

# **Szentes Város Önkormányzata**

## **Időügyi koncepciójának felülvizsgálata**

**Készült: Szentes Város Polgármesteri Hivatala Szociálpolitikai Osztályán 2011. június hó**  
Az alapkoncepciót a Képviselő-testület 131/2005. (VI.24.)Kt számú határozatával fogadta el.

Az Európai Unió időseinek száma az elmúlt 40 év alatt majdnem megduplázódott. Az idősök aránya a társadalmi korcsoportokon belül 2010-re elérte a 27 %-ot.

Fontos kérdés viszont, hogy kit tekintünk idősnek. Az „időskor” értelmezése több vonatkozásban is tárgyalható. Kifejezhető az évek számával, de sok esetben a biológiai életkor eltérhet ettől, hiszen az egészségi állapot függvénye is lehet. Attól is függhet, hogy ki milyen idősnek érzi saját magát, vagy a társadalom milyen idősnek tart valakit.

Magyarországon általában a nyugdíjazás időpontjától számítódik – társadalmi szinten – idősnek az ember.

A hazai demográfiai változások vizsgálatakor szembeűnő, hogy a hazai népesség folyamatos csökkenése a lakosság idősödésével párhuzamosan zajlik. Emellett emelkedik az időskorúak, az egyedül élők és a nem házasok népességén belüli aránya. Egyre több idős ember éli meg napjainkban – városunkban is – a 100 évet, és nem kevés a 90 évnél idősebbek száma sem. Ezért fontos továbbra is, hogy az önkormányzat folyamatosan foglalkozzon ennek a korosztálynak a helyzetével, gondjaival.

A 2005. évben elkészült alapkoncepcióban, valamint a 2009. évi felülvizsgálati anyagban áttekintettük a szociális ellátások és szolgáltatások helyzetét, a most előttünk lévő **felülvizsgálat során az alapkoncepcióban megjelent** adatok, információk kerültek frissítésre, nem jelennek meg azok, ahol számottevő változás nem következett be az elmúlt időszakban.

### Demográfiai adatok

Az állandó lakosság szám alakulása

2008.	<b>29800 fő</b>
2009.	<b>29610 fő</b>
2010.	<b>29375 fő</b>

Születések és halálozások alakulása

	<b>Születések száma</b>	<b>Halálozások száma</b>
2008.	227	396
2009.	239	376
2010.	233	401

A lakosság korösszetételének változása

	<b>0-17 évesek</b>	<b>18-59 évesek</b>	<b>60 év felettek</b>
2008.	5263	17563	6974
2009.	5099	17403	7108
2010.	4962	17200	7213

Az idős lakosság demográfiai mutatói 2008.

<b>Életkor</b>	<b>Nők</b>	<b>Férfiak</b>
60-70 évesek	2103	1650
71-80 évesek	1392	872
81-90 évesek	614	263
91 felett	59	21
Összesen	4168	2806

Az idős lakosság demográfiai mutatói 2009.

Életkor	Nők	Férfiak
60-70 évesek	2185	1677
71-80 évesek	1382	878
81-90 évesek	641	277
91 felett	50	18
Összesen	4258	2850

Az idős lakosság demográfiai mutatói 2010.

Életkor	Nők	Férfiak
60-70 évesek	2243	1705
71-80 évesek	1393	867
81-90 évesek	644	297
91 felett	50	14
Összesen	4330	2883

A népességi adatok azt mutatják, hogy **folyamatosan nő az idősök aránya** az összlakosság létszámához viszonyítva, az idősök körében pedig egyre nagyobb a nők aránya.

Az idős lakosság folyamatos növekedésével nő az igény mind az egészségügyi, mind a szociális ellátások iránt.

A szociális szolgáltatások és intézmények működése az egyes emberek, családok, támogatására, segítésére, fizikai, lelki és szociális problémáik, hátrányaik csökkentésére és megoldására kialakított tevékenység, melynek működését meg kell tervezni, ki kell alakítani.

***Az önkormányzat az alábbi pénzübeli és természetbeni, valamint személyes gondoskodást nyújtó ellátásokat biztosít az időskorúak részére***

### **Időskorúak járadéka**

Az időskorúak járadéka a megélhetést biztosító jövedelemmel nem rendelkező, a nyugdíjkorhatárt betöltött időskorúak részére nyújtott támogatás. A támogatás összege családban élő idő személy esetén a mindenkori nyugdíjminimum 80%-a, egyedül élő esetén pedig 95%-a, 75. életévét betöltött és egyedül élő esetében a nyugdíjminimum 130 %-a.

Időskorúak járadéka	2008. év	2009. év	2010. év
Támogatottak száma	47	42	38
Ebből: bentlakásos intézményben lakó	2	4	4
Házast-, vagy élettársával él	11	7	6
Egyedülálló 75 év feletti	18	15	12
Egyedülálló 75 év alatti	16	16	16

## Egészségkárosodottak rendszeres szociális segélye

Rendszeres szociális segély kerül megállapításra azon rászorult részére, aki

- munkaképességét legalább 67%-ban elvesztette, **illetve legalább 50 %-os mértékű egészségkárosodást szenvedett**, és saját jogú nyugellátásra nem szerzett jogosultságot, vagy
- vakok személyi járadékában részesül, vagy
- fogyatékosági támogatásban részesül.

A támogatás **összege változó**, egy fogyasztási egységre számíthat, de a megállapított támogatás összege nem haladhatja meg a nettó minimálbér összegét.

