

Foglalkoztatási-gazdasági együttműködések és szolgáltatások fejlesztése Fejér megyében című, TOP-5.1.1-15-FE1-2016-00001 azonosítójú projekt keretében készült műhelytanulmány



Mezőföldi tanulmányok 18.

2020. december 30.

Idősellátás EFQM alapú továbbfejlesztése a Mezőföldön

Tóth-Kovács Franciska

Tartalomjegyzék

1. Bevezetés.....	3
2. A Szent Kereszt Idősek Otthona bemutatása	4
2.1. Ellátottak jellemzői.....	4
3. EFQM kiválóság modell.....	5
3.1. Az EFQM kiválósági modell bemutatása	5
3.2. A stratégia szerepe az EFQM modellben	7
4. Kérdőív kiértékelése.....	9
5. Stratégiai célok meghatározása.....	11
5.1 Célok megfogalmazása	12
6. Projekt tervezés	14
7. Összefoglalás	16
8.Irodalomjegyzék	16

1. Bevezetés

Dolgozatomban a minőségfejlesztés (EFQM) bevezetését elemzem egy idősök otthonában. Munkámban egy olyan megvalósítani kívánt programot mutatok be, amely egy szolgáltatáscsomag kidolgozása.

Az idősöknek joguk van a minőségi szolgáltatásokhoz. Cél, az intézményünkben élő ellátottak szükségleteinek megfelelő gondozás, ápolás magas színvonalú biztosítása, állapotuk nyomon követése, dokumentálása és a monitorozás ellenőrzése. A gondozási rászorultsághoz rendelt szolgáltatáscsomagok megvalósításához kell keresni a szakmai tudással, jártassággal, illetve tapasztalattal bíró munkaerőt, függetlenül attól, hogy az számlás vagy megbízásos, vagy alkalmazásban álló munkavállaló-e. A szolgáltatáscsomag meghatározza azokat a sajátos elemeket, és azok mértékét, melyek alapján specializálódni kell az időskori megbetegedésekre és az ezekhez társuló tipikus gondozási formákra. Fő szempont kell, legyen az állapotjavulás, elégedettség elérése.

A fentiek alapján tehát a szolgáltatáscsomagnak úgy kell a már meglévő szakmai eljárásokat rögzítenie, hogy folyamatosan tekintettel kell lennie egy új szabályozórendszerbe épülésének. Az új szabályozási irány ugyanis nem az ellátott korához kötődő jogosultságra és az ehhez kapcsolódó ellátástípusra épül, hanem alapvetően önellátási képesség-hiányhoz kötődő jogosultságra. A szolgáltatáscsomag az átalakításra váró szociális szolgáltatási rendszernek az az eleme, amely lényegénél fogva képes a szakellátás irányába ösztönző hatást kifejteni, egyszersmind feltétele is annak, hogy ebbe az irányba elinduljunk.

A szolgáltatáscsomagot az idősök otthonában lakók igényeire alakítom ki, ezért az ő elvárásait (pl. személyre szabott magasabb minőségű étkeztetés, szabadidős programok stb.) kérdőíves kutatással mértem fel, amely eredményeit beépítem a dolgozatomba is.

2. A Szent Kereszt Idősek Otthona bemutatása

Az intézmény átlagos ápolást-gondozást, ellátást nyújtó intézmény.

Ellátotti létszáma 72 fő, ebből a súlyos demensek száma 30 fő.

Az intézmény tevékenységi köre: Szociális ellátás bentlakással

Engedélyezett ellátotti létszám: 72 fő. Ellátási terület: az ország területe.¹

Az ellátási területünk az ország egész területe.

Az 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról az alábbiak szerint határozza meg az idősök otthonaiban ellátandók körét:

„68. § (1) Az idősök otthonában a 68/ A. § (3) bekezdésében meghatározott gondozási szükséglettel rendelkező, de rendszeres fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igénylő, a rá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt betöltött személy látható el.

(2) Az idősök otthonában a 18. életévét betöltött, betegsége vagy fogyatékosága miatt önmagáról gondoskodni nem képes, a 68/A. §

(3) bekezdése szerinti gondozási szükséglettel rendelkező személy is ellátható, ha ellátása más típusú, ápolást-gondozást nyújtó intézményben nem biztosítható.

(5) Idősök otthonába az (1) bekezdés szerinti személlyel az ellátás igénylésekor legalább egy éve együtt élő házastársa, élettársa, testvére és fogyatékos közeli hozzátartozója a 68/A. § (3) bekezdésében meghatározott gondozási szükséglet hiányában is felvehető.”

