ellátottaink száma 25 fő, mindösszesen szállított 41 fő.



7. ábra

A szolgáltatás folyamatosságát és zavartalan működését szakmailag felkészült két személyi segítő kollegánk, két gépkocsivezetőnk munkája garantálja, valamint a törvényben is előírtaknak megfelelő két gépjárművünk.(Mozgáskorlátozottak számára teljes értékűen használható, rámpával rendelkező Mercedes kisbusz, valamint Peugeot Partner személygépkocsi)

Hatékony szolgáltatásunk érdekében együttműködtünk a törvény által meghatározott szakmai és igazgatási területek vezetőivel, munkatársaival, továbbá a kliens állapotának jobbá tétele céljából mindazon személyekkel, akik ebben segítségünkre lehetnek.



BOLDOG GIZELLA ALAPÍTVÁNY GIZELLA OTTHON

Céljaink között szerepelt a meglévő szociális, család - és gyermekvédelmi hálózatba történő integráció, közösségi programokban való részvétel elősegítése, önálló életvitel megkönnyítése. Ellátásunk a tavalyi év során az alábbi szolgáltatások igénybevételét tette lehetővé a teljesség igénye nélkül:

- segítő kapcsolat kialakítása és fenntartása
- személyi szállítás
- munkavállalást, munkavégzést, képzést segítő szolgáltatások hozzáféréseinek megteremtése
- személyi segítség (információnyújtás, ügyintézés)
- eszközkölcsonzés
- jelnyelvi tolmácsszolgálat elérhetőségének biztosítása
- készség- és képességfejlesztés megszervezése

Szakmai munkánkat az 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló IV. fejezet szociális szolgáltatások 65/C. § (1) a támogató szolgáltatás célja a fogyatékos személyek lakókörnyezetben történő ellátása, elsősorban a lakáson kívüli közszolgáltatások elérésének segítése, valamint életvitelük önállóságának megőrzése mellett a lakáson belüli speciális segítségnyújtás biztosítása címben részletezett feladatok, illetve az érvényben lévő 1/2000. SZCSM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatáról és működésük feltételeiről című részben foglaltak szerint végeztük.

A térítési díjakat a 29/1993. (II.17.) Korm. Rend. a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról szóló törvény alapján állapítottuk meg.

A Mozgáskorlátozottak Biatorbágyi Szervezetével kötöttünk együttműködési megállapodást.

Szociálisan rászoruló ügyfeleink számára igyekeztünk minél kedvezőbb térítési díjakat megállapítani, valamint lehetőséget adunk méltányosság kérésére, mikor is a térítési díj megállapításánál figyelembe vesszük az egyéni szociális- és élethelyzetet, ezzel a lehetőséggel rendszeresen élnek is a Családsegítő Szolgálat munkatársai által szolgálatunkhoz irányított ügyfelek.

4.3 IDŐSKLUB

Az idősek klubja az önmaguk ellátására részben képes idős korúak számára kialakított intézmény. Mód van közösségi együttlétre, pihenésre, tisztálkodásra, mosásra, vasalásra, étkezésre. Az idősek klubjába az a 18. életévét betöltött személy is felvehető, aki egészségi állapota miatt szociális és mentális támogatást igényel. Célcsoportunk a szociálisan és mentálisan segítségre szorulóknak, de önmaguk ellátására részben, vagy egészben képes idősek. Elsődleges célunk volt egy olyan közösségi tér biztosítása, ahol esetleges elmagányosodásuk, és az ezzel együtt járó mentális problémák feloldódhatnak.

Intézményi térítési díj 2010. év

8. táblázat

Ellátás típusa	Egy napra jutó intézményi térítési díj 2011. évben (FT)
Idős klub	855 Ft
Szociális étkeztetés	239 Ft

A szolgáltatás igénybevétele térítésmentes, térítési díjat csak azoknak a klubtagoknak kell fizetni, akik étkezést igényelnek, jövedelemfüggően.

A nappali idős ellátás igénybevétele az elmúlt években

9. táblázat

ellátás típus	2008.év	2009. év	2010. év
Nappali idős ellátás napok száma	6 256 nap	4 930 nap	6 080 nap
Nappali idős ellátás napi átlag létszám	25 fő	20 fő	24 fő

Az ellátottak száma:

2007. évben Az idősklub nyújtotta szolgáltatásokat a **27 ügyfél** vette igénybe folyamatosan.