Egészségkárosodottak rendszeres szociális segélye	2008.	2009.	2010.
Támogatottak száma	30	30	25

## Lakásfenntartási támogatás

A lakásfenntartási támogatás a szociálisan rászorult személyeknek, családoknak az általuk lakott lakás vagy nem lakás céljára szolgáló helyiség fenntartásával kapcsolatos rendszeres kiadásaik viseléséhez nyújtott hozzájárulás. A települési önkormányzat lakásfenntartási támogatást kétféle módon nyújthat:

- **Normatív lakásfenntartási** támogatásra jogosult az a személy, akinek a háztartásában az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 150%-át, feltéve, hogy a lakásfenntartás elismert havi költsége a háztartás havi összjövedelmének 20%-át meghaladja. A normatív lakásfenntartási támogatás esetében a lakásfenntartás elismert havi költsége az elismert lakásnagyság és az egy négyzetméterre jutó elismert költség szorzata. Az egy négyzetméterre jutó elismert havi költséget minden évben a központi költségvetésről szóló törvény határozza meg, ez az összeg 2011. évben 450,-Ft,
- **Helyi lakásfenntartási** támogatás adható – az önkormányzat rendelete szerint – annak, akinek a családjában az egy főre jutó jövedelem nem haladja meg a nyugdíjminimum kétszeresét, és a lakásfenntartás költségei meghaladják a háztartás havi összjövedelmének 30 %-át.

A lakásfenntartás elismert havi költségei között figyelembe kell venni a lakbért, az albérleti díjat, a hitelesen igazolható lakáscélú kölcsön törlesztő részleteit, a fűtési díjat, illetve költségét, a víz- és csatornahasználati díjat, a villanyáram és a szemétszállítás költségeit és a közös költségeket.

<b>Lakásfenntartási támogatás normatív</b>	<b>2008. év</b>	<b>2009. év</b>	<b>2010. év</b>
Támogatottak száma	551	347	314
Normatív lakásfenntartási támogatás pénzbeli	310	195	178
Normatív lakásfenntartási természetbeni	241	152	136

<b>Lakásfenntartási támogatás helyi</b>	<b>2008. év</b>	<b>2009. év</b>	<b>2010. év</b>
Támogatottak száma	99	215	216
Helyi lakásfenntartási támogatás pénzbeli	45	144	105
Helyi lakásfenntartási támogatás természetbeni	54	71	111

## **Ápolási díj**

Ápolási díj a tartósan gondozásra szoruló személy otthoni ápolását ellátó nagykorú hozzátartozó részére biztosított anyagi segítségnyújtás, amit az önkormányzat alanyi és méltányossági alapon állapít meg. Az alanyi jogon juttatott ápolási díj a súlyosan fogyatékos, vagy 18 éven aluli tartósan beteg gyermek gondozása esetén folyósítható.

A fokozott ápolást igénylő súlyos fogyatékos személyeket ápoló hozzátartozók részére magasabb ápolási díjat kell biztosítani, amely a nyugdíjminimum 130 %-a. Arra, hogy ki jogosult erre a támogatásra, szakértői véleményt kell az önkormányzatnak kérnie, amit a megyei módszertani intézmények adnak ki. A módszertani intézmények szakértői tevékenységének elvégzéséért a megrendelő önkormányzatnak szakértői díjat kell fizetni.

Ápolási díjat állapít meg az önkormányzat méltányosságból annak a hozzátartozónak, aki 18. életévét betöltött tartósan beteg személy ápolását, gondozását végzi, aki állandó és tartós felügyeletre, gondozásra szorul, és az ápoló családjában - az ápoló jövedelme nélkül számított - 1 főre jutó jövedelem az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 2,5-szeresét nem haladja meg.

Az ápolási díj folyósításának időtartama szolgálati időre jogosít, ezért az önkormányzatot járulékfizetési kötelezettség terheli.

<b>Ápolási díj</b>	<b>2008. év</b>	<b>2009. év</b>	<b>2010. év</b>
Támogatottak száma	99	104	109
Ebből: 18 éven aluli és súlyos	18	20	24

fogyatékos személyt ápolók			
Fokozott ápolást igénylő személyt ápolók	26	25	25
Méltányosságból, ha az ápolónak előtte volt jövedelme	27	31	31
Méltányosságból, ha az ápolónak előtte nem volt jövedelme	28	28	29

Az ápolási díj összegének megállapítása is a mindenkori nyugdíjminimumhoz kötődik, annak 80-100-130 %-a. 2011. évben nem emelkedett a nyugdíjminimum, viszont az ápolási díj esetén 1.000,-Ft-tal magasabb összeggel, vagyis 29.500,-Ft-tal kell számolni a támogatás megállapításakor.

### Átmeneti segély

Az önkormányzat a létfenntartást veszélyeztető rendkívüli élethelyzetbe került, valamint időszakosan létfenntartási gonddal küzdő személyek részére rendeletében meghatározott átmeneti segélyt állapít meg. Ez az a támogatási forma, amelyben az önkormányzatnak a legnagyobb lehetősége van differenciálásra. Ez a támogatási forma a felnőtt, főként idősebb korú lakosságra vonatkozik, azokra a családokra, egyedül élőkre, ahol nem nevelnek kiskorú gyermeket.

Átmeneti segély	2008. év	2009. év	2010. év
Támogatottak száma	759	958	1061
Pénzbeli támogatásban részesültek	469	613	628
Természetbeni támogatásban részesültek	290	345	433

Az önkormányzat a továbbiakban is az átmeneti segély kereteire építve próbál segítséget nyújtani az idős, betegséggel élő emberek számára akkor is, ha közgyógyellátási igazolvány kiadására nincs lehetőség. Több éve szerződést kötött az önkormányzat a városban működő gyógyszertárakkal oly módon, hogy a gyógyszertárak által beárazott vények alapján az önkormányzat határozatára megkaphatják a beteg emberek a szükséges gyógyszereket, és a gyógyszertárak részére az önkormányzat a későbbiekben utalja át a pénzt.