2.1. Ellátottak jellemzői

Ellátotti létszáma 72 fő, ebből a súlyos demensek száma 30 fő.²

Az 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról az alábbiak szerint határozza meg az idősök otthonaiban ellátandók körét: 68. § (1) Az idősök otthonában a 68/ A. § (3) bekezdésében meghatározott gondozási szükséglettel rendelkező, de rendszeres fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igénylő, a rá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt betöltött személy látható el.

(2) Az idősök otthonában a 18. életévét betöltött, betegsége vagy fogyatékosága miatt önmagáról gondoskodni nem képes, a 68/A. § (3) bekezdése szerinti gondozási szükséglettel

¹ Szent Kereszt Idősek Otthona belső anyag (2022)

² Szent Kereszt Idősek Otthona belső anyag (2022)

rendelkező személy is ellátható, ha ellátása más típusú, ápolást-gondozást nyújtó intézményben nem biztosítható.

(5) Idősek otthonába az (1) bekezdés szerinti személlyel az ellátás igénylésekor legalább egy éve együtt élő házastársa, élettársa, testvére és fogyatékos közeli hozzátartozója a 68/A. § (3) bekezdésében meghatározott gondozási szükséglet hiányában is felvehető.³

3. EFQM kiválóság modell

Ebben a fejezetben az EFQM kiválóság modellt mutatom be.

Az első alfejezetben (lásd: *3.1. Az EFQM kiválósági modell bemutatása*) általánosságban elemzem a modellt, a második alfejezetben pedig stratégiai szempontból (*3.2. A stratégia szerepe az EFQM modellben*), mivel úgy gondolom, hogy dolgozatom szempontjából ez a rész a legérdekesebb.

A piacgazdaság korában a termelési és szolgáltatási hatékonyság növelése érdekében, a versenyképesség fenntartását célzandó a kezdetleges, nem egységes szabványokat megelégedendő, létrejöttek az egységes szabványrendszerek és ezzel párhuzamosan a minőséggel és a minőségügyi rendszerekkel kapcsolatos értékelő, illetve tanácsadó modellek.⁴

Ezek után létrejött a ma oly elterjedten használt és elismert Üzleti Kiválósági Modell, melyet a European Foundation for Quality Management hozott létre (A kiválósági modell a továbbiakban: EFQM-modell).⁵

3.1. Az EFQM kiválósági modell bemutatása

Az EFQM egy olyan keretrendszer, amely megmutatja, hogy célja elérése érdekében mit tesz a cég (adottságok) és ezzel milyen eredményt ér el (eredmények). A modell figyelembe veszi, hogy a kiválóság elérésének szervezeti szinten számos tényezőt kell menedzselni, köztük a vevői elégedettséget, partnerkapcsolatokat, társadalmi hatást, erőforrásokat, folyamatokat stb. A vezetésnek ezekre és dolgozóira építve kell kiváló eredményeket elérni. „Az EFQM Modell

³ Az 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról

⁴ Csóka Ildikó, dr. Kovács Anita (2015) Minőségmenedzsment, minőségbiztosítás, Szegedi Tudományegyetem, 35.

⁵ Molnár Viktor (2013): EFQM-ALAPÚ INTEGRÁLT DÖNTÉSTÁMOGATÓ IRÁNYÍTÁSI MODELL FEJLESZTÉSE ÉS ALKALMAZÁSI LEHETŐSÉGEI. PhD értekezés. Miskolci Egyetem Gazdaságtudományi Kar Vállalkozás Elmélet és Gyakorlat Doktori Iskola, Miskolc.

szerint az innováció és a tanulás segíti az Adottságok javítását, továbbfejlesztését, amelyek így még jobb eredményekhez vezetnek és hozzájárulnak az egyre kiválóbbá váláshoz.”⁶

A modellben foglalt 9 kritérium úgy működik, mint az útjelző táblák, melyek mentén a szervezet eljut a Kiválóságához.

„A modellkritériumok teljesülésének értékeléséhez az EFQM egy értékelési rendszert fejlesztett ki, amelyet a különböző nemzetközi és ágazati díjak értékeléséhez is használnak. Ennek ismert elnevezése egy mozaikszó: RADAR. A mozaikszó értelmezése: Results-Eredmények, Approach-Megközelítés, Deployment-Alkalmazás, Assessment-Értékelés, Review-Felülvizsgálat.”⁷

Az European Foundation for Quality Management (EFQM) szervezésében 1992 óta lehet pályázni az Európai Minőségi Díjra (European Quality Award). A díj elnyeréséhez a szervezetnek egy minősítési folyamaton kell keresztülmennie. A minősítés központi része egy 9 kritériumból álló keretrendszer, melynek felépítése lényegében nem változott az évek során, ellentétben az MBNQA-val, amelyet –ugyan csak kisebb mértékben – szinte évente változtatnak a piaci változásokhoz való igazodás miatt.⁸

Az EFQM modell kritériumai kettő részre tagolódnak: Adottságok és Eredmények.