BOLDOG GIZELLA ALAPÍTVÁNY
GIZELLA OTTHON

2008. évben Az idősklub nyújtotta szolgáltatásokat a **34 ügyfél** vette igénybe folyamatosan.

2009. évben Az idősklub nyújtotta szolgáltatásokat a **41 ügyfél** vette igénybe folyamatosan.

2010. évben Az idősklub nyújtotta szolgáltatásokat **46 ügyfél** vette igénybe folyamatosan.

Az idősklubban a tavalyi év folyamán előre elkészített szakmai tematika alapján a következő foglalkozások térnek vissza hétről-hétre:

- kézműves foglalkozások:
- hímzés, varrás, fonás, horgolás
- szalvéta technika
- gipszképek festése
- ünnepi dekorációk készítése
- nemezelés
- szitázás
- bábkészítés
- séta
- filmklub
- torna
- irodalmi kör
- segítő beszélgetés egyénileg és kiscsoportban
- színházlátogatás
- művészetterápiás foglalkozás
- egészségügyi szakellátáshoz való hozzájutás
- hivatalos ügyek intézésének segítése
- múzeumlátogatás
- rejtvényfejtő kör
- ünnepi műsorokra készülés

Az idősklub nyújtotta szolgáltatásokat évente átlagosan több mint 30, a településen élő idős, rászoruló vette igénybe folyamatosan. Célcsoportunk szociálisan és mentálisan segítségre szoruló, de önmaguk ellátására részben, vagy egészben képes idősök. Elsődleges célunk volt egy olyan közösségi tér biztosítása, ahol esetleges elmagányosodásuk, és az ezzel együtt járó mentális problémák feloldódhatnak.

Szakmai elkötelezettségünk és egyben célunk volt, hogy munkánk során ügyfeleink a már meglévő képességeik és készségeik megtartásában, illetve fejlesztésében közreműködjünk, úgy, hogy segítsünk az ellátottaknak a közösségen belül életminőségüket maximalizálni, fejlesszük szociális készségeiket, melyek segítik egyéni céljaik elérésében.

A nappali ellátások szolgáltatásainak igénybevétele 2010. évben

10. táblázat

ellátás típus	Január	Február	Március	Április	Május	Június	Július	Augusztus	Szeptember	Október	November	December	Összesen
Idős klub étkezéssel	100 nap	103 nap	111 nap	123 nap	188 nap	188 nap	146 nap	154 nap	207 nap	189 nap	160 nap	117 nap	1 786 nap
Idős klub étkezés nélkül	264 nap	227 nap	210 nap	180 nap	208 nap	244 nap	224 nap	212 nap	203 nap	195 nap	204 nap	116 nap	2 487 nap
Szociális étkeztetés					258 nap	189 nap	204 nap	238 nap	236 nap	236 nap	235 nap	211 nap	1 807 nap

Az idősklub nagyon jó lehetőség arra, hogy az egyre több segítségre szoruló idős ember megismerje az intézményt, mindennapjait - ha úgy hozza a sorsa, hogy bentlakásos ellátásra szorul, már nem olyan nagy megrázkódtatás a beköltözés.

A klubtagokat a klubba és az egyes programokra, foglalkozásokra illetve haza rendszeresen gépkocsival szállítjuk. Ez a szolgáltatás mostanáig ugyancsak díjmentes volt, azonban 2011-től kénytelenek leszünk szerény térítési díjat kérni.

4.4 FÉNY KLUB - DEMENS NAPPALI ELLÁTÁS

Demenciában szenvedő idősök számára nyújtott alapszolgáltatás. Igénybe vehető: bármely olyan szellemi hanyatlással járó betegség esetén, amelyet szakorvos megállapított. Demens személyek nappali ellátásának keretében biztosítjuk napi rendszerességgel szervezett egyéni és csoportos foglalkozásokat, figyelemmel az egyéni gondozási tervekre, melyet személyre

szabottan a demencia centrum szakvéleménye és a szociális, mentálhigiénés munkatárs állapotfelmérése alapoz meg.