### Temetési segély

A helyi rendeletben szabályozott feltételek szerint az önkormányzat temetési segély megállapításáról intézkedik azon személyek részére, akik meghalt személy eltemettetéséről gondoskodtak és a temetési költségek viselése a saját, illetve családjuk létfenntartását veszélyezteti. Temetési segély adható, ha a családban az egy főre eső jövedelem nem haladja meg a nyugdíjminimum kétszeresét. A temetési segély összege a nyugdíjminimummal azonos.

<b>Temetési segély</b>	<b>2008. év</b>	<b>2009. év</b>	<b>2010. év</b>
Támogatottak száma	210	182	205

### **Köztemetés**

A haláleset helye szerint illetékes települési önkormányzat polgármestere önkormányzati hatáskörben - a halálesetről való tudomásszerzést követő harminc napon belül - gondoskodik az önkormányzat illetékességi területén azon vagyontalan személyeknek közköltségen történő eltemettetéséről, akiknek nincs, vagy nem lelhető fel tartásra köteles és képes hozzátartozója.

<b>Köztemetés</b>	<b>2008. év</b>	<b>2009. év</b>	<b>2010. év</b>
Köztemetéssel eltemetettek száma	17	28	33
Ebből: - helyi lakos	13	16	23
- más illetőségű	4	12	10

Az elhunyt személy elhalálozása időpontjában fennálló lakóhelye szerinti települési önkormányzat a köztemetés költségét az önkormányzatnak megtéríti. A megtérítés iránti igényt a köztemetés elrendelésétől számított két hónapon belül kell bejelenteni.

A települési önkormányzat

- a költségeket hagyatéki teherként a területileg illetékes közjegyzőnél bejelenti, vagy
- az eltemettetésre köteles személyt a köztemetés költségeinek megtérítésére kötelezi.

A települési önkormányzat a rendeletében szabályozottak szerint a megtérítési kötelezettség alól részben vagy egészben különös méltánylást érdemlő körülmények fennállása esetén mentesítheti az eltemettetésre köteles személyt.

### **Közgyógyellátás**

A közgyógyellátás a szociálisan rászorult személy részére az egészségi állapota megőrzéséhez és helyreállításához kapcsolódó kiadásainak csökkentése érdekében biztosított hozzájárulás.

Közgyógyellátásra jogosult

- a rendszeres szociális segélyben részesülő egészségkárosodott személy;
- a pénzellátásban részesülő hadigondozott és a nemzeti gondozott;
- a központi szociális segélyben részesülő;
- a rokkantsági járadékos;
- az, aki I., II. csoportú rokkantsága alapján részesül nyugellátásban, baleseti nyugellátásban;
- az, aki, vagy aki után szülője vagy eltartója magasabb összegű családi pótlékban részesül.

Az a szociálisan rászorult személy is jogosult közgyógyellátásra, akinek esetében a települési önkormányzat rendeletében meghatározott feltételek fennállnak.

A gyógyszerek szükségletekhez igazodó felhasználása érdekében ún. gyógyszerkeret került bevezetésre. Ez havonta maximum 12.000,-Ft lehet, melynek összegét a Megyei Egészségbiztosítási Pénztár (továbbiakban: MEP) állapítja meg. Emellett mindenki jogosult további évi 6.000,-Ft eseti keretre is.

A jelenlegi szabályozás szerint az önkormányzatnak egyénenként a megállapított gyógyszerkeret 30 %-át kell átutalni a MEP részére. A szakhatóság csak az átutalást követően állítja ki az ellátásra jogosító igazolványt, és az egyéni gyógyszerkeretet 3 havonta egyenlő részletekben bocsátja a jogosult rendelkezésére.

A jogosultságot a jegyző állapítja meg kettő év időtartamra alanyi jogú közgyógyellátás esetén, és egy év időtartamra méltányossági megállapításakor.

<b>Közgyógyellátás</b>	<b>2008. év</b>	<b>2009. év</b>	<b>2010. év</b>
Igazolvánnyal rendelkezők száma	1066	1222	1345
Ebből: - alanyi jogú	665	799	859
- normatív	164	160	188
- méltányos	237	263	298

**A mozgáskorlátozottak támogatására** teljesített kifizetések teljes összegét a központi költségvetés fedezi.

<b>Mozgáskorlátozottak támogatása</b>	<b>2008.</b>	<b>2009.</b>	<b>2010.</b>
Támogatásban részesülők	171	136	142

	<b>Szociális ellátásokban (átmeneti segély, lakásfenntartási támogatás, ápolási díj) részesülők</b>	<b>Közgyógyellátásban részesülők</b>
<b>Szociális ellátásban részesülő 60 év feletti</b>	575	512

Az ellátások között természetesen lehetnek átfedések, hiszen aki közgyógyellátásban részesül, az emellett kaphat másfajta támogatást is.

### ***Személyes gondoskodást nyújtó ellátások***

Szentes Város Gondozási Központja a települési és térségi szociális alapszolgáltatások pillére. Négy telephelyen látja el az idős ellátottakat.



### Szolgáltatások:

- ☼ - idősek nappali ellátása
- ☼ - házi segítségnyújtás
- ☼ - jelzőrendszeres házi segítségnyújtás
- ☼ - szociális étkeztetés

Az **idősek nappali ellátása** keretében három telephelyen 150 személy kaphat támogatást étkeztetésben és nappali ellátásban. 2010. január 01-től a két szolgáltatást a szakmai jogszabályok értelmében külön megállapodás keretében kell szolgáltatni.

2011. április 01-től – a Képviselő-testület döntése értelmében - a Dr. Sipos Ferenc Parkerdő Otthonban ellátott idősek is felvételre kerültek a Gondozási Központ telephelyeire.