Az EFQM szervezeti kiválósági modell nem egyszerűen kritériumrendszer, hanem számos különféle módon használható gyakorlati eszköz:

- önértékelés,
- benchmarking eszköz,
- fejlesztési területek kijelölése,
- közös szókincs és gondolkodásmód alapja,
- struktúra a szervezet menedzsment rendszerére.⁹

A modell nyolc alapelvre épül, ezek alapján kerül összeállításra a kritériumrendszer és ennek megfelelően kell végezni az értékelést.¹⁰

Az alapelvek a következők:

1. Fenntartani a kiemelkedő eredményeket
2. Értéket adni a vevő számára.

⁶ EFQM Kiválóság Modell (2012) <https://kivalosag.com/hu/efqm-excellence/efqm-kivalosag-modell/> (Letöltés dátuma: 2023.04.13.)

⁷ Bálint Julianna (2016): Minőség, Terc Kft Kiadó, 42.

⁸ Pintér, J. (2007): Önértékelés a Malcolm Baldrige és az EFQM modellek alapján. Minőség és Megbízhatóság, 2. sz., pp.98-104.

⁹ Molnár, i.m.

¹⁰ Erdei János, Kövesi János, Topár József és Tóth Zsuzsanna Eszter (2006): A minőségmenedzsment alapjai, Typotex Kiadó, Budapest, 38.

3. Jövőorientáltan, inspiráltan és tisztességesen vezetni.
4. Agilis vezetés.
5. Sikereket elérni az emberek tehetsége által.
6. Táplálni a kreativitást és az innovációt.
7. Fejleszteni a szervezeti képességeket.
8. Felelősséget vállalni egy fenntartható jövőért.¹¹

3.2. A stratégia szerepe az EFQM modellben

Dolgozatomban az EFQM minőségirányítási rendszer bevezetését a stratégiára vonatkozóan elemzem, ezért tartom fontosnak a stratégia szerepét bemutatni az EFQM modellben.

Persze a stratégiát sem lehet függetleníteni a vezetéstől, és stratégia megvalósításába az embereket is be kell vonni, ezért nem nagyon lehet ezt a három témát egyedül kezelni. A projektervezésnél e három témakört (stratégia, vezetés, humánerőforrás-menedzsment) mindenképpen figyelembe kell venni, különben nem lehetne megvalósítani, még a szakdolgozat szintjén sem.

Véleményem szerint egy szociális intézet életében nagyon fontos a stratégiai terv, amely a jövőkép alapján megfogalmazott hosszú-és rövidtávú célokat, (azok sikerkritériumait), a célok eléréséhez vezető tevékenységeket, valamint a megvalósulás ellenőrzésének módját is tartalmazza. A stratégiánk célja egy új szolgáltatáscsomag bevezetése, amely a minőségi ellátás fejlesztését teszi lehetővé.

A 2010-ben és 2012-ben is továbbfejlesztették az EFQM modellt, mely érintette a kritériumokat, az alkritériumokat és az alapelveket is, illetve a kritériumok súlyozását. „Mindezen változtatásokkal az EFQM stratégiai csoportja azt szeretné elősegíteni, hogy a vállalkozások, szervezetek dinamikusabban fejlődjenek a modell segítségével, sikeresek legyenek az emberek kreativitása és folyamatosan fejlődő képességeik által, innovatív szervezetként értéket teremtsenek termékeikkel, szolgáltatásaikkal vevőik számára, s elért eredményeiket hosszútávon képesek legyenek megtartani mások jó gyakorlatának megismerésével, adaptálásával és továbbfejlesztésével.”¹²

Az EFQM modell adottságok blokkja olyan kérdésekre keresi a választ, amelyek a vállalkozás feladatmegoldási módjaival kapcsolatosak, azaz milyen stratégiai és operatív eszközökkel, eljárásokkal, milyen folyamatok segítségével történik a produktum létrehozása, a vállalat

¹¹ EFQM Kiválóság Modell i.m.

¹² Sugár Karolina (2009): EFQM Új modell vagy szabvány? Magyar Minőség, 12. sz., pp.18-19.

működtetése. Az eredménykritériumok segítségével objektív tényezőket értékelünk, azaz olyan felméréseket kell elvégezni, amelyek hozzájárulnak a más vállalatokkal történő összehasonlításhoz.