Ezen szolgáltatásunk a régióban egyedülálló, és hiánypótló. Célunk, hogy minél több demenciában szenvedő embernek tudjuk segítséget nyújtani, családjuknak, hozzátartozóiknak szakmai tanácsadással, információnyújtással segíteni a bajban.

A demens ellátás igénybevétele az elmúlt években

11. táblázat

ellátás típus	2008.év	2009. év	2010. év
Demens ellátás napok száma	1 912 nap	1 066 nap	1 447 nap
Demens ellátás napi átlag létszám	8 fő	4 fő	6 fő

Szolgáltatások:

- egyéni foglalkozások (egyéni gondozási terv, mentálhigiénés állapotfelmérés alapján)
- csoportfoglalkozások (kognitív, kreatív és memória csoportok szakemberekkel)
- szakszerű gondozói felügyelet
- szakorvosi kontroll

A betegség előrehaladtával az érintett állandó felügyeletet igényel, nem hagyható magára, mindennapi tevékenységeiben (étkezés, öltözködés, WC használat) egyre több segítséget igényel. A betegek állapotának megőrzése, a meglévő szellemi képességek megtartása mellett ez az ellátási forma a hozzátartozók tehermentesítését is szolgálja - valamint előkészíti a későbbiekben általában elkerülhetetlen bentlakásos gondoskodást. Az őket otthon gondozó hozzátartozóik itt szakápolói felügyelet alatt, biztonságban tudhatják betegüket. Munkatársaink (pszichiáter, pszichológus, neurológus szakorvos, mentálhigiénés, szociális szakemberek, gondozók) demens gondozásban szerzett tapasztalatai alapozzák meg a magas szakmai színvonalú gondozást.

Intézményi térítési díj 2010. év

12. táblázat

Ellátás típusa	Egy napra jutó intézményi térítési díj 2011. évben (FT)	Egy napra jutó intézményi térítési díj étkezés nélkül (FT)
Demens klub	2 561 Ft	1 861 Ft

A szolgáltatás személyi térítési díjköteles (jövedelemfüggően).

Nyitvatartás: munkanapokon napközben 8-16 óráig

A **2008. évben** az ellátást összesen igénybevevők száma **10 fő**, ebből új ügyfél 5 fő

2009. évben az ellátást összesen igénybevevők száma: **8 fő**, ebből új ügyfél 5 fő, kilépett 4 fő

2010. évben összesen 19 fő vette igénybe a demens nappali ellátást.

A demens klub szolgáltatásainak igénybevétele 2010. évben

13. táblázat

ellátás típus	Január	Február	Március	Április	Május	Június	Július	Augusztus	Szeptember	Október	November	December	Összesen
Demens klub	92 nap	86 nap	123 nap	108 nap	91 nap	102 nap	151 nap	136 nap	134 nap	143 nap	151 nap	130 nap	1 447 nap

Munkánk során hangsúlyos szerepet kapott az intézményben lakók és az idősklub, demens klub szolgáltatásainak igénybevevői közötti **integráció**, mely többek között a közös programokon való együttes részvételt jelentette. Ez szakmailag abból a szempontból is előnyös volt, hogy a klubot igénybevevők gyakran válnak intézményünk bentlakóivá, így a közös programok elősegítik jövőbeni integrációjukat.