### Az ellátottak számának alakulása

év	2008.	2009.	<b>2010.</b>
nyitó létszám jan. 1.	156 fő	144 fő	<b>154 fő</b>
év során felvettek	60 fő	73 fő	<b>50 fő</b>
év során kikerült	72 fő	63 fő	<b>49 fő</b>
záró létszám dec. 31.	144 fő	154 fő	<b>155 fő</b>

A szolgáltatások jellege egyéni szükségletekre épül. Nagy hangsúlyt kap a minőségi ellátás, a rendszeres elégedettségi vizsgálat. A szakmai munka hatékonyságát nagymértékben befolyásolta, hogy 2010. évben uniós pályázatok segítségével minden telephelyet sikerült felújítani.

A Horváth M. u-i és Dózsa Gy. u-i telephelyek infrastrukturális beruházása kiterjedt az épületek tetőcseréjére, külső szigetelésre, belső burkolatok cseréjére, valamint a fűtési rendszer korszerűsítésére egyaránt.

Az esélyegyenlőség jegyében akadálymentessé vált az épületbe történő bejutás és a felhasználás jellege is. Nemcsak az épületek külseje változott, hanem az ellátottak által használt berendezési tárgyak is kicserélődtek, melyek alkalmazkodnak az életkorukhoz és egészségi állapotukhoz.

A Nagyörvény utcai telephelyen a látássérülteknek infokommunikációs tájékoztató táblák, a hallássérülteknek pedig indukciós hurok lett elhelyezve.

Az intézmény mindig nagy hangsúlyt helyezett az önkéntes segítők bevonására, ennek hozományaként internetes tanfolyam keretében önkéntes vezető segítségével az idős ellátottak a számítástechnika alkalmazásával ismerkedhetnek. Nyári időszakban rendszeres tornafoglalkozáson vehetnek részt az ellátottak, gyógytornász vezetésével. Minden évben megünneplésre kerülnek tradicionális és nemzeti ünnepek egyaránt, melyek a következők:

1. farsang
2. nőnap ünnepség
3. március 15
4. húsvét
5. anyák napja
6. Ivó-nap
7. kihívás napja

8. idősek napja
9. szüreti bál
10. mikulás
11. karácsony

A szabadidő-szervezést heti-, és havi foglalkoztatási terv tartalmazza.

2010. év során két telephely is jubilált, hiszen a Dózsa Gy. utcai idősök klubja 20 éves, míg a Nagyörvény utcai idősök klubja pedig 25 éves évfordulót ünnepelt.

Az egészségtudatos szemlélet kialakítása fontos küldetése az intézménynek. Ezért rendszeresen a szűrővizsgálatok, előadások. Az elmúlt évben komplex egészségfejlesztő pályázat készült, melyet felmérés előzött meg, és egyúttal elkészült az intézmény egészségfejlesztési koncepciója. A feldolgozás során az alábbi adatokat regisztrálták:

A nemek alakulása hasonló a települési adatokkal, a női nem aránya magasabb a férfiakéval szemben. Életkor szerinti besorolásban a válaszadók közül felülreprezentált a 70 éven felüliek aránya, azonban jelentős arányban képviseltetik magukat a 60 és 70 év közöttiek.

Családi állapotnál a vártnál kedvezőbb válaszok alakultak. Örvedetes, hogy a társas kapcsolatok biztonságot jelentenek életükben. A krónikus betegségek vizsgálata során kiderült, hogy a válaszadók nagy része polimorbiditásban (egymással társuló betegségek) szenved. A betegségek meghatározásánál fogalmi problémát jelentett a hozzátartozók mentális betegségének definiálása. Az orvoshoz járás gyakoriságánál kimagasló a havi megjelenés, más időtartamhoz képest.

Vizsgálták azt is, hogy a megkérdezett, illetve hozzátartozója szenved-e valamilyen fogyatékoságban, vagy akadályozottságban. A felmérés végén a változtatási hajlandóságukra is tettek fel kérdést, melynek eredménye, hogy nagy számban választották a testmozgást, mint egészségvédő faktort.

Mivel a kérdőíves megkérdezés válaszai gyakran ellentmondásosak voltak, ezért csoportos interjú formájában célzott témákban beszélgetéseket is kezdeményezett az intézmény. Ezen beszélgetések intimitása hozzájárult az őszinte, bizalmas légkör kialakulásához. A csoportos megbeszéléseket követően lehetőséget biztosítottak az egyéni beszélgetésekhez. Olyan személyes, egészséget érintő problémák kerültek felszínre, mint vizelettartási problémák, szexuális életet érintő kérdések stb., amelyekről az érintettek nem szívesen beszélnek, és amelyek megerősítették, hogy az idősök életkoruknál fogva egyre fokozottabb ápolásra, gondozásra szorulnak, mely kiszolgáltatottá teszi őket. Önállóságuk sérül, függőség alakul ki a különböző segítő szolgáltatók felé, mely negatívan hat az általános mentális állapotukra.

Fontos az egészségtudatos magatartás kialakítása, valamint az, hogy minél több idős aktívan részt vegyen a programokban, mert ezzel is csökkenthető a zárkózottság, mivel a közösségi életben való részvétel során aktívabbá válik.

Az ellátottak életminőségének folyamatos és hosszú távú javulásával az egészségtudatos magatartás kialakulása és fenntartása a cél. Fő törekvés az, hogy az egyének felelősséget vállaljanak saját állapotukért, valamint a környezetükben élők (szűkebb és tágabb család, ismerősök) motiváltakká váljanak egészségi állapotuk javítására.

Ezek eléréséhez szükség van az idős ember önértékelésének javítására, a feszültségek, szorongások oldására, érdekérvényesítésük erősítésére.

**Házi segítségnyújtás** keretében azon időseknek, vagy egészségi állapotuk miatt rászoruló egyéneknek nyújt segítséget, akiknek önellátási problémájuk van, illetve a napi gondozási szükségletük az 1 órát meghaladja. A gondozási szükséglet megállapítása szakértői bizottsági hatáskörből, intézményvezetői hatáskörbe került 2010 augusztusától.