A kiválósági központ vállalati értelmezésben olyan menedzsment eszköz, amely képes feltárni, felépíteni, a vállalat számára elérhetővé és hasznosíthatóvá tenni olyan magas szintű tudáselemeket, amelyeket a vállalat fontosnak ítél. Moore és Birkinshaw tizenhét esettanulmány alapján négy kiválósági központ típust különböztet meg. Leggyakrabban az úgynevezett feladatorientált központtal találkoztak.¹³

A kritériumrendszer felépítését illetően a vezetés, a stratégiai tervezés, illetve a vevők reprezentálja a „vezetés triádot”, míg a munkaerő fókusz, a szervezet működése és az eredmények az „eredmények triádot”. E két hármas közötti kapcsolatok megteremtése kritikus feltétele a vállalkozás sikerének. A szervezeti profil kijelöli a szervezet működésének a kontextusait, a környezet, a kapcsolatok és a stratégiai kihívások átfogó útmutatóját képezik a szervezet teljesítmény menedzselésének, míg a mérés, elemzés és tudásmenedzsment annak tényeken alapuló, tudásvezérelt alapját hivatottak megvalósítani.

Összességében elmondhatjuk, hogy az EFQM az átvilágításos önértékelés eredményes, strukturált eszköze, támogatja a stratégiát, a Balanced Scorecard (stratégiai vezetési eszköz(keretrendszer)) kialakítását és teljes keretet ad a folyamatos fejlődéshez.¹⁴

¹³ Borsi Balázs (2002): A kiválósági központ fogalma: Javaslat egy egységes elemzési keret kialakítására. Vezetéstudomány-Budapest Management Review, 33(4), 46-54.

¹⁴ Molnár i.m.

4. Kérdőív kiértékelése

Kérdőív: A kérdőíves kutatások a kvantitatív módszerek családjába tartoznak. A kérdőíves kutatások elsődleges célja, hogy nagy mennyiségű anyagot gyűjtsenek zárt formában. A zárt forma azt jelenti, hogy kötöttek a kérdéseink.

1. A témában dolgoztam fel a rendelkezésünkre álló anyagokat.

2. Anyagmódszerem a kérdőív.¹⁵

Mintavételelem egyértelműen nem véletlen volt, ugyanis a Szent Kereszt Idősek Otthona munkatársaival és gondozottaival töltöttem ki a kérdőívet.

A munkatársak száma ténylegesen 21 fő, ezek közül 16-an töltötték ki a kérdőívet, tehát 76 %-uk.

A 72 fő ellátottból 32-en töltötték ki a kérdőívemet, azaz 44 %-uk. Fontos, hogy a 72 főből 30 fő súlyos demens, tehát nekik eleve nem adtam oda a kérdőívet. 40 kérdőívet küldtem ki a gondozók segítségével és abból 32 jött vissza.

Kérdőívemről elmondhatjuk, hogy

Egyszerű kérdőív

Célja: Kissé részletesebb szervezeti önértékelés

Eszköze: Részletesebb kérdőív, melyben az értékelés alapja már a kilenc EFQM kritérium:

1. Vezetés
2. Stratégia, vállalati politikai, tervezés
3. Alkalmazottak irányítása
4. Erőforrások
5. Folyamatok
6. Vevők megelégedettsége
7. Alkalmazottak megelégedettsége
8. Társadalmi hatás
9. Üzleti eredmények.¹⁶

Minket kiértékelés szempontjából az ellátottak elégedettsége érdekel, ugyanis ezek alapján kerül bevezetésre az új szolgáltatáscsomag (lásd: 6. Projekt tervezés)

¹⁵ Earl Babbie (2008): A társadalomtudományi kutatás gyakorlata, Balassi Kiadó, Budapest, 18.

¹⁶ Molnár i.m.

A kérdőív során arra vártam válaszokat, hogy mennyiségileg és minőségileg milyen szinten áll az intézmény. Melyek azok a területek, amelyek akár haladéktalanul fejlesztésre szorulnak. Ez alatt azt értem, hogy, az élelmezés, a szoba minősége, mennyisége elfogadható e, a dolgozók hozzáállása az idősekhez milyen mértékben mélyül el.