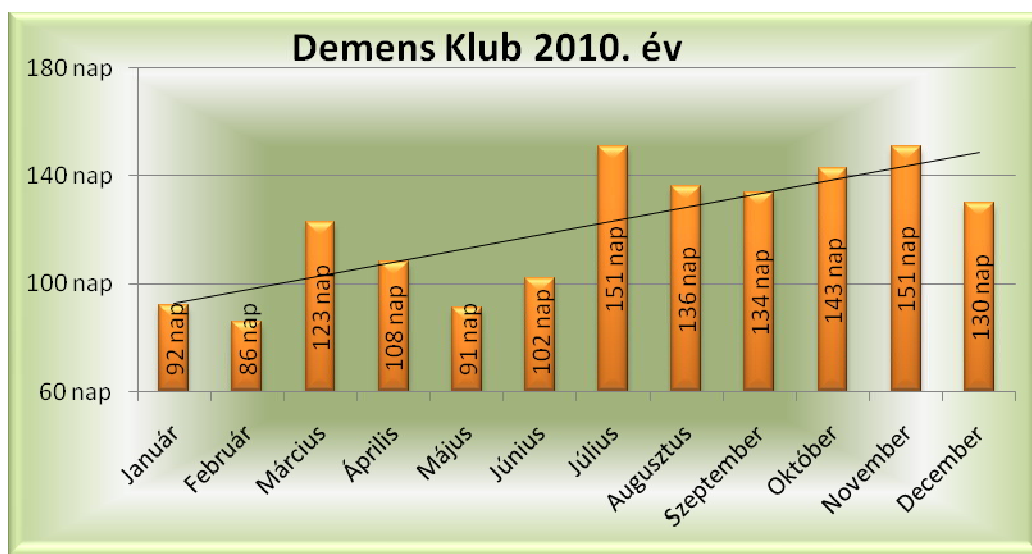
Napi rendszerességgel szervezett egyéni és csoportos foglalkozásokat biztosítunk, figyelemmel az egyéni gondozási tervekre, melyet személyre szabottan a demencia centrum szakvéleménye és a szociális, mentálhigiénés munkatárs állapotfelmérése alapoz meg.

A napi nyitvatartási idő alatt a gondozói felügyeletet folyamatosan biztosítjuk.

Az ellátottak állapot-felmérési módszerének alapja az intézmény pszichológusa által elvégzett tesztek és az egyéni beszélgetés, valamint a folyamatos - havi rendszerességgel ismételt - kontroll.

Az ellátottak meglévő képességeinek megőrzése és fejlesztése érdekében egyéni és csoportos formában a szociális munka és a mentálhigiéne eszközeit használjuk. A csoportos foglalkozások közül a „Fény” (kognitív) csoport, a különböző készségekre építő kreatív csoportok és a memória csoport képezik a kitűzött célok elérésének alapját.

A környékből is tapasztalt folyamatosan növekvő érdeklődés miatt 2010-ben szolgáltatási területünket és a férőhelyek számát is bővítettük.



8. ábra

A szolgáltatás hiánypótló: lehetővé teszi, hogy a demenciában szenvedő idős emberek családi körben maradjanak akkor is, amikor már állandó felügyeletet igényelnek.

A szolgáltatások során biztosítjuk a napi háromszori étkezés lehetőségét, alapvető higiéniai szükségletek kielégítését, kézműves foglalkozásokat, zeneterápiás foglalkozást, hivatali ügyintézésben segítséget, gyógytornát, filmklubot, információnyújtást, tanácsadást, valamint az ügyfél lakókörnyezete és az intézmény közti díjmentes szállítást.

Mind a demens, mind pedig az idős nappali ellátás tekintetében a kezdetektől ingyen nyújtottuk a klubokba történő beszállítást, mert tudtuk, hogy időseink, és hozzátartozóik ezt önállóan nem tudják megoldani, nagyrészt egészségügyi állapotukra tekintettel, illetve anyagi, szociális helyzetük miatt. A 2010. év átlagát véve napi 38 km-t használjuk gépkocsinkat kizárólag az ez irányú szállítás biztosítására. A 2010. évben szállítási önköltségünk 120Ft volt, amit ha felszorozunk a megtett kilométerek és az átlag igénybevételi napok számával, majd felszorozunk az év hónapjainak számával, akkor több mint egy millió forintot fordítottunk arra, hogy a zavartalanul, és akadálymentesen tudjuk biztosítani a szállítást az ügyfelek lakókörnyezete, és a klub között.

2010. évben az idős nappali ellátás és demens nappali ellátás tekintetében a biatorbágyi ügyfelek szállítására fordított költségünk. :1.144.560Ft

/38km/napx120Ft (gépjármű önköltsége) = 4560Ft/nap

4560 x 251 nap = 1.144.560Ft/

Az idős nappali ellátás tekintetében az egy főre jutó éves normatíva 88.580Ft, ami napi szinten megközelítőleg 353 Ft-ot jelent, amiből a napi ellátást sem, nemhogy a szállítási költségeket lehetne fedezni.

Ha a továbbiakban munkánkat szakmai elkötelezettségünk szerint változatlan színvonalon és minőségben folytatni kívánjuk, elkerülhetetlen, hogy a szállításért térítési díjat kérjünk. Azon ügyfelek esetében, akik ezt önerőből nem tudják megfizetni, kérjük az Önkormányzat hozzájárulását a szolgáltatások eléréséhez, hogy továbbra is mindenki számára elérhetően tudjuk nyújtani mind a nappali idősellátást, mind pedig a Támogató Szolgáltatást a településen élő rászorulóknak, fogyatékkal élőknek.

5 SZAKOSÍTOTT ELLÁTÁSOK

Intézményünkben a szakellátás igénybevétele **tartós bentlakásos** ill. **átmeneti bentlakásos** formában lehetséges.

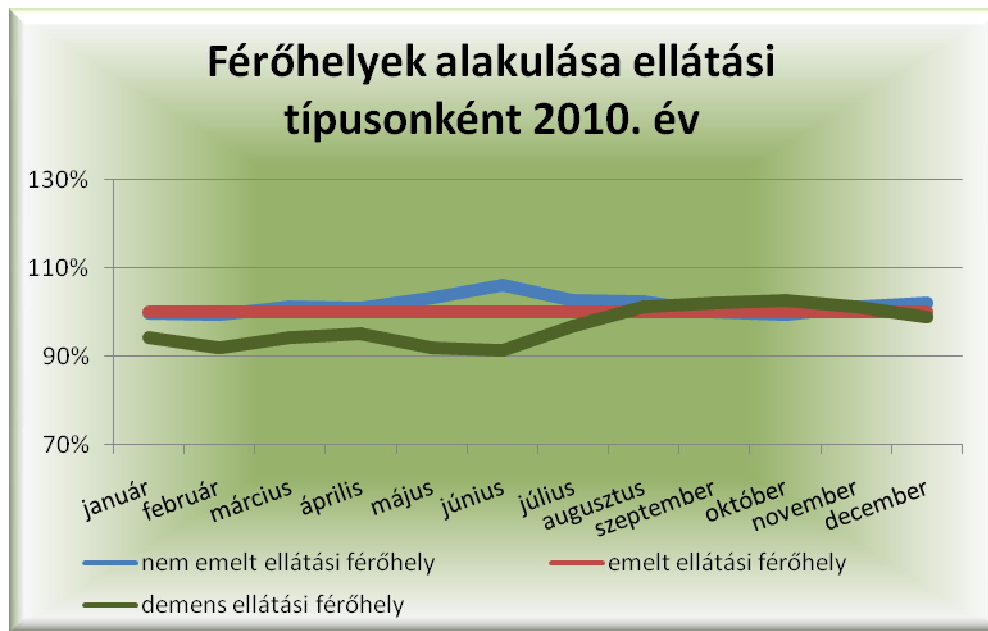
5.1 ÁTMENETI ÉS TARTÓS BENTLAKÁSOS ELLÁTÁS

2001 óta a 43 férőhelyre kértünk működési engedélyt, amely az évek során 50, 70, azután 100 főre módosult.



9. ábra

Jelenlegi létszám 92 fő



10. ábra

Ellátottak: Olyan idős személyek, akik koruk, egészségi állapotuk, családi helyzetük miatt az otthoni mindennapi életvitelre, önmaguk ellátására már maradéktalanul nem képesek, akiknek gondozási idejük a **napi négy órát meghaladja**, de rendszeres gyógyintézeti kezelést nem igényelnek. **Az Otthon demenciában szenvedők ellátását is vállalja.**

Az intézményben általában telt ház van, várólista működik, az elhelyezésnél előnyt élveznek azok, akik batorbágyi lakosok, illetve itteni családi kötődéseik, a településen élő hozzátartozóik vannak.

Szolgáltatások:

- 1, 2, 3 személyes, akadálymentes, fürdőszobás lakrészek
- napi 4-szeri étkezés
- ruházattal, textíliával való ellátás (kérésre)
- egészségügyi alapellátás
- egészségügyi szakellátáshoz való hozzásegítés
- gyógytorna, fizioterápia
- mentális gondozás

Folyamatos munkarendben, napi 24 órában biztosítjuk az ellátást.

A tartós bentlakásos elhelyezés feltétele: napi 4 óránál több gondozási szükséglet, melyet az intézményvezető vizsgál és állapít meg.

Az átmeneti elhelyezés max. 1 évig lehetséges, egy ízben meghosszabbítható.

Térítési díj: Az elhelyezés körülményeitől és a jövedelemtől függően jogszabályi keretek között kerül megállapításra.

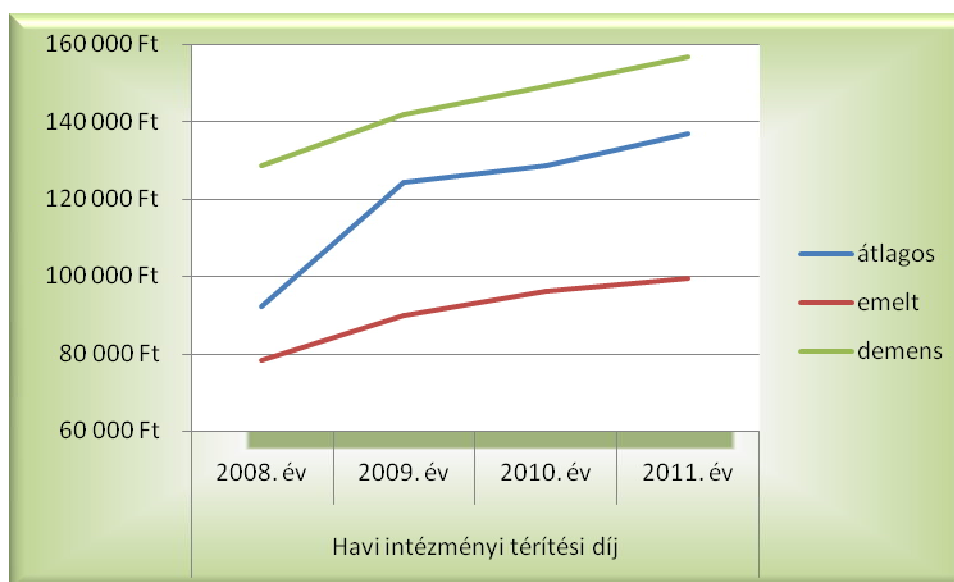
(Emelt szintű elhelyezés - egyágyas lakrész - esetén egyszeri hozzájárulási díj is fizetendő).

Az intézményi térítési díj a jogszabályi előírásoknak megfelelően az önköltség és a normatíva különbsége alapján kerül megállapításra, az alábbiak szerint alakult:

Havi intézményi térítési díjak alakulása

14. táblázat

	Havi intézményi térítési díj			
	2008. év	2009. év	2010. év	2011. év
átlagos	92 080 Ft	124 300 Ft	128 680 Ft	136 790 Ft
emelt	78 140 Ft	89 700 Ft	96 210 Ft	99 580 Ft
demens	128 720 Ft	141 980 Ft	149 110 Ft	156 720 Ft



11. ábra

A személyi térítési díjak megállapításakor lehetőség van egyéni méltányosság gyakorlására - az önkormányzati férőhelyen ellátottak személyi térítési díja minden esetben rendszeres jövedelmük, nyugdíjuk max. 80%-a.

Az emelt szintű férőhelyek finanszírozása rendkívül hátrányosan alakult az elmúlt években. Az Alapítvány azonban nem módosított a megállapodásokon, de a megürülő lakrészekben méretüktől függően a továbbiakban 2 személyt helyezünk el.

5.2 DEMENCIÁBAN SZENVEDŐK ELLÁTÁSA

Jelenlegi létszám. 35 fő



12. ábra

A demenciában szenvedőket állapotuk szerint, ha szükséges, külön részlegben helyezük el az intézményben. Mindvégig törekszünk azonban arra, hogy a lehetséges mértékig integrálódjanak a közösségbe: részt vegyenek a különböző csoportos foglalkozásokon, tevékenységekben, a nappali ellátásban részesülőkkel együtt.

Az idősellátás teljes vertikumát tudja az intézmény nyújtani, az otthonközeli alapszolgáltatásoktól a tartós bentlakásos intézményi és demens ellátásig. Az intézménybe kerülők romló egészségügyi állapotára is tekintettel, a jogszabályban előírt alap egészségügyi ellátáson kívül pszichiáter, neurológus, geriáter, belgyógyász rendeléseket és házi szakápolás helyszíni lehetőségét is biztosítjuk (gyógytorna, masszázs). Gyógytornászaink rendszeresen tartanak egyénre szabott illetve csoportos foglalkozásokat, valamint alkalmazzák a Bioptron lámpa és a K-active tape gyógyító hatását, melyeknek igénybevételére lehetősége van a biatorbágyi lakosoknak is.

A házi szakápolás szolgáltatást otthonukban élők számára is tudjuk biztosítani.

6 SZAKMAI SIKEREK, KÜLSŐ KAPCSOLATOK

- Akkreditált képzéseket tartunk az intézményben, a szakmai napon résztvevők száma évről évre növekszik, az ország egész területéről eléri a 100 főt.
- Idősellátási szakmai munkacsoportokban, képzésekben veszünk részt.
- Egyéni továbbképzéseken, gyakorlatokon vesznek részt az intézményben más otthonok munkatársai.
- Elnöke vagyok a Szociális Klaszternek, alelnöke a Regionális Szociálpolitikai Tanácsnak, A Magyar Gerontológiai és Geriátriai társaság Időotthoni szekcióját vezetem.
- A szakminisztérium felkérésére az intézményben zajlott a Szociális Klaszter két országos modellkísérlete az intézmény részvételével (HGCS -Ápolási- gondozási szükségletfelmérés).
- A jelenleg zajló HGCS3 modellkísérlet és a TÁMOP 5.4.1. szociális szolgáltatások modernizációja - programban a bentlakásos idősellátás szakértői munkacsoport szakmai vezetője vagyok.
- Zeneterápia, művészetterápia folyik az intézményben: ennek tanulmányozására japán szakemberek csoportja járt nálunk.
- A demens gondozást svédországi (Karolinska, Stockholm) és az aradi Egyetem küldöttsége tanulmányozta.
- „Nem csak a húsz éveseké a világ!” címmel idősek és hozzátartozóik számára rendeztünk egészségnapot 2010—ben, melyen bárki részt vehetett. (filmvetítés, előadások, az időskori szellemi, fizikai, lelki egészségmegőrzésről, lehetőség a masszázss, torna kipróbálására.
- Az Alapítvány sikeresen részt vett a KVVM által meghirdetett Izzócsere pályázaton, melynek keretén belül nem csak az intézményben, hanem több mint 40 biatorbágyi család, (ahol idős ember is él) lecserélhette a hagyományos izzókat energiatakarékos, környezetkímélőre. Az Alapítvány a saját költségén az izzók kiszállítását és a régi izzók begyűjtését is elvégezte, ahol igényelték elvégezték a cserét is. A családok nagy része önerőből nem lett volna képes ezt megvalósítani.

Fentiek az Alapítványon túlmutatva a település ismertségét, jó hírét is öregbítik.

7 FEJLESZTÉSI ELKÉPZELÉSEINK

A gondozás iránt folyamatosan növekedő keresletet tapasztalunk: igaz ez mind a nappali, mind pedig a tartós bentlakásos intézményi ellátásra, különös tekintettel a demenciában szenvedőkre. Ez a fentiekben is érintett demográfiai változások miatt érthető.



13. ábra

Magyarországon jelenleg kb. 50 000 tartós bentlakásos idősotthoni férőhely van - ez kevesebb, mint amit a gondozásra szorulóknak száma, állapota szükségessé tenné.

Jelenleg van kidolgozás alatt a Nemzeti Szociálpolitikai Koncepció, amely az ágazat közép- és hosszútávú fejlesztési stratégiáját meghatározza.

A rendelkezésre álló terület még lehetővé tesz további épületfejlesztést; a kb. 400 nm épületrészre érvényes építési engedéllyel, tervdokumentációval rendelkezünk. Az elmúlt években megszerzett tapasztalataink alapján olyan integrált egészségügyi- és szociális intézményben gondolkozunk, amely referenciainstítúciónak is szolgálhat: hasonló, az idősellátás teljes vertikumát nyújtó, demensek ellátását is felvállaló intézményről nem tudunk. Pályázati források elérésére törekszünk.

Az Alapítvány a továbbiakban is az Önkormányzattal együttműködve kíván dolgozni, kiemelt figyelemmel a biatorbágyi idős emberek, családok ellátására.

Biatorbágy, 2011-03-16

dr. Egervári Ágnes
igazgató