#### **házi segítségnyújtás ellátotti létszámának alakulása**

év	2008.	2009.	<b>2010.</b>
nyitó létszám jan. 1.	45 fő	59 fő	<b>66 fő</b>
év során felvettek	51 fő	19 fő	<b>58 fő</b>
év során kikerült	37 fő	42 fő	<b>38 fő</b>
záró létszám dec. 31.	59 fő	66 fő	<b>86 fő</b>

A szolgáltatások felsorolása a teljesség igénye nélkül:

- személyes szükségletek kielégítése, étkeztetés, mosás, fürdetés
- egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférés elősegítése, megszervezése
- hivatalos ügyintézés, érdekvédelem
- gyógyszerírás, kiváltás, adagolás
- bevásárlás
- lakókörnyezet rendben tartása.

A gondozónők rendelkeznek a hatékony munkavégzéshez szükséges feltételekkel, mint elektromos kerékpár, betegemelő, védőruha, telefon.

Az illetékességi terület Szentes város közigazgatási területe, Eperjes és Árpádhalom település.

Ezen feladaton dolgozó munkatársak a házi segítségnyújtás 35 éves fennállásáról emlékeztek meg 2010. novemberében. Az ünnep apropójából számos kisfilm készítésével örökítették meg tevékenységük nehézségeit, örömeit és bánatait egyaránt. A működési engedélyben férőhely kapacitás bővítést kellett kezdeményezni, így 2011. áprilisától összesen 91 főnek tud az intézmény ellátást biztosítani.

Az intézmény az elmúlt év során felismerte azt a szakmai szükségletet, hogy a térségben dolgozó szociális gondozók - akik mögött nincs intézményi háttér - szakmai segítséget kapjanak, ezért 2 havonta továbbképzéssel egybekötött esetmegbeszélést tart. Olyan előadások kerültek megtartásra, mint a demencia, gyász feldolgozása, méltóságteljes haldoklás, időskori megbetegedések, gondozási dokumentációk, jogszabályváltozások, gyakorlati praktikák átadása.

#### **Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás**

Ezen feladat 2003. óta segíti azon egyedülálló idős személyek biztonságérzetét, akik veszélyeztetett élethelyzetben vannak. A jelzőkészülék riasztása esetén (rosszullét, baleset, elesés, betörés) 30 percen belül érkezik a szakképzett segítség.

Az elmúlt két évben összesen 6 új készüléket sikerült beszerezni pályázat útján, így jelenleg 54 áll rendelkezésre az ellátottak számára. Az új jelzőkészülékek beszerzése által, a

várakozók számát is tudták csökkenteni. Ezen feladat szintén térségi ellátást szolgál, így összesen 5 településen érhető el a szolgáltatás.

2010. évben a rendőrséggel és a tanyagondnokokkal együttműködve a tanyán élő, kriminalisztikai szempontból veszélyes térségekbe elhelyezésre került 25 db „Easy” telefonkészülék, mely szintén a fenti célt szolgálja.

A szakmai munkát nehezítette az állandóan változó jogszabályi környezet. 2009 évben pályázatot kellett benyújtani a feladat működtetésére, mely időtartam 2010.01.01-től 2012.12.31-ig biztosít finanszírozást.

A jelzések gyakorisága:

	2008	2009	2010
Riasztások száma	79	135	198
Életmentő riasztások száma	4	5	7

### Szociális étkeztetés

A szociális törvény értelmében azon személyeknek nyújt napi egyszeri meleg étkeztetést, akik azt saját maguk számára nem, illetve hozzátartozóak számára sem tudják biztosítani koruk vagy egészségi állapotuk alapján.

Átlagosan 250 fő részére nyújtanak szolgáltatást 2 gépjármű, illetve tiszteletdíjas gondozók segítségével. Háromféle étkezés közül lehet választani, melyek a következők: normál, cukordiéta és zsírszegény diéta.

Az ebéd időben történő kijuttatását 2 fő közcélú foglalkoztatott kocsikísérő munkájával oldották meg.

A már öregedő gépjárműpark egyre nagyobb karbantartási igénnyel bír, melyekre év közben is kellett önkormányzati finanszírozást igényelni.

- szociális étkeztetés ellátotti létszámának alakulása

év	2008.	2009.	2010.
nyitó létszám jan. 1.	249 fő	252 fő	<b>242 fő</b>
év során felvettek	95 fő	82 fő	<b>95 fő</b>
év során kikerült	92 fő	96 fő	<b>89 fő</b>
záró létszám dec. 31.	252 fő	242 fő	<b>248 fő</b>

A **Családsegítő Központ** keretében működik a **Tanyagondnoki Szolgálat**. A statisztikai adatok szerint a szolgálat által ellátott ügyfelek száma viszonylagos állandóságot mutat

A tanyagondnokok irányába érkező igények többsége továbbra is az egészségügyi ellátás hozzájutásának biztosításához, az alapvető élelmiszerek, gyógyszerek beszerzéséhez, illetve a

közlekedés nehézségéből adódó problémákhoz kapcsolódik, illetve emelkedett azoknak a tanyáknak a száma, ahová heti egy-két alkalommal ivóvíz került kiszállításra.

A magyartési lakosok háziorvoshoz való szállításában is nyújt segítséget a szolgálat.

A Tanyagondnoki Szolgálat életében 2010-es évben jelentős változást az őszi-téli időszak hozott. A lehullott csapadék mennyiségének következtében drámaian megnőtt a belvízzel elöntött területek nagysága, illetve a földutak teljesen járhatatlanná váltak. Ezzel a problémával gyakran a szolgálat terepjárói sem tudtak megbírozni, bár ez nem azt jelentette, hogy a lakosok ellátatlanul maradtak. A tanyagondnokok gyalog járták be az elszigetelt tanyákat, sokszor másfél óra gyalogutat megtéve egy-egy ellátotthoz. Azok is megjelentek az ellátotti körben, akik korábban nem igényelték a tanyagondnok segítségét, illetve emiatt megemelkedett a nyújtott szolgáltatások száma is. Ez az emelkedés látszik az ellátotti szám és a forgalmi adatok vonatkozásában.