1. kérdés: Arra a kérdésre, hogy jól érzik-e magukat az intézményben, a válaszadók 69 %-a közepesen elégedett, azaz 4 pont adásával értékelték elégedettségét. Egy közepesen elégedett ellátott arra ösztönzi a vezetőséget, hogy a szolgáltatások minőségén változtatni kell.
2. kérdés: Hogy szakmailag felkészültnek tartja-e a gondozókat, itt jóra, azaz a 6-osra értékelték a legtöbben (72 %), tehát optimális számú és magas szinten képzett személyzet áll az ellátottak rendelkezésére.
3. kérdés: Hogy a gondozók, az ápolók figyelembe veszik a szakmai feladatokon túl az egyéni kéréseket, ezt a legtöbben (66%) 6 pont adásával értékelték
4. kérdés: Az orvosi ellátást közepesre értékelték átlagban, a legtöbben 3 pontot adtak (67 %).
5. kérdés: Arra, hogy a jelenlegi többletszolgáltatás mellett igényelne mást is (masszázs, fodrász, gyógytorna), a legtöbben 6-ost adtak (57%), tehát igenis igény van többletszolgáltatásokra.
6. kérdés: Arra a kérdésre, hogy biztonságosnak tartják-e az intézményt, a legtöbben 6 pontot adtak (72%), tehát ennek alapján elmondható az idősek otthona biztonságos.
7. kérdés: Az étkezés színvonalával az ellátottak közepesen voltak megelégedve, a legtöbben 4-est adtak rá (71 %).
8. kérdés: Arra a kérdésre, hogy a speciális étrend biztosítva van, a legtöbben 6 pontot adtak (67%), tehát az intézmény biztosítja a diétás és például a pépes étrendet is.
9. kérdés: Arra a kérdésre, hogy igénybe venné-e a személyre szabott magasabb minőségű étkezést, meglepően sokan választották a 6-ost (62%-uk), tehát igény van magasabb minőségű étkezésre, még ha ez többletköltséggel is jár (lásd: 10. kérdés)
10. kérdés: A személyre szabott minőségű étkezés többletfizetésnél szintén a 6-ost választották a legtöbben (59 %-uk)
11. kérdés: A gondozottak összességében elégedettek a szabadidős programokkal, ugyanis 73 %-uk 6-osra értékelte.
12. kérdés: A gondozottak igénybe is veszik ezeket a szabadidős programokat. 67 %-uk 6-osra értékelte.

13. kérdés: Arra a kérdésre, hogy megfelelően tartja a vallásgyakorlás gyakoriságát a legtöbben (59 %uk) 6-ra értékelte, tehát ezzel is elégedettek.
14. kérdés: A gondozottak a lelki gondozással is elégedettek. A legtöbben (58 %-uk) 6-ra értékelte.
15. kérdés A bentlakók a tisztasággal is összességében elégedettek. A legtöbben 5-re (73 %-uk) értékelte.
16. kérdés: Az ellátottak nagyjából otthonosnak érzik az intézetben magukat. A legtöbben (66 %-uk) 5-re értékelte.
17. kérdés: A bentlakók hatékonyan tartják a problémakezelést is. A legtöbben (59 %-uk) 5-re értékelte.
18. kérdés: Az ellátottak másoknak is ajánlanák az intézményt. A legtöbben (58%-uk) 5-re értékelte.

Ezek alapján elmondhatjuk, hogy az ellátottak közepesen érzik jól magukat az intézetben, s igény van többletszolgáltatásokra, jobb orvosi ellátásra, személyre szabott minőségű étkezésre.

5. Stratégiai célok meghatározása

A stratégiai tervezés egy olyan folyamat, amelynek során a vezetés általános hosszú távú célokat és konkrét rövidebb távú célokat határoz meg, majd olyan intézkedéseket dolgoz ki, amelyekkel a célok elérhetők. A stratégia a szervezet válasza a környezet nyújtotta lehetőségekre, kihívásokra és fenyegetésekre, összhangban a szervezet erőforrásaival és képességeivel. Nem módszerek gyűjteménye, hanem elemző gondolkodás, tevékenység tervezése és erőforrások rendelkezésre bocsátása a tevékenység végrehajtásához. A különböző portfólió modellek kialakítása, a cégek profitteremtő képességének új szempontú elemzése – a PIMS (Profit Impact of Market Strategy) projekt információbázisára támaszkodva – a legjellegzetesebb eredmények. Mindez átvezetett ahhoz, hogy a hosszú távú tervezést felváltotta a stratégiai tervezés. A gazdaságilag sikeres, a versenyben élenjáró cégek nagy erőfeszítéseket tettek a vállalati stratégia megtervezésére. Próbálkozások történtek a pénzügyi controlling mellett a stratégiai controlling kialakítására is. Azonban rövid időn belül

nyilvánvalóvá vált, hogy a stratégiai tervezés önmagában nem oldhatja meg a felmerülő problémákat.¹⁷

Megvalósítási kívánt program: Az időseknek joguk van a minőségi szolgáltatásokhoz. Cél, az intézményünkben élő ellátottak szükségleteinek megfelelő gondozás, ápolás magas színvonalú biztosítása, állapotuk nyomon követése, dokumentálása és a monitorozás ellenőrzése.