Több alkalommal éltek jelzéssel a katasztrófavédelem munkatársai felé, illetve együttműködtek adott esetben a műszaki osztállyal, és gondoskodtak a belvíz miatt lakhatatlanná vált házak tulajdonosainak, az ott lakó családoknak a megfelelő szállásáról, ellátásáról.

Szintén az év utolsó negyedében együttműködési megállapodást kötöttek a Rendőrséggel, mely a külterületek bűnmegelőzésére koncentrált, és a legrászorultabb lakosokat jelzőkészülékkel látta el.

A téli időszak elején felmérték az ellátotti körükben a tűzifa igényeket, és jelzéssel éltek a Polgármesteri Hivatal Szociálpolitikai Osztálya felé.

<i>ÉV</i>	<i>Kliens szám (fő)</i>	<i>Forgalom (találkozás)</i>
2008.	404	2912
2009.	408	3119
2010.	418	4261

A **dr. Sipos Ferenc Parkerdő Otthon** 2008. november 13-án kapta meg működési engedélyét, november 17-től költözhetek be a lakók.

Az épület tárgyi feltételei minden előírásnak maximálisan megfelelnek, 1, 2 és 4 ágyas szobák, 1-2 ágyas apartmanok állnak az idősek rendelkezésére. A szociális törvény módosítása kapcsán új emeltszintű férőhelyre már nem adtak ki működési engedélyt, így a hagyományos, és az apartman szobákban - az eltérő komfortfokozat ellenére- azonos térítési díjat fizetnek a lakók, ez konfliktust gerjeszt az intézményben.

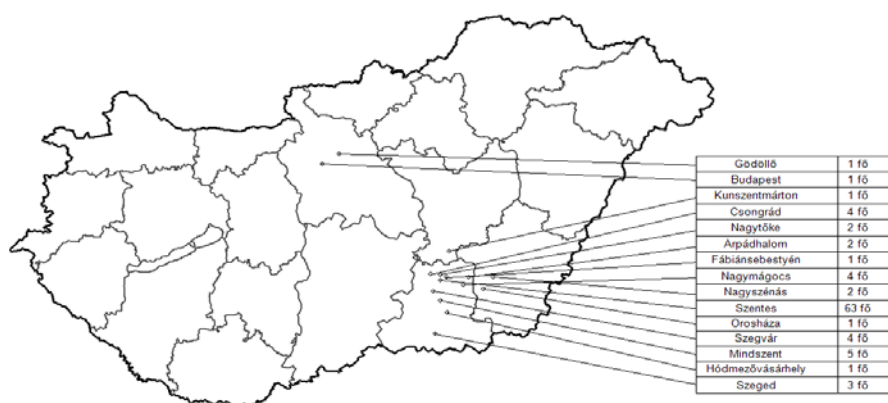
Az intézmény induláskor 76 fő ápoló-gondozó (ezen belül 14 fő demens), 24 fő idősek gondozóháza és 50 fő idősek nappali ellátását biztosító szolgáltatást nyújtott a rászorulóknak. 2009. áprilistól teljes kihasználtsággal működünk, emiatt a várakozók létszáma folyamatosan nő.

2009	2010	2011.04.30.
48	56	45

Intézményi elhelyezésre várakozók száma



### Elhelyezésre várakozók lakhely 2010. december 31.én



### Ellátottak lakcím szerinti megoszlása 2010. december 31.-én

Az eltelt időszakban nyilvánvalóvá vált, hogy az átmeneti ellátásra csak időnként, 1-2 hét, illetve 1-2 hónapra volt igény, a tartós bentlakásra várakoznak sokan. Emiatt a működési engedélyt első ízben 2010-ben 95 fő ápoló-gondozó otthon és 5 fő idősek gondozóháza szolgáltatásra módosították.

A várakozói létszám folyamatos bővülése miatt 2011. április 1.-től ismét működési engedély módosításra került sor, így a nappali ellátás és az étkeztetés, valamint az átmeneti ellátás megszűnt, a tartós bentlakásos ellátást 132 főre emelték.

2008. január 1.-től csak a napi 4 órát meghaladó gondozási szükséglettel rendelkező kérelmezők jogosultak időotthoni elhelyezésre. Ez a változás azt eredményezte, hogy több, súlyos egészségi problémával, gyakran a végstádiumban lévő lakók kerülhetnek felvételre, ami fokozott pszichés és fizikai terhet jelent a személyzet számára. Ez a változás az intézményt fokozottabban sújtotta, mivel már csak gyenge egészségi állapotú lakók

érkezettek, míg a régebben működő idősotthonok a jó egészségi állapotú, mobil lakóik helyett 1-1 gyengébb lakót vettek fel. A megnövekedett ápolási igények miatt a létszám bővítését kérték, így 2009. május 1.-től 4 fő közcélú segédápoló és 1 fő közalkalmazott ápoló segíti a feladatellátást.

Jogszabálynak megfelelően heti 6 órában biztosított az orvosi ellátás, melyből 5 óra háziorvosi, 1 óra pszichiáter szakorvosi ellátás

Az ellátottak rossz egészségi állapotban, sokszor több, összetett betegséggel kerülnek felvételre, ezért fokozott ellátást igényelnek. Ez jelentős terhet ró a betegszállításra, a szakorvosi ellátásra és a sürgősségi ellátásra.

2010. évben 603 szakrendelést, 24 orvosi ügyeletet vett igénybe az intézmény. Háziorvosi vizit 1369, pszichiátriai vizit 160 alkalom volt. Közgyógyigazolvánnyal rendelkezők száma 19 fő.

Az egészségügyi ellátás keretében nagy hangsúlyt fektetnek a prevencióra, ennek szellemében rendszeres szűrővizsgálatokat szerveznek a lakóiknak (pl: Koleszterin, Hypertonia, Reumatologia, Szemészet, stb.)

A fizikai ellátás mellett fokozott figyelmet fordítanak a hasznosságtudat és a képességek szinten tartására, fejlesztésére, ezért az érdeklődésnek és az egyéni alkalmasságnak megfelelően rendszeres foglalkoztatásokat tartanak heti, havi, éves terv alapján. A lakók által készített alkotásokból alkalmi kiállításokat szerveznek.

Rendszeresen megünnepelik az egyházi és nemzeti ünnepeket, melyen színdarabot adnak elő az idősek a dolgozókkal együtt. Megemlékeznek a névnapokról negyedévente táncos mulatsággal.

Nagyobb rendezvényeik: Farsang, Anyák Napja, Szent Iván Éj, Augusztus 20., Idősek Világnapja, Szociális Munka Napja, Mikulás, Karácsony, Szilveszter.

Már harmadik éve neveztek be a Kihívás Napjára, melyen sportos, játékos versenyt szerveznek. Képviselek az intézményt városi rendezvényeken is, így a Kakasfőző Fesztiválon és a Lecsőfesztiválon is.

Az intézmény már 2. éve indult a „Virágszínvonalasabb Szentesért” pályázaton, és mindkét alkalommal I. helyezést ért el.

A szegedi Vadasparkban és Nagymágocon voltak kirándulni, melynek költségét a Ligetszépe Szociális Alapítvány vállalta át.

Az intézmény működését támogató alapítvány bevételeinek növelése érdekében minden évben Alapítványi Bált rendeznek. Az ebből befolyt összeget az idősek életkörülményeinek javítására fordítják (pl: kirándulás, rendezvények, segédeszközök beszerzése, stb)

Az intézmény arra törekszik, hogy az ellátottak és a hozzátartozók elégedettek legyenek az ellátással, ennek érdekében rendszeresen végeznek elégedettség vizsgálatot. Az így kapott visszajelzések alapján tovább tudják fejleszteni szolgáltatásaikat.

Az intézményben a különböző szolgáltatásokat igénybe vevő, gondozásra szoruló ember részére a szükségleteihez igazodó segítségnyújtás biztosítása a **fő cél**, amelynek mértékét és módját a segítségre szoruló ember egészségi-, szociális-, és pszichés állapota határozza meg.

A **Szentesi Református Idősek Otthona** 2007. decemberében kezdte meg működését, fenntartója a **Szentes Nagytemplomi Református Egyházközség**.

Az Otthon korszerűen kialakított épületében minden az idős emberek kényelmét és igényeik magas színvonalú ellátását szolgálja.

Az intézmény egyházi háttéréből adódóan kiemelkedő szerepe van a lelkipozásnak. Alapvető cél a pihenésre vágyó, gondozásra szoruló ember szükségleteihez igazodó segítségnyújtás biztosítása. Ezt szolgálják a jól felkészült szakemberek által szervezett foglalkoztatások, csoportfoglalkozások, beszélgetések, istentiszteleti alkalmak, kulturális programok.

A Szentesi Református Idősek Otthonában az idősök gondozását komplex gondozás keretében valósítják meg. A gondozás valamennyi elemét (fizikai, egészségügyi, lelki) együtt alkalmazzák, figyelembe véve a lakók egyéniségét, igényeit, kultúráját. Az ellátottak állapotától függő személyre szabott gondozást folytatnak.

Az intézmény orvosa hetente (4 órában) keresi fel a lakókat, de szükség esetén bármikor hívható. A szükséges szakorvosi és szűrő vizsgálatokat megszervezik az ellátottak számára. A gyógytornász heti három alkalommal tart egyéni és csoportos tornát. A hét többi napján szakember irányításával az intézmény dolgozói vezetik a csoportos tornát és segítik az egyéni tornagyakorlatok elvégzését.

A gondozás során a holisztikus szemléletre törekszenek: lakóiknak nemcsak testi, hanem szellemi, érzelmi, szociális és lelki szükségleteit is figyelembe veszik. Egészségnevelő előadások keretében próbálják bővíteni ismereteiket az egészség megőrzéséről és annak helyreállításáról.

A foglalkozások, programok szervezésével a fizikai és érzelmi biztonság megteremtése mellett fontosnak tartják a lakók érdeklődésének, tevékenység- szükségletének kielégítését. A foglalkozások, rendszeres tevékenységek nem csupán a mindennapok tartalmas eltöltését jelentik, hanem komplexen hozzájárulnak a lakók készségeinek megőrzéséhez, fejlesztéséhez, sikerélményt, örömet nyújtanak, elősegítik a közösség összekovácsolódását. Fő céljuk, hogy minden lakó megtalálja a számára legmegfelelőbb elfoglaltságot.

Aktivitást elősegítő fizikai tevékenységek:

A lakókat képességeiknek megfelelően támogatják az önellátásban, bevásárlásban. Közösben készítenek egyszerűbb ételeket, süteményeket, gondozzák kertjüket. Kézműves foglalkozásokon különböző ajándéktárgyakat készítenek. Ezek az alkalmak jól szolgálják a lakók kezűgyességének megőrzését, illetve fejlesztését. Gyógytornász segítségével megmozgatják az ágyban fekvőket is.

Szellemi aktivitást elősegítő foglalkozások:

Verseket tanulnak, felolvasásokat, filmvetítéseket, vetélkedőket, ismeretterjesztő előadásokat tartanak. Társasjátékokat, memóriajátékokat játszanak, gyakran hallgatnak hangoskönyvet.

Szórakoztató programjaik:

Zenehallgatás, dalkör, óvodások, iskolások látogatása, helyi- és környékbeli művészek fellépése, kiállítások megtekintése, koncert- és színházlátogatás, kirándulás, fesztiválok.