Jelen szöveg megfogalmazza a dependencia (függőség mértéke) szerint nyújtandó gondozási tevékenységet, ennek kritériumait.

Cél: Egy olyan szolgáltatáscsomag meghatározása, mely szerint a gondozási rászorultsághoz rendelt szolgáltatáscsomagok megvalósításához kell keresni a szakmai tudással, jártassággal, illetve tapasztalattal bíró munkaerőt, függetlenül attól, hogy az számlás vagy megbízásos, vagy alkalmazásban álló munkavállaló-e. A szolgáltatáscsomag meghatározza azokat a sajátos elemeket, és azok mértékét, melyek alapján specializálódni kell az időskori megbetegedésekre és az ezekhez társuló tipikus gondozási formákra. Fő szempont kell, legyen az állapotjavulás, elégedettség elérése. (lásd: 5.1. Célok megfogalmazása)

A fentiek alapján tehát a szolgáltatáscsomagnak úgy kell a már meglévő szakmai eljárásokat rögzítenie, hogy folyamatosan tekintettel kell lennie egy új szabályozórendszerbe épülésének. Az új szabályozási irány ugyanis nem az ellátott korához kötődő jogosultságra és az ehhez kapcsolódó ellátástípusra épül, hanem alapvetően önellátási képesség-hiányhoz kötődő jogosultságra. A szolgáltatáscsomag az átalakításra váró szociális szolgáltatási rendszernek az, az eleme amely lényegénél fogva képes a szakellátás irányába ösztönző hatást kifejteni, egyszersmind feltétele is annak, hogy ebbe az irányba elinduljunk.

5.1 Célok megfogalmazása

A szolgáltatás célja, feladata

A szakmai szabályozók szerinti egységes gondolkodás és cselekvésmód célja a szolgáltatást igénybe vevők számára magas színvonalú ellátás biztosítása, figyelembe véve az ellátotti csoportok igényeit, elvárásait és alapvető emberi jogait.

- Tervezzük a minőségi ellátás fejlesztését,

¹⁷ Csath Magdolna (2004): Stratégiai tervezés és vezetés a 21. században. 3. fejezet, Leadership Kft., Budapest, 41.

- Az intézmény betegellátó tevékenységén belül kiemelt szerepet tulajdonítunk a **szakápolási feladatok ellátásának**. Ezt a feladatot egyelőre külső, szakápolást végző vállalkozással kötött szerződés alapján oldjuk meg
- **Alapelvünk a belső innováció, a belső szakmafejlesztés.** Egyértelművé tesszük azokat a normákat, amelyek az intézmény munkatársi műhelye számára kiindulási pontok lehetnek saját, belső minőségfejlesztési modelljeink rendszerének megalkotásához. Itt elsősorban nem a minőségbiztosítási rendszerek előnyeire gondolunk, hanem arra, hogy rávilágítsunk a munkatársi közösség számára, hogy számos olyan pontja van a szolgáltatásnak, amely „egyénesíthető” intézményünkre, mely által az speciális és egyedi lesz. Ráadásul ennek tudatosítása segítheti a munkahelyi gondolkodást a továbblépésről, így az output definíciói innovációra ösztönöznek minket. Ezek a kompetencia-, tudás- és képességdeficitek, amelyekre külön fejlesztési programmal tudunk válaszolni. Ez pedig a képzési, továbbképzési források racionálisabb felhasználásához vezethet. A belső szakmai képzés nagyon fontos, mert a kreditpontos továbbképzések sokasága a piacon nem szakmaspecialitásúak, nem gyakorlati jellegűek, így nem adnak irányutatást a szakmai fejlődés irányára.

Olyan hatékony szervezeti működést valósítunk meg,

- amely a legmagasabb szintű szakmai célok megvalósítását biztosítja a racionális gazdálkodás keretei között,
- ahol maradéktalanul érvényesül a beteg-centrikus tevékenység,
- érvényesül a költségérzékenység és költségtudatosság,
- működik a kontrolling és a belső érdekeltségi rendszer,
- a likviditási gondoktól mentes működés megfelel a tulajdonosi és külső környezeti elvárásoknak,
- Az intézményünket megtisztelő emberek egészségügyi ellátását a legmagasabb szinten biztosítjuk, mivel nem lehet a gondozási és ápolási feladatokat szétválasztani az egyre súlyosabb betegek jelentkezése miatt.
- Alázattal, törődéssel, a gondoskodás és a segítségnyújtás eltökélt szándékával végezzük mindennapos munkánkat.
- Az intézményben olyan munkát kell végeznünk, hogy betegeink a legmagasabb szintű és minőségű szolgáltatást kapják.
- Gyógyítani a legszakszerűbben és legkorszerűbben, ápolni a legemberségesebben, megelőzni a leghatékonyabban akarunk.

- Intézményünk által kezelt betegek azt érezzék, hogy őértük vagyunk, és nem ők vannak az intézményért.
- Nyújtott szolgáltatásaink körét és minőségét folyamatosan fejlesztjük.

Az **egészségügyi ellátást** és nagyfokú **rehabilitációt** igénylők, valamint a nagyobb számú **súlyos demens prioritást** élvező olyan intézmény szeretnénk lenni, ahol az új szolgáltatáscsomag bevezetésével:

- ellátási csoportok ápolása, gondozása kerül előtérbe.
- bevezetésre fog kerülni a **hospice ellátás, szintén külső vállalkozás által biztosítva.**
- minden tevékenység a **magas szintű ellátás** érdekében történik.
- optimális számú és **magas szinten képzett személyzet** áll rendelkezésre,
- a minőségirányítási rendszer minden időpontban működik biztosítva a magas színvonalú szakmai ellátást,
- a jól szervezett, **gazdaságos intézményi rendszer** mind az ellátottak, az ellátó személyzet és a hozzátartozók **elégedettségét** is kivívja,
- az intézmény munkatársai számára **elsődleges az ellátottak érdeke**, rögtön ezt az **intézményi érdekek** szem előtt tartása követi,
- a magas szintű **szakmai munka anyagi és erkölcsi megbecsüléssel társul,**
- **a munkatársak egzisztenciális fejlődése** az intézmény célja, az intézményhez való tartozás az önmegvalósítás, a fejlődés és a szellemi jólét biztosítója lesz.
- A munkatárs legyen képes önálló és szakmai csoportban való munkavégzésre; interperszonális kapcsolatok kialakítására és fenntartására. Ismerje az ember szomatikus, pszichés és szociális állapotának sajátosságait, legyen személyiségközpontú. Legyen képes szakképzettségének és kompetenciájának megfelelően részt venni a megelőző, gyógyító, gondozó és rehabilitációs munka folyamataiban. Tudjon választani az ápolási modellek közül és azt a gyakorlatban alkalmazza. Folyamatosan bővítse ismereteit, individuális, személyközpontú ápolás megvalósítására vegye figyelembe a gondozott pszichés állapotát. Fejlessze kommunikációs lehetőségeit és alkalmazza megfelelően a kommunikációs technikákat.

6. Projekt tervezés

Címe: Minőségi ellátás fejlesztése: Új szolgáltatáscsomag bevezetése

Projektfelelős: intézményvezető

Befejezés időpontja: 2024. április

Kapcsolódó EFQM kritérium terület: Vevők (jelen esetben ellátottak) elégedettségé

Jelenlegi állapot: ellátottak elégedetlensége, nincs elég minőségi szolgáltatás

Elvárt eredmény: az elérni kívánt eredmény, vagy hatás

A projekt célja: Az új szolgáltatáscsomag bevezetésével az ellátottak elégedettségének növelése.

Miért fontos a szervezet számára?: Növelni tudjuk az ellátottak elégedettségét.

Hogyan mérhető a sikeres megvalósítás? Az ellátottak elégedettek lesznek a szolgáltatásokkal.

Mi az elérni kívánt fejlesztési cél? A szolgáltatási színvonal minőségi fejlesztése

Módszer: A projekt megvalósítási terve és annak szükségessége

Mi indokolja a projekt szükségességét? Az ellátottak elégedetlensége, nem érzik jól magukat az idősök otthonában, nem elégedettek az orvosi ellátással, többlétszolgáltatásokat igényelnek, nem tartják megfelelő színvonalúnak az étkezést stb.

Kik határozták ezt meg? Az intézményvezető és a vezetők.

Mi a cselekvési terv? – Rendszeres időközönként az ellátottak elégedettség mérése kérdőíves megkérdezés útján, hogy mennyire fejlett, korszerű, és igényiknek megfelelő rendszernek a tagjai.

- Új intézménycsomag bevezetése, amelyben az ellátási csoport ápolása, gondozása kerül előtérbe. Ezen belül:

-Személyre szabott magasabb minőségű étkeztetés biztosítása

- Bevezetésre fog kerülni a hospice ellátás, külső vállalkozás által biztosítva.