Vallási, lelki alkalmaik:

Hetente tartanak bibliórát, vasárnaponként pedig istentiszteletet. A gyülekezeti rendezvényeken, istentiszteleteken való részvétel is biztosított az Otthonban levők részére. Az intézmény lelkipásztora és a mentálhigiénikus mindig rendelkezésre áll a lakóknak lelkiigondozói beszélgetésre.

Házi rendezvényeik:

Megünnepelik a név- és születésnapokat, megemlékeznek a nemzeti és egyházi ünnepekről

### **Civil szervezetek**

A különböző civil szervezetek is igyekeznek tagjaik számára – lehetőségeikhez mérten – a munkavégzéshez, tanuláshoz, kulturális- és sportéletben való részvételhez segítséget nyújtani. Az egyesületi tagok közül sokan rászorulnak embertársaik segítségére, ezért a csoportok minden lehetőséget megkeresnek annak érdekében, hogy a rászorulók a szociális, valamint az egészségügyi ellátórendszeren belül biztosítható ellátásokat megkaphassák.

A tagok, pártoló tagok részére különféle szakmai rendezvényeket, előadásokat, kirándulásokat szerveznek, lehetőséget biztosítanak az anyagi nehézségekkel küzdőknek is, hogy a programokon, kirándulásokon részt vehessenek.

Az önkormányzati intézmények szoros kapcsolatot alakítottak ki az önszerveződő csoportokkal. Közös rendezvényeken hozzák közelebb egymáshoz az idős, rászoruló embereket.

Már több éve nagy sikerrel kerül megrendezésre minden év szeptember közepén a „Szeretet mindent elfogad” elnevezésű térségi fogyatékkal élők kulturális találkozója, melyet a NOSZA 2005 Kht, a Mozgáskorlátozottak Csongrád megyei Egyesülete Szentesi Csoportja, a Mentálisan Sérült Személyek Szentesi Egyesülete és a Gondozási Központ szervez meg.

A szociális területen tevékenykedő és segítő nagyobb civil szervezetek:

- Szentes Városi Nyugdíjasklub
- MÁV „Lendület” Nyugdíjasklub
- Fegyveres Erők és Testületek Nyugdíjas Klub
- Pedagógus Szakszervezet Nyugdíjas Tagozata
- Mozgáskorlátozottak Helyi Szervezete
- Vakok és Gyengénlátók Szentesi Szervezete
- Siketek és Nagyothallók Szentesi Szervezete
- Volt Hadifoglyok Bajtársi Szövetsége
- Magyar Vöröskereszt Szentesi Szervezete
- Magyar Máltai Szeretetszolgálat Szentesi Szervezete
- Szenior Úszó Egylet

A Gondozási Központ mellett a fentebb említett klubok is különféle programokat, kiállításokat, kirándulásokat szerveznek az érdeklődőknek, rendszeresen megrendezik a farsangi, anyák napi és egyéb hagyományos ünnepeket. Nemcsak a klubok, de az önkormányzat is minden évben városi rendezvénnyel készül az Idősek Világnapjára.

## Összegzés

Megállapítható, hogy a legfőbb problémát az idősök körében az elmagányosodás, az alacsony jövedelem, a nagyarányú külterületi létszám és a romló egészségi állapot jelenti.

Az, hogy az idősök hogyan élik meg az évek elmúlását, az egyedüllétet, nagymértékben függ a társadalom által nyújtott életkörülményektől, az idősökkel szemben tanúsított társadalmi magatartástól. Ezen a téren jelentős a társadalmi szinten megoldásra váró problémák száma, az idősök biztonságérzetének növelése, a szegénység, a megélhetési gondok elleni küzdelem.

Nagy probléma az időskorúak egészségi állapota, ezért kiemelt feladat az egészségügyi ellátás megfelelő színvonalának és elérhetőségének biztosítása, előre tekintve pedig egyre nő a felvilágosítás, a prevenció fontossága.

Az idős lakosság gazdasági és szociális helyzetét meghatározza a vidék agrár jellege, magas az ún. „tsz nyugdíjasok” száma. Szentes város kiterjedt külterülettel rendelkezik, ahol számottevő tanyavilág van. A tanyák infrastrukturális állapota igen rossz, az ott élők segítségre szorulnak, ezért különös figyelmet kell fordítani a külterületeken élő, idős, elszegényedett tanyasi emberek segítésére.

A pénzbeli és természetbeni ellátások területén is folyamatosan követni és igazodni kell az idősök szükségleteihez, és továbbra is szorosan együttműködve biztosítani mind a szociális, mind pedig az egészségügyi ellátást.

**A megvalósítandó feladatokat, a fejlesztés irányát a Képviselő-testület az alábbiak szerint határozza meg:**

- rendszeres felmérésekkel az idősök aktuális helyzetének megismerése
- a szükségletekhez igazított ellátási rendszer biztosítása
- korszerű intézményrendszer működtetése
- színvonalas egészségügyi ellátás biztosítása, különös tekintettel a felvilágosításra és a prevencióra
- az ellátási formák megismertetése, az információközvetítés és az elérhetőség biztosítása a külterületen élőknek is
- házi segítségnyújtás szolgáltatás kiterjesztése az esti, illetve hétvégi időszakokra
- az idős emberek önszerveződésének elősegítése
- cselekvő részvételük elősegítése az őket és másokat érintő közéletben
- az idős emberek biztonságának fenntartása, növelése
- egészségmegőrzés, egészségtudatos magatartás kialakítása
- akadálymentesítés előrehaladása
- humán erőforrás bővítése önkéntes személyek bevonásával.

*Határidő: folyamatos*

*Felelős: Polgármesteri Hivatal Szociálpolitikai Osztálya és a szociális intézmények vezetői*

*Megvalósítás forrása: pályázati források igénybevétele*