A projekt megvalósításának leírása

Megvalósítás ideje: 2023. október -2024. április

Kik lesznek bevonva a projektbe? intézményvezető, vezető munkatársak

Egyes feladatok részletezése:

Személyre szabott magasabb minőségű étkeztetés:

– Étél rendelés kezelési folyamatok tervezése

– Szállítási kapacitás tervezése

- Árazás
- Marketing tervezése
- pénzügyi keretek tervezése (szerződés, számlázás, dokumentálás)

Kiépült infrastruktúra (ez távlati cél):

- férőhelyek számának növelése
- szolgáltatási helységek kialakítása, átalakítása a többletszolgáltatásokhoz

7. Összefoglalás

Dolgozatomban az EFQM minőségirányítási rendszer bevezetését mutattam be a Szent Kereszt Idősek Otthonában.

Elmondhatjuk, hogy a szociális intézményektől a társadalom elvárja, hogy felkészülten fogadják az új kihívásokat. A fejlődés, előrelépés leghatékonyabb eszköze a belső igényességre alapozott minőségfejlesztési kultúra meghonosítása.

Részletesen elemeztem a Szent Kereszt Idősek Otthonát is főleg stratégiai szempontból.

Kutatásomban az ellátottak elégedettségét mértem elégedettségi (EFQM) kérdőívvel. A kérdőív során arra vártam válaszokat, hogy mennyiségileg és minőségileg milyen szinten áll az intézmény. Melyek azok a területek, amelyek akár haladéktalanul fejlesztésre szorulnak. Ez alatt azt értem, hogy, az élelmezés, a szoba minősége, mennyisége elfogadható-e, a dolgozók hozzáállása az idősekhez milyen mértékben mélyül el.

A kérdőívek alapján (gondozottak elégedettsége) elmondhatjuk, hogy az ellátottak közepesen érzik jól magukat az intézetben, s igény van többletszolgáltatásokra, jobb orvosi ellátásra, személyre szabott minőségű étkezésre.

Ennek alapján terveztem meg a projektet, azaz a minőségi szolgáltatáscsomag kidolgozását. Fő szempontom az volt, hogy az ellátottnak az állapota javuljon és elérjük az elégedettségüket.

A minőségnek négy fajtája van, én ezek közül a másodikkal: A felhasználók elégedettségén alapuló minőséggel foglalkoztam a kutatásomban. Ebben az esetben a minőség a felhasználók elégedettségének az elérése. A minőségfejlesztés ebben az esetben olyan szolgáltatási koncepció felépítése, amely a felhasználók elképzeléseire és igényeire épül.

8.Irodalomjegyzék

Bálint Julianna (2016): Minőség, Terc Kft Kiadó.

Borsi Balázs (2002): A kiválósági központ fogalma: Javaslat egy egységes elemzési keret kialakítására. *Vezetéstudomány-Budapest Management Review*, 33(4), 46-54.

Csath Magdolna (2004): Stratégiai tervezés és vezetés a 21. században. 3. fejezet, Leadership Kft., Budapest

Csóka Ildikó, dr. Kovács Anita (2015) *Minőségmenedzsment, minőségbiztosítás*, Szegedi Tudományegyetem

Earl Babbie (2008): *A társadalomtudományi kutatás gyakorlata*, Balassi Kiadó, Budapest,

EFQM Kiválóság Modell (2012) <https://kivalosag.com/hu/efqm-excellence/efqm-kivalosag-modell/> (Letöltés dátuma: 2023.04.13.)

Erdei János, Kövesi János, Topár József és Tóth Zsuzsanna Eszter (2006): *A minőségmenedzsment alapjai*, Typotex Kiadó, Budapest

Molnár Viktor (2013): *EFQM-ALAPÚ INTEGRÁLT DÖNTÉSTÁMOGATÓ IRÁNYÍTÁSI MODELL FEJLESZTÉSE ÉS ALKALMAZÁSI LEHETŐSÉGEI*. PhD értekezés. Miskolci Egyetem Gazdaságtudományi Kar Vállalkozás Elmélet és Gyakorlat Doktori Iskola, Miskolc.

Pintér, J. (2007): *Önértékelés a Malcolm Baldrige és az EFQM modellek alapján*. *Minőség és Megbízhatóság*, 2. sz., pp.98-104.

Sugár Karolina (2009): *EFQM Új modell vagy szabvány?* *Magyar Minőség*, 12. sz., pp.18-19.

Szent Kereszt Idősek Otthona belső anyag (2022)

Az 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról