



**Szentes Város**

**Szociális**

**Szolgáltatástervezési koncepciójának**

**felülvizsgálata**

**Készült a Szentesi Közös Önkormányzati Hivatal Szociális Irodáján 2017.  
augusztusában**

A szolgáltatástervezési koncepció elsődleges célja, hogy az ellátási kötelezettségek keretébe tartozó feladatok tervezését, a hiányzó ellátások megszervezésének a módjait, a más fenntartókkal történő kapcsolattartás kérdéseit meghatározza.

A koncepció a helyzetelemzés megállapításaiból kiindulva próbálja meghatározni az irányokat, elveket és intézkedéseket, amelyek biztosítják a helyi szociális ellátórendszer működését.

A 2004-ben megfogalmazott fő cél nem változott: **A fejlesztések középpontjában továbbra is a segítségre szoruló emberek állnak, akiknek színvonalas ellátása feltételezi az emberi értékek tiszteletben tartását, a segítők és segítettek együttműködését.**

A folyamatosan változó jogszabályi környezet mind a pénzbeli, természetbeni, mind pedig a személyes gondoskodást nyújtó ellátások területén **nagymértékben megnehezíti a közép- és hosszú távú tervezést.**

## I.

### Lakosságszám alakulása, korösszetétel, a szolgáltatások iránti igények

Születések és halálozások változása

	Születések száma	Halálozások száma
<b>2015. év</b>	225	398
<b>2016. év</b>	205	354

A lakosság korösszetételének változása

Korcsoportos bontás – állandó népesség adatállománya **2015. év**

Korcsoport	férfi	nő	együtt
0-18 éves	2465	2334	4799
19-65 éves	9151	9230	18381
66 felett	1943	3175	5118
<b>Összesen</b>	<b>13559</b>	<b>14736</b>	<b>28298</b>

Korcsoportos bontás – állandó népesség adatállománya **2016. év**

Korcsoport	férfi	nő	együtt
0-18 éves	2459	2299	4758
19-65 éves	8999	9062	18061
66 felett	1994	3225	5219
<b>Összesen</b>	<b>13452</b>	<b>14586</b>	<b>28038</b>

**2017. év január 1-jei létszám 28038 fő, a teljes évre vonatkozó korcsoportos bontás nem áll még rendelkezésre.**

Az alábbi táblázat bemutatja **Szentes város közigazgatási területén 2017. május hónapban nyugdíjban, nyugdíjszerű ellátásban részesülők számát** nagyobb ellátás típusonként **személyre** vonatkozó bontásban.

<b>Ellátás megnevezése</b>	<b>2017. május/fő</b>
<b>1. Öregségi nyugdíj</b>	<b>6260</b>
1.1 Korbetöltött öregségi nyugdíj	5774
1.2. Korhatár alatti öregségi nyugdíjak (1955. előtt született fegyveresek)	8
1.3. Nőknek 40 év jogosultsági idő alapján járó nyugdíjak	478
<b>2. Korhatár előttieknek járó ellátások (szolgálati járandóságok)</b>	<b>131</b>
<b>3. Rokkantsági és rehabilitációs ellátások</b>	<b>1387</b>
<b>4. Özvegyi nyugdíj</b>	<b>240</b>
4.1. Ideiglenes özvegyi	20
4.2. Korbetöltött özvegyi	192
4.3. Korhatár alatti özvegyi	28
<b>5. Árvaeállítás</b>	<b>210</b>
<b>6. Baleseti járadék</b>	<b>19</b>
<b>7. Rokkantsági járadék</b>	<b>158</b>
<b>8. Házastársi pótlék</b>	<b>19</b>
<b>Összesen (fő)</b>	<b>8430</b>

**A városban élők közel 30 %-a nyugdíjszerű ellátásban, öregségi nyugdíjban részesül. A város öregedési indexe 172,6 %.**

A munkanélküliség helyzetét áttekintve a Csongrád Megyei Kormányhivatal Foglalkoztatási Főosztály tájékoztatása szerint 2017. júniusában a megyében nyilvántartott álláskeresők relatív szintje (gazdaságilag aktív népesség százalékában mért aránya) 4,7 % volt. A mutató értéke a megye járásai közül továbbra is Szentesen volt a legalacsonyabb 3.6 %-kal.

Szentes Járásban 2017. júniusában nyilvántartott álláskeresők száma 665 fő. Az álláskeresők nemenkénti megoszlása szerint 329 férfi, 336 női munkanélkülit tartanak nyilván.

Az iskolai végzettségük szerint 174 fő általános iskolát végzett, 187 fő szakmunkás, 260 fő érettségizett és 44 fő diplomás.

A nyilvántartott álláskeresők közül 104 fő 25 éven aluli, 341 fő 25-50 év közötti, és 220 fő 50 év feletti életkorú.

A fenti adatok, demográfiai folyamatok határozzák meg alapvetően a szociális ellátások, **szolgáltatások iránti igényeket.**

A lakosság életkori megoszlását tekintve megállapítható, hogy egyre nő az idősök aránya, amely kihatással van a helyi idősellátás rendszerére is. Az adatokból az is látható, hogy az idős korosztály esetében magasabb a nők száma, így a szolgáltatások során figyelembe kell venni az igényeket és szükségleteket

Az idősök esetében kiemelten kell figyelni az egyedül élő időseket, mivel magányosságuk miatt fokozottabb odafigyelést és törődést igényelnek.

A munkanélkülieket tekintve kedvezőbb a tendencia, mivel az előző évekhez képest alacsonyabb az álláskereső aránya.

Fontos tény ezen a területen, hogy csupán pénzbeli támogatás önmagában nem segítség a munkanélküliség kezelésében, ezért a Szociális Iroda kiemelt feladatának tekinti, hogy minden lehetőséget ki kell használni a közfoglalkoztatás minél hatékonyabb megszervezésére oly módon, hogy a résztvevő munkavállalók valóban értékteremtő munkát tudjanak végezni, ezzel is elősegítve, hogy minél hamarabb visszataláljanak a munka világába.

Szem előtt kell tartani azt is, hogy a rászoruló családok életminőségének javítása nemcsak a szociális ágazat feladata lehet, hanem egészségügyi, lakásügyi, esélyegyenlőségi, településfejlesztési területeken is fontos az odafigyelés, de ide sorolhatjuk a közművelődési, köznevelési területeket is.

## II.

### **Az ellátási kötelezettség teljesítésének helyzete, ütemterv a szolgáltatások biztosításáról**

A szociális ellátások, szolgáltatások rendszerét a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény foglalja egységes keretbe. E jogszabály tartalmazza a szociális rendszer struktúrájára, működési szabályaira vonatkozó főbb szabályokat. A törvény a szolgáltatásokat két alapvető kategóriába sorolja: szociális alapszolgáltatások és szakosított ellátások.

A fenti törvény értelmében

#### **86. § (1) A települési önkormányzat köteles biztosítani**

a) a **családsegítést**, ha polgármesteri hivatalt működtet vagy a közös önkormányzati hivatal székhelye a településen van,

**b) étkeztetést,**

c) **házi segítségnyújtást,**

d) állandó lakosainak számától függően a (2) bekezdés szerinti szociális szolgáltatásokat,

e) az a)-d) pontban nem említett szociális szolgáltatásokhoz való hozzáférést.

(2) Az a települési önkormányzat, amelyiknek területén

**a) háromezer főnél több állandó lakos él, az a) pont szerinti alapszolgáltatást és idősök nappali ellátását**

**b) tízezer főnél több állandó lakos, az a)-b) pont szerinti alapszolgáltatásokat és a b) pontban nem említett nappali ellátást,**

- c) harmincezer főnél több állandó lakos él, az a)-c) pont szerinti szociális szolgáltatásokat, időskorúak gondozóházát, éjjeli menedékhelyet, hajléktalan személyek átmeneti szállását köteles biztosítani.

Megállapítható a jogszabályi rendelkezés alapján, hogy **az önkormányzat a kötelező alapszolgáltatási feladatokat biztosítja.**

- **a családsegítés** a szociális vagy mentálhigiénés problémák, illetve egyéb krízishelyzet miatt segítségre szoruló személyek, családok számára az ilyen helyzethez vezető okok megelőzése, a krízishelyzet megszüntetése, valamint az életvezetési képesség megőrzése céljából nyújtott szolgáltatás.
- **étkeztetés** keretében azoknak a szociálisan rászorultaknak a legalább napi egyszeri meleg étkezéséről kell gondoskodni, akik azt önmaguk, illetve eltartottjaik részére tartósan vagy átmeneti jelleggel nem képesek biztosítani.
- **házi segítségnyújtás** keretében a szolgáltatást igénybe vevő személy saját lakókörnyezetében kell biztosítani az önálló életvitel fenntartása érdekében szükséges ellátást.
- **a nappali ellátás idős koruk miatt** szociális és mentális támogatásra szoruló személyek, **hajléktalan** személyek, **pszichiátriai** betegek, illetve **szenvedélybetegek, fogyatékos**, illetve autista személyek részére biztosít lehetőséget a napközbeni tartózkodásra.

Emellett **önként vállalt feladatként** elérhető a rászorulóknak számára a

- **tanyagondnoki szolgáltatás**, amelynek célja az aprófalvak és a külterületen vagy egyéb belterületi, valamint a tanyasi lakott helyek intézményhiányából eredő hátrányainak, valamint egyes alapszolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosítása, továbbá az egyéni, közösségi szintű szükségletek teljesítésének segítése.
- **jelzőrendszeres házi segítségnyújtás**, amely a saját otthonukban élő, egészségi állapotuk és szociális helyzetük miatt rászoruló, a segélyhívó készülék megfelelő használatára képes időskorú vagy fogyatékos személyek, illetve pszichiátriai betegek részére az önálló életvitel fenntartása mellett felmerülő krízishelyzetek elhárítása céljából nyújtott ellátás.
- **közösségi ellátás**, a pszichiátriai betegek részére nyújtott alapellátás.
- **éjjeli menedékhely**, az önellátásra és közösségi együttélés szabályainak betartására képes hajléktalan személyek éjszakai pihenését biztosító szolgáltatás.
- **hajléktalan személyek átmeneti szállása**, az önellátásra képes hajléktalan személyeknek biztosít lakhatási szolgáltatást.
- **ápolást, gondozást nyújtó idős otthonok**, ahol meghatározott gondozási szükséglettel rendelkező, de rendszeres fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igénylő, a rá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt betöltött személy látható el.

A szociális törvény értelmében a képviselő-testület a törvény rendelkezései alapján nyújtott pénzbeli és természetbeni ellátások kiegészítéseként, önkormányzati rendeletben meghatározott feltételek alapján – pénzbeli vagy természetbeni formában – **települési támogatást nyújt**. Települési támogatás keretében nyújtható támogatás különösen

- a) a lakhatáshoz kapcsolódó rendszeres kiadások viseléséhez,
- b) a 18. életévét betöltött tartósan beteg hozzátartozójának az ápolását, gondozását végző személy részére,
- c) a gyógyszerkiadások viseléséhez,
- d) a lakhatási kiadásokhoz kapcsolódó hátralékot felhalmozó személyek részére.

A képviselő-testület a létfenntartást veszélyeztető rendkívüli élethelyzetbe került, valamint az időszakosan vagy tartósan létfenntartási gonddal küzdő személyek részére rendkívüli települési támogatást köteles nyújtani.

A települési önkormányzat gondoskodik annak az elhunyt személynek a közkölségen történő eltemettetéséről, akinek nincs olyan hozzátartozója, aki a temetéséről gondoskodik.

Az önkormányzat a törvény szerint előírt kötelező feladatait biztosítja, emellett saját forrásból finanszírozott pénzbeli és természetbeni ellátások is elérhetők.

#### **Kötelező ellátás a**

- **rendkívüli települési támogatás**, ennek keretében a rászorulóknak segítséget kérhetnek élelmiszerre, ruhaneműre, tüzelőre, temetési költségekre, gyermekes családok étkezési térítési díjra, vagy más, előre nem tervezhető kiadásokra,
- **köztemetés.**

#### **Nem kötelező biztosítani a**

- gyógyszertámogatást,
- lakásfenntartási támogatást,
- adósságcsökkentési támogatást,
- szociális kölcsönt,
- 70 éven felüliek személyszállítási díjának visszatérítését,
- felsőoktatásban tanulók önkormányzati ösztöndíját.

A szociális ellátórendszerhez **szorosan kapcsolódnak a gyermekjóléti szolgáltatások**, mivel ugyanazon ügyfélkörrel van szó. Működésükről a gyermekjóléti ellátásokkal kapcsolatos feladatok értékelése során kap minden évben tájékoztatást a Képviselő-testület a jogszabályi előírásoknak megfelelően. Annyit meg kell említeni, hogy a gyermekjóléti alapellátások területén is, hasonlóan a szociális alapszolgáltatásokhoz, az önkormányzat biztosítja a számára kötelezően előírt feladatokat és ezen a területen is sok önként vállalt ellátás biztosításával segíti a rászorulókat.

Fentiekből megállapítható, hogy a város a szociális törvényben előírt ellátási kötelezettségét teljesíti.

### **III.**

#### **A szolgáltatások működése, finanszírozása, fejlesztési feladatai, az esetleges együttműködés keretei**

A **pénzbeli és természetbeni ellátások területét** a felülvizsgálat időszakában Magyarország 2015. évi központi költségvetésének megalapozásáról szóló 2014. évi XCIX. törvény 2015. január 1-jével alakította át a hatáskörök, valamint az ellátások finanszírozása tekintetében.

A változások két nagy területe:

1. az aktív korúak segélyének (foglalkoztatást helyettesítő támogatás, egészségkárosodottak, 55 év feletti, valamint a foglalkoztatás mentes rendszeres szociális segély) megállapítása jegyzői hatáskorból a **járási hivatal hatáskörébe került,**
2. az alábbi segélyek, támogatások megállapítása
  - a) önkormányzati segély, amely tartalmazza a temetési segélyt, felnőttek átmeneti segélyét, rendkívüli gyermekvédelmi támogatást
  - b) lakásfenntartási támogatás
  - c) adósságkezelési támogatás
  - d) méltányossági ápolási díj,
  - e) méltányossági közgyógyellátás  
más néven 2015. március 1-től **önkormányzati hatáskör.**

**Az önkormányzat hatáskörébe került támogatások esetében** az önkormányzat dönthette el, hogy mely segélyek adhatók a rászorulóknak részére, és ehhez biztosítja a forrást települési támogatás keretében.

**A szakmai jogszabályok értelmében az önkormányzat különösen**

- a) a lakhatáshoz kapcsolódó rendszeres kiadások viseléséhez,
- b) a 18. életévét betöltött tartósan beteg hozzátartozójának az ápolását, gondozását végző személy részére,
- c) a gyógyszerkiadások viseléséhez,
- d) a lakhatási kiadásokhoz kapcsolódó hátralékot felhalmozó személyek részére **nyújthat** támogatást,

az időszakosan vagy tartósan létfenntartási gonddal küzdő személyek részére pedig **köteles** rendkívüli települési támogatást nyújtani.

**2015-ben még kötelezően tovább kellett folyósítani** a megállapítás lejáratáig, illetve a jogszabályváltozás hatálybalépéséig a megállapított normatív lakásfenntartási támogatást, adósságcsökkentési támogatást, méltányossági ápolási díjat, méltányossági közgyógyellátását, valamint az aktív korúak támogatását.

A törvényi rendelkezés értelmében az önkormányzatnak helyi rendeletet kellett alkotni 2015. február 28-ig a **kötelezően biztosítandó rendkívüli települési támogatásról**, valamint döntést kellett hoznia, hogy a továbbiakban mely ellátásokat folyósítja továbbra is, vagy megszünteti az ellátást.

Szentes Város Önkormányzata Képviselő-testülete a kötelezően biztosítandó **rendkívüli települési támogatás** mellett döntött

- a lakásfenntartási támogatás,
- a gyógyszer-támogatás,
- az adósságcsökkentési támogatás

megállapításának szabályozásáról.

A Képviselő-testület tudomásul vette, hogy megszűnik a méltányossági ápolási díj.

Az év folyamán kiemelt figyelem irányult az új támogatások, elsősorban a gyógyszer-támogatás, valamint az adósságcsökkentési támogatás szabályozásának gyakorlati alkalmazására, amely alapján a Képviselő-testület módosította is a helyi rendeletét méltányossági lehetőségek beépítésével annak érdekében, hogy minél célzottabb és hatékonyabb rendszer alakuljon ki.

### Támogatásban részesülők 2016. évi adatai

Támogatás megnevezése	2016. év (fő)	Felhasznált összeg (eFt)
Rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény	773	
Települési támogatás (gyermekes családok)	807	
Települési támogatás (felnőttek)	917	48 532
Temetési segély	110	
70 éven felüliek szemétszállítási díj	118	
Közgyógyellátás/gyógyszer-támogatás	201	3 276
Lakásfenntartási támogatás	423	9 400
Adósságkezelési szolgáltatás/adósságcsökkentési támogatás	73	1 417
Köztemetés	45	1 583
Felsőoktatási önkormányzati ösztöndíj	114	4 625
Hátrányos helyzet megállapítása	270	
Halmozottan hátrányos helyzet megállapítása	77	
<b>Összesen</b>	<b>3928</b>	<b>68 833</b>

**A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások** vonatkozásában az első pillér a **Szentesi Családsegítő Központ**.

#### Alapfeladatai

Család- és Gyermekjóléti Központ  
 Család- és Gyermekjóléti Szolgálat  
 Közösségi és prevenciós Szolgálat (Közösségi tér)  
 Tanyagondnoki Szolgálat (5 körzetben)  
 Népkonyha  
 Családok Átmeneti Otthona (33 férőhelyen 8 család)  
 Gyermek Átmeneti Otthona, (23 férőhely)  
 Helyettes szülői hálózat, (3 családnál, 8 férőhely)  
 Szentes Városi Üdülőtábor

#### Ellátási terület

Szentesi Kistérség  
 Szentes város  
 Szentes város  
 Szentes város  
 Szentes város  
 Szentes város + Makó  
 Szentes város  
 Szentes város  
 Országos



## A szociális törvény hatálya alá tartozó szociális alapszolgáltatások

A **népkonyha** szakmai feladatainak ellátását a Család-és Gyermekjóléti Szolgálat családsegítő kollégái biztosítják. Az intézmény 2011. óta biztosítja minden munkanapon, a napi 10 adag, egyszeri meleg étkezést kulturált körülmények között. Az igénybe vevők azok a rászorulóak, akik szociális helyzetük, koruk, egészségi állapotuk, fogyatékoságuk, pszichiátriai betegségük, szenvedélybetegségük vagy hajléktalanságuk miatt önmaguk és eltartottaik részére tartósan vagy átmeneti jelleggel étkezésüket más módon megoldani nem képesek.

A népkonyha többfunkciós, hisz szociális információszo­l­gá­l­ta­tó­ként is működik az ellátottak számára, illetve amennyiben szükséges, tanácsadásban, ügyintézési segítségben is részesülhetnek. A szolgáltatás a kezdetek óta 100%-os kihasználtsággal működik. Az ellátotti kör igen változatos, a hajléktalanok, az alacsony jövedelemmel rendelkező ügyfelek és a nagycsaládosok is egyaránt igénybe veszik.

### A népkonyha forgalmi adatai

Év	Kiosztott adagok száma összesen	Működési napok száma	Igénybevevők átlagos napi létszáma
2014.	2510	251	10
2015.	2510	251	10
2016.	2520	252	10

### Tanyagondnoki szolgáltatás

Szentes lakosságának jelentős része él napjainkban is külterületen, küzdve a tanyai életformából eredő hátrányokkal. Helyzetük megértése, az életmódjukban rejlő lehetőségek, értékek megtartása, támogatása olyan összetársadalmi érdek, mely napjainkban is aktualitással bír.

Szentes külterületi népességének nagyobb hányada a szórtan elhelyezkedő tanyákban lakik, de jelentős azoknak az aránya is, akik korábbi tanyaközpontokban, és a valaha önálló községi rangban lévő településrészekben élnek.

A külterületi lakosság aránya Szentes teljes népességéhez viszonyítva 7,8%. A tanyai társadalom jelentős részét alkotják az alacsonyabb életszínvonalon élő, leszakadt rétegek, akiket komoly infrastrukturális nehézségek is sújtanak. A külterületi népesség körében számottevő a többnyire egyedülálló idős ember, akik tősgyökeres tanyaiként, csekély nyugdíjjal rendelkezve öregednek ki a tanyákból.

Önellátó képességük csökken, az idő előre haladtával mind gyakrabban szorulnak rá mások segítségére, a különböző szociális és egészségügyi ellátásokra és állapotuknál fogva az ezekhez való hozzájutás még nagyobb akadályokba ütközik.

A leszakadó rétegek kiköltözése miatt nőnek a társadalmi különbségek a tanyai népesség körében, és ezek a szegény, munkanélküli csoportok vagy egyedülálló

öregesek egyre inkább kiszorulnak a város nyújtotta lehetőségekből, szolgáltatásokból, így a kitörés vagy felemelkedés esélye egyre csökken számukra. Ezeknek a külterületen megjelenő társadalmi problémáknak nem gyökere maga a tanya vagy a tanya-rendszer, azonban itt felerősödve, koncentráltan jelentkeznek az ilyen típusú problémák. A közlekedési nehézségek és a szociális problémák a tanyai, külterületi lakosság életében fokozottan összefüggenek, gyakran konzerválva és még inkább elmélyítve a meglévő hátrányokat.

A fent vázolt problémák és az azokat meghatározó folyamatok mérséklése, csökkentése, illetve az erőforrások szűkülésének orvoslása céljából jött létre Szentesen a Tanyagondnoki Szolgálat, melynek fejlődését alapvetően a pályázati lehetőségek határozták meg. Három ütemben, 2005-ben három ellátási körzet, majd 2012-ben, és 2014-ben még egy-egy körzet létrehozásával a teljes külterületet lefedő tanyagondnoki rendszer épült ki Szentesen.

A településen a szolgálat munkáját erőteljesen meghatározza a környék talajszerkezete, ami jellemzően nehezen vezeti el a ráhullott csapadékot, járhatatlanná téve az utakat, illetve az, hogy a tanyák szórtnak, egymástól nagy távolságokra helyezkednek el, a legtávolabbi területeken a városhatártól 30-35 km-es távolságra.

A szolgálat működését meghatározó szakmai programban jelölt feladatok egységesen vonatkoznak mind az öt ellátási körzetre. A tanyagondnokok elsősorban a mindennapi életvitel fenntartásában segítenek, illetve azokban a feladatokban, melyeket koruknál, egészségi állapotuknál fogva már nem tudnak önállóan elvégezni a tanyai emberek.

A leggyakoribb tevékenységük a bevásárlás és az áruszállítás, melynek keretében az alapvető élelmiszerek beszerzésétől a tüzelő kiszállításáig mindenféle áru beszerzése és szállítása megoldott. Biztosítják a lakosság számára az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzájutást, a gyógyszerfelíratást, kiváltást, illetve sok tanya-ban az ivóvíz kiszállítása szintén a munka alapjait jelenti. A tanya-akon élő családok esetében a gyermekek iskolába, óvodába való eljuttatását is gyakran a tanyagondnok biztosítja, továbbá segítséget nyújt a hivatalos ügyek intézéséhez is.

A szolgálat munkájának célja, hogy a külterületeken élők biztonságérzete javuljon, infrastrukturális hátrányaik mérséklődjenek, és ezzel együtt a mindennapi életminőségben is javulás mutakozzon.

A szolgáltatás Szentés teljes külterületén elérhető a tanyai lakosok számára. A jogszabályban előírt feladatain túl, melyet zavartalanul, a korábbi évekhez hasonló ellátotti számmal biztosítottak, a szolgálat munkatársai 2016. évben több alkalommal nyújtottak segítséget a társszervek szakmai munkájához.

A Csongrád Megyei Kormányhivatal Tisztiorvosi Szolgálatának felkérésére az Alsórét, Berek, és Felső-rét területeit érintve, a hivatal munkatársával közösen, tájékoztatták a lakosságot a térségben felmerült ivóvízet érintő problémáról. Szintén a Kormányhivatal megkeresésére, segítették a hivatal munkatársait a teljes külterületen, a tanyavillamosítási programhoz szükséges felmérés elkészítésében. A Szociális Iroda felkérésére részt vettek a külterület jelenlegi helyzetét bemutató

anyag elkészítésében. A Rendőrség által szervezett, 3 megyét érintő képzéssorozaton a szolgálat szakmai vezetője tartott előadást.

A Bereki Körzet tanyagondnoka befejezte a kötelező, működési engedélyhez szükséges továbbképzést (195e Ft). Az Önkormányzat megbízásából, a Szolgálat az Alsórét és Berek területén, valamint Kajánújfaluban külön megállapodás mellett biztosít ivóvizet (heti egy alkalommal, 20 liter/fő műanyag kannákban) azon lakosok részére, akik ezt az igényüket előre jelezték, függetlenül attól, hogy egyénileg meg tudják e oldani az ivóvíz ellátásukat vagy sem.

### A tanyagondnoki szolgáltatás forgalmi adatai

ÉV	Kliens szám (fő)	Forgalom (találkozás)
2014.	436	7682
2015.	437	8897
2016.	429	7689

A **családsegítés** a szociális törvény hatálya alá tartozó ellátás, míg a gyermekjóléti szolgáltatás a gyermekvédelmi törvény egyik ellátása.

Az eddig külön-külön biztosított családsegítő és a gyermekjóléti szolgáltatások jogszabályi kötelezés alapján 2016.01.01. napjától összevonásra kerültek, így a feladatellátást sem lehet különválasztani. A feladatokat 3 szakmailag önálló szervezeti egység látja el az alábbiak szerint:

- Család- és Gyermekjóléti Központ
- Család- és Gyermekjóléti Szolgálat
- Közösségi és Prevenciók Szolgálat

Az átalakítás zökkenőmentesen, megfelelő személyi és tárgyi feltételek biztosítása mellett valósult meg.

A **Család- és Gyermekjóléti Központ** azon gyermekek gondozásáért felel, akikkel az alapszolgáltatás keretein belül nem sikerült eredményt elérni, vagy ahol a veszélyeztetés olyan súlyú, hogy szükséges a hatósági kontroll. E munkát tovább nehezíti, hogy mindezt nem csak Szentesen, hanem a járás minden településén biztosítani kell.

A központ munkatársai átlagosan havonta két alkalommal a járás településein is megteszik szakmai munkájukat, melyből több alkalommal a szakmai vezető is jelen van. Ezen esetekben a családok meglátogatása, és a szakmai esetszbeszélések, jelzőrendszeri segítségnyújtások zajlanak. Átlagban 40 gyermek ügyét koordinálja/gondozza az esetszmenedzser. A jogszabályváltozással mindent tudnak biztosítani, kivéve a szupervízió az, ami nem teljesen megoldott az intézményben. Jelenleg a központ dolgozóit az egyetem által megszervezett szupervíziós lehetőségre integrálták be, mely segítségükre szolgál. A helyi szolgálat és központ között kiegyensúlyozott szakmai kapcsolat van jelenleg.

A kliensek az átmeneti időszakot zökkenőmentesen élték meg, gyorsan hozzáidomultak a rendszer adta változásokhoz, hogy vagy családsegítővel, vagy esetszmenedzserrel konzultálnak. Előzetes feltételezéseik ellenére inkább pozitív

hozománya lett a „kétoldali” támogatásnak. Az esetkonferenciák is intézményen belül több szakembert érintenek (szolgálat, központ, speciális szolgáltatást biztosító szakember, igazgató és szakmai vezetők bizonyos esetekben, stb.)

E munkacsoporthoz tartozik a **speciális szolgáltatások** biztosítása is, melyek többségében új feladatokat jelentenek az intézmény számára. Egy-két elemét, mint pl. a kapcsolattartási ügyeletet eddig is ellátta az intézmény, igaz szakmai tartalma nem minden tekintetben érte el az új jogszabály előírásait.

### **Pszichológiai tanácsadás**

A szolgáltatás igénybe vételénél sok esetben a szolgálat és a központ által látókörbe került családok, gyermekek, felnőttek jelennek meg. A további igények között nagyon sok egyénileg önként megjelenő van. Egyre többen veszik igénybe a járás településein lakók közül is. Problémát okoz, hogy sem a kórház, sok esetben pedig a pedagógiai szakszolgálat sem tudja fogadni, vagy időben fogadni a rászorulókat. Kórházban nincs pszichológus, a szakszolgálatnál pedig nagyon hosszadalmas a várólista. Több esetben közös munka folyik a családterapeutával, mediátor szakemberrel, vagy a családsegítővel, esetmenedzserrel.

### **Kórházi szociális munka**

A feladatot a Dr. Bugyi István Kórház Csecsemő-és gyermekosztályán, illetve a Szülészeten heti 2 alkalommal délelőtti órákban látja el a szociális munkás.

A tavalyi év során a kórházi szociális munka keretein belül 322 személy esetében 383 regisztrált tevékenységet végzett. Ennek jelentős részét a szülészeti osztályon fekvő kismamák szociális ellátásokkal kapcsolatos tájékoztatás nyújtása, valamint gyermeknevelési tanácsadás tette ki. Ezenfelül 52 esetben kellett jelzést tennie az illetékes család- és gyermekjóléti szolgálatok/ központok felé.

### **Családterápia, mediáció**

Változatlanul nagy az igény a család- és párterápiára. 2016. óta a Szentes járásban élő családoknak is lehetőségük van igénybe venni ezt a szolgáltatást.

Nagyon sok családban a családterápia mellett szükséges az egyéni pszichológusi tanácsadás illetve pszichiáter bevonása. Leginkább gyermeknevelési problémák miatt kérnek segítséget a családok, komoly gondokat okoznak a sok hitel miatti anyagi problémák.

### **A Család- és Gyermekjóléti KÖZPONT szakmai tevékenységének adatai**

Egyszeri alkalommal	38
Rendszeresen	194
<b>Összesen</b>	<b>232</b>

Hatósági intézkedésekhez kapcsolódó tevékenységek és az ellátott kiskorúak száma				
Sor-szám	Tevékenység		Hatósági intézkedésekhez kapcsolódó tevékenységek száma	Hatósági intézkedés keretein belül ellátott kiskorúak száma (fő) (Nem halmozott adat!)
			a	b
01	Szociális segítő tevékenység		1 196	187
02	Esetkonferencián részvétel		33	28
03	Első védelembe vételi tárgyaláson való részvétel		52	43
04	Felülvizsgálati tárgyaláson való részvétel		4	3
05		nevelésbe vétel védelembe vétel	17	10
06	Elhelyezési értekezleten való részvétel		2	5
07	Családlátogatás		763	143
08	Környezetanalízis készítésében való		0	22
09	Környezetanalízis készítése önállóan		5	46
10	Egyéb		1 206	85
11	<b>Összesen (01–10 sorok összege)</b>		<b>3 278</b>	<b>572</b>

A központnál ellátott bántalmazott és elhanyagolt kiskorúak adatai							
Sor-szám	Megnevezés		A bántalmazott kiskorúak száma			Az elhanyagolt kiskorúak száma	
			fizikai	lelki	szexuális	fizikai	lelki
			a	b	c	d	e
01	Családon belül	szülő által		3		23	10
02		testvér által				0	0
03		egyéb rokon, hozzátartozó által				0	0
04		<b>összesen (01–03 sorok)</b>		<b>3</b>		<b>23</b>	<b>10</b>
05		ebből (04-ből): lány		2		7	2
06	Családon kívül	gyermek által					
07		felnőtt által	1				
08		intézmény munkatársa által					
09		<b>összesen (06–08 sorok)</b>	<b>1</b>				
10		ebből (09-ből): lány	1				
11	<b>Összesen (04+09 sorok összege)</b>		<b>1</b>	<b>3</b>			

Sor-szám	Tevékenység	Speciális tevékenységek száma (darab)	Ellátott személyek száma (fő) (Nem halmozott adat!)
01	Kapcsolattartási ügyelet	706	157
02	Utcai (lakótelepi) szociális munka	97	
03	Kórházi szociális munka	383	322
04	Készenléti szolgálat	22	9
05	Jogi tanácsadás	228	150
06	Pszichológiai tanácsadás	553	180
07	Mediáció	71	34
08	Családkonzultáció	243	84
09	Esetkonferencia	33	54
10	Család- és párterápia	552	116
11	Konfliktuskezelés		
12	Fejlesztőpedagógiai ellátás	925	106
13	Egyéb		
14	<b>Összesen (01–13 sorok)</b>	<b>3 813</b>	<b>1 212</b>

A **Család- és Gyermekjóléti Szolgálat** munkacsoportja alapjaiban az eddigi családsegítő és gyermekjóléti szolgálat feladatait látja el összevontan, csökkentve a hatósági intézkedésekhez kapcsolódó tevékenységekkel. E feladatokat eddig Szentés város ellátási területtel biztosította az intézmény, azonban ettől az évtől ez kibővül, hiszen már Nagytőke, mint közös önkormányzati hivatalhoz tartozó település ez irányú szükségleteit is az intézménynek kell kielégítenie.

A korábbi struktúrával ellentétben a fókuszba a család, mint rendszer került, amelyben a gyerek és a szülő érdeke nem válik ketté. A szemléletváltás kedvező hatással van a kliensekre, illetve a gyermekek elsőrendű érdekei előtérben maradnak, hiszen ha a család problémája a gyermekkel kapcsolatos, vagy közvetlenül hat rá, akkor a szolgálat, a problémafeltárás gyermekfókuszú protokollja szerint tárja fel helyzetet, a gyermek(ek) szükségleteit, illetve biztosítja a szociális segítő munkát. Ha a gyerekeknél is jelentkezik látszólag a probléma, az általában a család, mint rendszer problémájának tünete.

A szolgálat - összehangolva a felnőtteket, gyermekeket ellátó egészségügyi és nevelési-oktatási intézményekkel, illetve más szociális szolgáltatókkal - szervezési, szolgáltatási és gondozási feladatokat végez. A családsegítés és gyermekjóléti szolgáltatás feladatait tájékoztatás nyújtásával, szociális segítőmunkával, valamint más személy, illetve szervezet által nyújtott szolgáltatások, ellátások közvetítésével látja el.

A szolgálat 2016. évben 1039 fővel állt segítő kapcsolatban, melyek közül 582 fő került gondozásba, mely a szociális munkának egy hosszabb távú, együttműködésen alapuló munkafolyamata.

#### **A Család- és Gyermekjóléti SZOLGÁLAT szakmai tevékenységének adatai**

<b>Szolgálat által ellátott személyek száma az év során</b>	
Egyszeri alkalommal	457
Rendszeresen	582
<b>Összesen</b>	<b>1039</b>

Sor- szám	Megnevezés	Szakmai tevékenységek száma	Szolgáltatásban részesülők száma	
		a	b	
01	Információnyújtás	4 926	725	
02	Segítő beszélgetés	4 364	624	
03	Tanácsadás	4 078	617	
04	Ügyintézéshez segítségnyújtás	2 048	515	
05	Konfliktuskezelés	477	103	
06	Kríziskezelés	199	52	
07	Közvetítés ellátásokhoz való hozzáféréshez	pénzbeli	424	169
08		természetbeni	214	103
09	Közvetítés	másik szolgáltatáshoz	574	323
10		ebből (09-ből): átmeneti gondozásba	30	29
11		központoz	62	55
12	Szociális segítő tevékenység	saját ügykörben	1 060	110
13		egyéni gondozási-nevelési terv megvalósításába központ által bevonva	95	29
14		szociális válsághelyzetben lévő kiskorú anya gondozása	93	10
15	Esetkonferencia	48	38	
16	Esetmegbeszélés	1 241	224	
17	Csoportmunka	3	2	
18	Egyéni és csoportos készségfejlesztés	0	0	
19	Közösségfejlesztés	0	0	
20	Környezettanulmány elkészítésében való közreműködés	40	38	
21	Családlátogatás	1 698	324	
22	Adományközvetítés	537	222	
23	Mediáció	11	5	
24	Kapcsolattartási ügyelet	6	5	
25	Családterápia	6	5	
26	Pszichológiai tanácsadás	29	21	
27	Jogi tanácsadás	18	11	
28	Iskolai szociális munka	0	0	
29	<b>Összesen (01–09, illetve 11–28 sorok összege)</b>	<b>22 251</b>	<b>4 330</b>	

**Közösségi és Prevenció Szolgálat** alapvetően a Közösségi tér eddig is működtetett szolgáltatásaira épül. E megoldás szakmai eredménye az, hogy ezen szolgáltatás beemelésre kerül a család- és gyermekjóléti központ feladatstruktúrájába, így az e területnek jogszabály által meghatározott prevenció feladatainak jelentős részét már prezentálni tudják, azaz elkerülhetők e szolgáltatási tartalmak esetén a párhuzamosságok.

Új szolgáltatás az **utcai szociális munka**, amit 2016. januárja óta a Családsegítő Központ működtet. Közterületek felkeresése mellett részt vesznek a szórakozóhelyek ellenőrzésében is.

2017. áprilisától a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság megkeresésére ismét **módszertani munka** is folyik az intézményben, melynek köszönhetően havi rendszerességgel találkoznak a megye járásaiban dolgozó szakemberek és

egyeztetnek, készítenek elő szakmai anyagokat a szentesi szakemberek koordinálásával, az igazgató vezetésével.

**Szentes Város Gondozási Központja** szociális alapszolgáltatást nyújtó intézmény. Széleskörű és komplex szociális alapszolgáltatást biztosít időseknek és más speciális élethelyzetben lévő csoportok számára. Ellátási területe Szentes város közigazgatási területe.

Ellátott tevékenységek

- időskorúak nappali ellátása,
- demens személyek nappali ellátása,
- fogyatékosok nappali ellátása,
- pszichiátriai nappali ellátás,
- szociális étkeztetés,
- házi segítségnyújtás,
- jelzőrendszeres házi segítségnyújtás,
- közösségi ellátás.

### **Idősek nappali ellátása és létszám adatok alakulása**

év	2014.	2015.	2016.
nyitó létszám jan. 1.	128 fő	115 fő	113 fő
év során felvettek	30 fő	29 fő	34 fő
év során kikerült	37 fő	31 fő	30 fő
záró létszám dec. 31.	115 fő	113 fő	117 fő

Az **idős nappali ellátásában** az intézmény három telephelyen nyújt napközbeni tartózkodást és komplex gondozást az idősek részére. Számos rendezvény gazdagítja mindennapjaikat.

Munkatársaik segítségével a Szegedi Tudományegyetem megbízásából „**Esendőségi kutatásban**”, vettek részt, melynek lényege, hogy felmérje idős korban az egészségromlás kockázatát.

Az intézmény aktívan részt vesz a Helyi Esélyegyenlőségi Program idős munkacsoportja által megfogalmazott célok megvalósításában.

Átlagban a klubtagok közel 30 % - a kerül más ellátási formába, viszonylag magas a fluktuáció, melynek oka elsősorban állapotrosszabbodás.

Az elmúlt években az intézmény nagy hangsúlyt helyezett a telephelyek külső környezetének megújítására, hogy az ellátottak minél otthonosabban, komfortosabban élhessék mindennapjaikat. Két éve átadásra került a Nagyörvény utcai klub szomszédságában kialakított szabadidőpark, mely nemcsak az intézmény ellátottainak, hanem az ottani lakókörnyezetben élőknek is nyújt kulturális szabadidő eltöltési lehetőséget.

### **Demens betegek nappali ellátása és létszám adatok alakulása**

év	2014.	2015.	2016.
nyitó létszám jan. 1.	9 fő	9 fő	21 fő
év során felvettek	6 fő	19 fő	9 fő



év során kikerült	6 fő	17 fő	4 fő
záró létszám dec. 31.	9 fő	21 fő	26 fő

A **demens személyek nappali ellátásánál** az ellátottak számára módszertani előírás a napi szintű egyéni fejlesztő foglalkozások szervezése. Az intézmény biztosítja a klubba történő biztonságos bejutás és hazajutás feltételeit. Az együttműködés példaértékű a pszichiáter szakorvossal. Külön kiemelendő a demens személyeket gondozó hozzátartozók részére önszorgító csoport működtetése havi rendszerességgel, mely nyitott a városban élő lakosok számára is.

### Fogyatékkal élők nappali ellátása és létszám adatok alakulása

év	2014.	2015.	2016.
nyitó létszám jan. 1.	20 fő	22 fő	22 fő
év során felvettek	4 fő	1 fő	2 fő
év során kikerült	2 fő	1 fő	1 fő
záró létszám dec. 31.	22 fő	22 fő	23 fő

A **fogyatékkal élő** ellátottak száma évről évre meghaladja a rendelkezésre álló férőhelyet. Az intézmény legnagyobb rendezvénye a „Szeretet mindent elfogad” című, a fogyatékkal élők térségi kulturális és szakmai találkozója, mely minden ősszel került megrendezésre.

Koncertet adott a nemzetközi hírnévvel rendelkező „Nem adom fel” együttes, melyen a célcsoporton kívül közel 300 fő középiskolás hallgató vett részt.

### Pszichiátriai betegek nappali ellátása és létszám alakulása

év	2014.	2015.	2016.
nyitó létszám jan. 1.	33 fő	32 fő	31 fő
év során felvettek	9 fő	12 fő	13 fő
év során kikerült	10 fő	13 fő	12 fő
záró létszám dec. 31.	32 fő	31 fő	32 fő

A **pszichiátriai nappali ellátásban** részesülők esetében kiemelt feladat az ellátottak lelki egyensúlyának megőrzése, a személyes célok elérése. Ennek eredményeképpen csökken a kórházba kerülés (visszaesés) esélye. Több pszichiátriai betegségben szenvedő egyén védett munkahelyen történő foglalkoztatása sikeres volt az elmúlt években.

2016-ban a telephely környezete megújult, kültéri hinta vásárlása, a sószoza bővítése valósult meg. Támogatók segítségével több kiránduláson is részt vehettek az ellátottak.

### Szociális étkeztetés és létszám alakulása

év	2014.	2015.	2016.
nyitó létszám jan. 1.	254 fő	244 fő	250 fő
év során felvettek	90 fő	87 fő	87 fő
év során kikerült	90 fő	81 fő	107 fő
záró létszám dec. 31.	244 fő	250 fő	230 fő

A **szociális étkeztetés** szakfeladaton az étkeztetési szolgáltatás jelentős szervezeti és szervezési változásokon esett át. Nehéz megtalálni az egyensúlyt az ellátottak által elvárt étkeztetés, illetve a közétkeztetési rendelet tartalmi előírásai vonatkozásában.

### Házi segítségnyújtás és ellátotti létszám alakulása

év	2014.	2015.	2016.
nyitó létszám jan. 1.	70 fő	72 fő	72 fő
év során felvettek	42 fő	48 fő	40 fő
év során kikerült	40 fő	48 fő	38 fő
záró létszám dec. 31.	72 fő	72 fő	74 fő

Két éve jelentős mértékben megváltozott a szakmai szabályozás, preferálva a kiemelt gondozási tevékenységeket, a szakképzettséget nem igénylő segítői tevékenységekkel szemben. Az adminisztrációs feladatok is jelentősen átalakultak, illetve a jogszabályban meghatározott szakképzettségi arány is sokkal szigorúbb lett. Sikerült javítani a kollégák munkakörülményeit a vásárolt elektromos kerékpárok használatba helyezésével.

### Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

**Az ellátás vonatkozásában** jelentős változás nem volt. A működési engedély értelmében 64 készülékkal működik ez a szolgáltatás. Jelenleg 13 várakozó van nyilvántartva, a város lakosai ismerik a szolgáltatást az érintettek és a hozzátartozóik is elégedettek a segítségnyújtás gyorsaságával és a szakmai beavatkozással.

### Közösségi pszichiátriai ellátás létszám alakulása

év	2014.	2015.	2016.
nyitó létszám jan. 1.	41 fő	42 fő	46 fő
év során felvettek	11 fő	12 fő	4 fő
év során kikerült	10 fő	8 fő	10 fő
záró létszám dec. 31.	42 fő	46 fő	40 fő

**A közösségi pszichiátriai ellátás** a betegek lakókörnyezetében biztosítja a speciális ellátási formát. A feladatmutató 40 fő. Az ellátottak számára a legfontosabb cél az állapotromlás megelőzése, valamint a személyes célok elérése. A szakemberek esetén nagy hangsúlyt helyeznek a továbbképzésekre, a kapcsolattartásra, a szakmaközi együttműködésre.

**A Dr. Sipos Ferenc Parkerdő Otthon** a szakosított ellátások keretén belül ápolást, gondozást nyújtó intézmény.

Elsősorban a nyugdíjkorhatárt betöltött idős személyek ellátására specializálódott, akiknek egészségi állapota rendszeres gyógyintézeti kezelést nem igényel, önmaguk ellátására nem, vagy csak segítséggel képesek, valamint az 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról 68/A § (3) bekezdésében meghatározott gondozási szükséglettel rendelkeznek.

Ellátható az intézményben a 18. életévét betöltött, betegsége vagy fogyatékossága miatt önmagáról gondoskodni nem képes, a fenti gondozási szükséglettel rendelkező személy is, ha ellátása más típusú, ápolást-gondozást nyújtó intézményben nem biztosítható.

Felvehető, az ellátást igénybevevő személlyel az ellátás igénylésekor legalább egy éve együtt élő házastársa, élettársa, testvére és fogyatékos közeli hozzátartozója a meghatározott gondozási szükséglet hiányában is.

#### **Az ellátotti létszám alakulása**

	<b>2015.</b>	<b>2016.</b>
<b>Átlagos ellátotti szám</b>	132 fő	132 fő
<b>Férőhely kihasználtság éves szinten</b>	100 %	100 %
<b>Az évre tervezett gondozási napok száma / ebből teljesített</b>	48180/48200 gondozási nap	48312/48341 gondozási nap
<b>Elhelyezést nyertek száma</b>	37 fő	26 fő
<b>A beköltözéstől fél éven belül elhunytak száma</b>	5 fő	2 fő
<b>Elhunytak száma</b>	32 fő	22 fő
<b>Kiköltözők száma</b>	-	3 fő
<b>Áthelyezettek száma</b>	2 fő	1 fő

Az intézmény működési engedélye határozatlan időre szól. Az intézményben ellátottak száma egyetlen napon sem haladhatja meg bentlakásos intézmény esetén a szolgáltatói nyilvántartásba jogerősen bejegyzett férőhelyszám százöt százalékát, éves átlagban pedig a férőhelyszám száz százalékát, ami maradéktalanul megvalósul évek óta.

2015-höz viszonyítva az elhalálozások száma 31 %-kal csökkent, köszönhetően a fertőzés, járvány megelőzésnek és a kimagasló ápolás-szakmai tevékenységnek. Ezzel arányosan kevesebb ellátott került felvételre, ez a tény azonban a várólista bővülését okozta.

**Az ellátottak naptári évre vonatkozó összesített adatainak bemutatása, összlétszám bontása életkor és nem szerint.**

	40-59 év		60-64 év		65-69 év		70-74 év		75-79 év		80-89 év		90 év felett	
	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő
<b>2015</b>	2	1	3	5	3	4	7	11	4	15	16	48	2	12
<b>2016</b>	3	3	3	4	2	7	8	11	5	14	16	47	1	9

Az idős kor az élet megnyilvánulásának egyik természetes formája, és mindazok, akik az emberiség ezen csoportját alkotják, ugyanolyan teljes értékű személyek, mint bárki.

Férfi és nő ellátottaink vonatkozásában is meghatározóak a 70-89-éves korcsoportok, az ellátottak többsége ezekbe sorolható. Szintén magas a 90 év feletti nők aránya.

**Az ellátottak átlagéletkora**

	<b>2015.</b>	<b>2016.</b>
<b>Ellátottak átlagéletkora</b>	79 év	80 év
<b>Elhelyezést nyert ellátottak átlagéletkora</b>	82 év	80 év
<b>Elhunytak átlagéletkora</b>	85 év, átlagosan 2 évet töltöttek az intézményben	85 év, átlagosan 3,5 évet töltöttek az intézményben

Az ellátottak korösszetételéből adódik, hogy magas az intézményben lakók átlagéletkora. 2015-höz képest is emelkedést mutat. Jellemzőbb volt az igen magas életkorú (90 év feletti) ellátottak elhalálása. Az elhunytak átlagéletkora változatlanul 85 év, az átlagos intézményben töltött idő viszont emelkedést mutat, ami hosszabb gondozási idővel társul.

**A szolgáltatás iránti igények alakulása**

	<b>2015.</b>	<b>2016.</b>
<b>Beérkezett kérelmek száma</b>	72 db	94 db
<b>Előgondozások száma</b>	61 db	87 db
<b>Elutasított kérelmek száma</b>	2 db	10 db
<b>Átlagos várakozási idő</b>	98 nap	103 nap

A szolgáltatás iránti igény meredek emelkedése figyelhető meg a vizsgált két év vonatkozásában. A beérkezett kérelmek száma 42 %-kal emelkedett.

Az egészségügy reformcsomagjának része a kórházak krónikus- és ápolási osztályainak egészségügyből való kiszervezése.

### A várakozók száma, átlagéletkora

	2015.	2016.
<b>Várakozók éves, átlagos száma</b>	37 fő	53 fő
<b>Várakozói átlagéletkor</b>	78 év	80 év

Nőtt az elutasított kérelmek száma a jogszabályban rögzített bekerülési feltételek szigorítása miatt, mégis a várakozók számának 44 %-os emelkedése realizálódott. A várakozók átlagéletkora szintén nőtt.

### Speciális ellátási forma

Az intézményen belül külön gondozási egységben látják el azokat a személyeket, akiknél a külön jogszabályban meghatározott szerv a demencia körébe tartozó középsúlyos vagy súlyos kórképet állapít meg. A várólistán is egyre több a demens kérelmezők száma.

### A szolgáltatás biztosításának szükségessége

	2015.	2016.
<b>Önellátásra képes</b>	44 fő	42 fő
<b>Önellátásra részben képes</b>	44 fő	40 fő
<b>Önellátásra nem képes</b>	45 fő	51 fő
➤ Rendszeres segítséget igényel, de közösségbe vihető	17 fő	18 fő
➤ Rendszeres segítséget igényel, időszakosan fekvő	16 fő	19 fő
➤ Ápolást igényel, ágyban fekvő	12 fő	14 fő
<b>cselekvőképes</b>	104 fő	101 fő
<b>cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság</b>	14 fő	12 fő
<b>cselekvőképességet részlegesen korlátozó gondnokság</b>	14 fő	18 fő
cselekvőképesség korlátozása nélküli támogatás	1 fő	1 fő
közgyógyellátásban részesülők száma	17 fő	16 fő

A fenti táblázat bizonyítja, hogy romlott az ellátottak önellátási képessége. Csökkent a cselekvőképesek száma is. Megnövekedett az ápolási igény. Az intézmény a kórházi krónikus belgyógyászati osztálynak megfelelő betegalannyal rendelkezik.

### **A szolgáltatási rendszer struktúrája**

A magas gondozási szükségletű ellátottak számának növekedése következtében gyakran van szükség szakorvosi, kórházi ellátásra, illetve szakápolási feladatok végzésére. A megnövekedett egészségügyi szükségletekhez a jogszabály közel 20 éve változatlan személyi feltételeket biztosít.

Az ellátottak számára a legideálisabb megoldást alkalmazza az intézmény az engedélyezett szakápolás végzésével. A lakók az intézményben megkapják az állapotuknak megfelelő ellátást, ezért szállítással és várakozással nem terhelődnek, ami tovább ronthatja állapotukat. A leghumánosabb megoldás a szociális intézményben végzett szakápolás. Az alapfeladatok ellátásán túl vállalja az otthon ezt a feladatot.

Szakápolást hétfőtől péntekig végez az intézmény 8 és 15 óra között, engedély erre az időszakra szól. Biztonsággal csak a hétköznapokon, a háziorvosi felügyelet biztosítása mellett látható el a feladat.

4 fő rendelkezik a tevékenységre működési engedéllyel. A szakápolást végzők, a minimális szakmai létszám terhére, az alapfeladatokban kevés szerepet tudnak vállalni.

### **A Hajléktalan Segítő Központ által biztosított szociális szolgáltatások**

#### **Étkeztetés**

Azoknak a szociálisan rászorultaknak nyújt lehetőséget, akik önmaguknak tartósan vagy átmeneti jelleggel nem képesek legalább napi egyszeri meleg étkezéssel gondoskodni.

Az étkeztetés alkalmi jelleggel és helyben fogyasztással legalább napi egyszeri egy tál meleg ételt biztosít azoknak a szociálisan rászorult személyeknek, akik más étkeztetési formát nem vesznek igénybe.

Az adagszám az intézményben hétköznaponként: 30 adag

A népkonyha kihasználtsága: 100 %

#### **Nappali Melegedő**

Elsősorban a hajléktalan személyek nappali tartózkodására nyújt alkalmat.

Lehetőséget biztosít a közösségi együttlétre, a pihenésre, a személyi tisztálkodásra, a személyes ruházat tisztítására, az étel melegítésére, tállására és elfogyasztására.

A kötelezően előírt feladatokon túl segítséget nyújt az intézmény iratpótlásban, munkahelykeresésben, személyi higiénié betartásában, stb.

A nappali melegedő kihasználtsága: 100%, (30fő/nap)

#### **Éjjeli menedék és átmeneti szállás**

A hajléktalanok **éjjeli menedékhelye** (26 fő ingyenes) és **átmeneti szállása** (30 fő térítésköteles) az önellátásra képes hajléktalan személyek éjszakai pihenésére vagy tartózkodására szolgáló intézmény. Az önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes személyekről ápolást, gondozást nyújtó intézményben kell gondoskodni. A hajléktalanok átmeneti szállása biztosítja az éjszakai

pihenésre, a személyi tisztálkodásra, az étel melegítésére, étkezésre, a betegek elkülönítésére, a közösségi együttlétre szolgáló helyiségeket.

Az átmeneti szálláson az önellátásra képes felhasználót saját kérelmére helyezik el. Az elhelyezésen túl szociális szolgáltatással, hivatalos ügyek intézésével, családi és társadalmi kapcsolatok helyreállításával, egyénre szabott esetkezeléssel segítik a hajléktalanság állapotának a megszűnéséig.

### Az ellátást igénybe vevők átlagos alakulása

#### Éjjeli menedékhely

Engedélyezett férőhely	Igénybevett	Kihasználtság
26	29	111,5 %

Nemek szerinti megoszlás: férfi 26, női 3 fő.

#### Átmeneti szálló

Engedélyezett férőhely	Igénybevett	Kihasználtság
30	27	90 %

Nemek szerinti megoszlás: férfi 22, női 5 fő

#### Nappali Melegedő

Engedélyezett férőhely	Igénybevett	Kihasználtság
30	30	100 %

#### Népkonyha

Engedélyezett férőhely	Igénybevett	Kihasználtság
30	30	100 %

2015.évben **6** fő ment ki albérletbe az átmeneti szállóról, illetve a Nagymágocsi Kastélyotthonba összesen **3** fő (2 fő - ÁSZ; 1 fő ÉM) került át ápolásra – gondozásra.

2016. évben **10** fő ment ki albérletbe az átmeneti szállóról, illetve a Nagymágocsi Kastélyotthonba összesen 1 fő (1 fő - ÁSZ;) került át ápolásra – gondozásra.

Két ellátott halálozott el 2016-ban, mindkét eset az átmeneti szállón történt, köztemetés kertében kerültek eltemetésre.

Folyamatosan nő a különböző betegségekben szenvedők száma az intézményben. Sokszor nincs pénzük az egyéni terápiájukhoz felírt orvosságok kiváltására – ezt részben költségvetésből, szociális segélyből, részben pedig pályázati keretből biztosítják részükre.

Jelenleg 16 fő szed rendszeresen gyógyszert betegségére, melyet az intézmény szakképzett kollégái osztanak a már előzetesen előforduló gyógyszeresre, illetve eladás megelőzése érdekében. Csak az életmentő gyógyszereket tartják maguknál. Nagymértékben megnőtt a pszichiátriai és mentálisan retardált betegek előfordulása.

**A szolgáltatások finanszírozása az alábbi táblázatban foglaltak szerint alakul**

**Szentesi Családsegítő Központ szociális ellátásainak finanszírozása  
ezer Ft-ban**

<b>Ellátás megnevezése</b>	<b>Központi hozzájárulás</b>	<b>Saját bevétel</b>	<b>Önkormányzati támogatás</b>	<b>Összesen</b>
Népkonyha	554		1566	2120
Tanyagondnoki szolgáltatás	12500		8070	20570
Családsegítés- gyermekjóléti szolgáltatás	29400		56334	89946
<b>Összesen:</b>	<b>42454</b>		<b>65970</b>	<b>112636</b>

**Szentes Város Gondozási Központ szociális ellátásainak finanszírozása  
ezer Ft-ban**

<b>Ellátás megnevezése</b>	<b>Központi hozzájárulás</b>	<b>Saját bevétel</b>	<b>Önkormányzati támogatás</b>	<b>Összesen</b>
Szociális étkeztetés	16608	38155 + 6561 áfa visszatérítés	19395	80719
Nappali ellátások				
Idősek	10355	1925	13331	25611
Pszichiátriai	9300	1244	4380	14924
Demens	11000	2020	2026	15046
Fogyatékos	10000	2138	1773	13911
Házi segítségnyújtás	6910	3137	9962	20009
Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	1902	1411	3855	7168
Közösségi ellátások	8000			8000
<b>Összesen:</b>	<b>74075</b>	<b>56591</b>	<b>54722</b>	<b>185388</b>

**Hajléktalan Segítő Központ szociális ellátásainak finanszírozása**

<b>Ellátás megnevezése</b>	<b>Központi hozzájárulás</b>	<b>Saját bevétel</b>	<b>Önkormányzati támogatás</b>	<b>Összesen</b>
Népkonyha	1661		3245	4906



Nappali ellátás	7420		2831	10251
Éjjeli menedékhely	12177		5187	17364
Átmeneti szálló	12177	5557	7174	24908
Összesen	33435	5557	18437	57429

**Dr. Sipos Ferenc Parkerdő Otthon szociális ellátásainak finanszírozása**  
ezer Ft-ban

Ellátás megnevezése	Központi hozzájárulás	Saját bevétel	Önkormányzati támogatás	Összesen
Idősek otthona	103748	176087	33286	313121

**A fejlesztési feladatok tekintetében az intézmények az alábbiakat jelezték:**

**A Szentesi Családsegítő Központ** esetében az **intézményközpont bővítése** a következő feladat.

A folyamatosan bővülő feladatellátás (család- és gyermekjóléti központ, speciális szolgáltatások, újabb tanyagondnoki körzetek, iskolai szociális munka stb.) és az ahhoz kapcsolódó létszámfejlesztések mára elkerülhetlenné tették, hogy újabb irodahelyiségeket alakítsanak ki. Erre az intézmény tetőterének szakaszos beépítésével nyílhat lehetőség, melynek első ütemeként 2017/18 évben két irodát és egy raktárt kívánnak kialakítani. Az ehhez szükséges források még nem állnak rendelkezésre.

A Dózsa-ház Közösségi térhez kapcsolódó Kurca parton **családi piknik-park** kialakítása, hogy a panel lakásokban élő családok is könnyen és megfelelő körülmények között tudjanak kültéri szabadidős programokat megvalósítani.

Ehhez kapcsolódóan a Dózsa-ház Közösségi térenél egy új móló elkészítésével magán a **Kurcán egy kávézó kialakítása**, melynek kiszolgáló részlege a Dózsa-házban lenne.

**Szentes Város Gondozási Központja** fejlesztési tervei között szerepel

- a nappali ellátásba való bejutás elősegítésére gépkocsi beszerzés,
- időseknek számítástechnikai ismeretek oktatása helyben,
- jelnyelvi képzés beindítása az érdeklődő szakemberek részére
- felnőtt fogyatékkal élők szinten tartásához fejlesztő (mozgás, manuális készségek) eszközök beszerzése.

**A Dr. Sipos Ferenc Parkerdő Otthon** fejlesztésre irányuló javaslatai

- energiatakarékos berendezések beszerzése (világítótestek kül- és beltérben, számítógépek, monitorok, hűtők) beszerzése,
- fűtési, hűtési, légtechnikai rendszerek korszerűsítése.

A **Hajléktalan Segítő Központ** legfőbb problémája továbbra is a **nappali melegedő** és az irodaépület rész rossz **állapota**, melynek felújítása elengedhetetlen.

A **szennyvízelvezetéssel** is folyamatos problémák adódnak, súlyos plusz kiadásokat jelentve az intézmény költségvetésének.

Az intézmény a Dr. Bugyi István Kórházzal állt szerződésben a **mosodai ellátás** tekintetében. A Kórház felmondta a szerződést, kapacitáshiányra hivatkozással, így jelenleg az intézmény keresi a lehetőséget, hogyan lehet a feladatot a továbbiakban ellátni.

Együttműködés tekintetében elmondható, hogy a Szentés városban működő szociális intézmények szoros együttműködést alakítottak ki.

Hosszú éveken keresztül kizárólag az állami intézmények biztosították a szociális ellátásokat, de szerencsére jelenleg már nagyon sok nem állami intézmény is részt vesz a rászorulóknak megsegítésében

A városban is **több nem állami fenntartó** rendelkezik működési engedéllyel szociális ellátások nyújtására.

**A Szentés Nagytemplomi Református Egyházközség** fenntartásában működik a **Szentési Református Idősek Otthona**.

Az otthon vegyes profilú intézmény, melynek keretén belül idősek tartós bentlakásos elhelyezését és átmeneti ellátását biztosítja.

A **Szentés-Felsőpart Református Egyházközség** keretében érhető el a „Dorkász” házi segítségnyújtást végző szolgálat, melynek keretében jelenleg 18 fő ellátására rendelkeznek működési engedéllyel.

A **Független Egyesület Támaszpont Szenvedélybetegek Közösségi Ellátása** Szentés város és kistérségében nyújt ellátást, melynek keretében szociális és mentális gondozást végeznek a szenvedélybetegséggel küzdők gyógyulása, rehabilitációjuk elősegítése érdekében.

A **civil, valamint karitatív szervezetekkel** is szoros a kapcsolat annak érdekében, hogy lehetőség szerint minden rászoruló megismerhesse a szociális ellátórendszert.

Ezek a szervezetek elsődlegesen a segítségre szoruló emberek kapcsolatait javítják, különféle szakmai rendezvényeket, előadásokat, kirándulásokat szerveznek, lehetőséget biztosítanak az anyagi nehézségekkel küzdőknek is, hogy a programokon, kirándulásokon részt vehessenek.

Szentés városban a legnagyobb kisebbséget a **romák** képviselik. A helyi Szentési Romák Nemzetiségi Önkormányzatának képviselője tanácskozási joggal állandó meghívott mind az Egészségügyi és Szociális, mind a Lakásügyi Bizottság üléseire.

A szociális intézmények kiemelt figyelmet fordítanak a szegregátumban élők körülményeire, a Szociális Iroda többek között a közfoglalkoztatás keretében próbál a munkanélküliek részére lehetőséget biztosítani.

#### IV.

#### **Az egyes ellátotti csoportok, így az idősek, fogyatékos személyek, hajléktalan személyek, pszichiátriai betegek, szenvedélybetegek sajátosságaihoz kapcsolódóan a speciális ellátási formák, szolgáltatások biztosításának szükségessége**

A demográfiai mutatók alapján látható, hogy az **idősek arányának folyamatos növekedése meghatározza a szociális irányvonalat**. Létjogosultsága van az időseket támogató ellátásoknak, mint

- szociális étkeztetés,
- nappali ellátás,
- házi segítségnyújtás,
- jelzőrendszeres házi segítségnyújtás,
- idősek otthona.

Az **alapellátást biztosító szociális intézmények** esetében fontos cél, hogy a szociálisan rászorult saját otthonában és lakókörnyezetében kapjon segítséget az önálló életvitel fenntartásában, egészségi állapotából, mentális állapotából vagy más okból származó problémái megoldásában. Ennek biztosítása egyre nagyobb terhet ró az intézményekre.

A szellemi aktivitás, az érdeklődés ébrentartása nélkülözhetetlen az idős ember számára, ezért az idősekkel való egyéni és csoportos foglalkozás, mentális gondozás az elsődleges feladat.

Ezt teszi a Gondozási Központ, amikor rendezvényeiket éves foglalkoztatási terv szerint végzi, minden hónapban az ellátottakat tájékoztatja a programokról. Rendszeresen helyt adnak kiállításoknak, ezzel is elősegítve a különböző városrészek közösségi életbe való bekapcsolódását. Évente többször bűnmegelőzési előadáson vehetnek részt az idős klubtagok. Rendszeressé vált a kapcsolatuk az egészségfejlesztési iroda munkatársaival, akik évente több alkalommal is szűrővizsgálatokat végeznek az ellátottak körében. Minden év őszén az idősek napjának tiszteletére idősek hete rendezvénysorozatot szerveznek. Gyakori, hogy városi és térségi rendezvényeken is fellépnek az intézmény ellátottai. Társintézményekkel és civil szervezetekkel közös programokat, kirándulásokat szerveznek.

Az **idősothtoni ellátások** igénybevétele tekintetében is többszörösére nőttek az igények. Egyre több a rossz egészségi állapotban lévő idős ember. A jogszabályváltozásokra tekintettel az idősothton férőhelyeinek egyre nagyobb hányadára már szakápolásra szorulóknak kerülnek felvételre és nem csupán idős emberek, hanem egyre több fiatal beteg is megtalálható. Őket pedig nem szerencsés idősothtonban ápolni.

A kórházi ápolási osztályokon a krónikus ágyak megszüntetéséről szóló első hírek hatására máris érezhetően emelkedett az időotthonba jelentkezők száma.

Erre a problémára a jelenlegi ellátórendszer nem tud megfelelően reagálni. A sürgőssé vált elhelyezéseknél átmeneti megoldásként már nem elég a házi segítségnyújtás, mert ennél már nagyobb a felügyeleti igény. Hiányoznak az átmeneti intézmények vagy a kifejezetten ápolást nyújtó intézmények, utóbbi főleg azoknál az időseknél lehetne kedvezőbb, ahol már tartós fekvő állapot alakult ki. Sok esetben az otthon hiába szervezne programokat, ha azokon az idősök már nem képesek részt venni.

Sokan tisztességesen és a végsőig gondozzák, ápolják hozzátartozóikat, de gyakran meghaladja a család kapacitását egy-egy idős ember ellátása. Egyrészt a megfelelő egészségügyi szakértelem szempontjából nem tudják (megfelelő tapasztalat híján) vagy nem merik ellátni az időst, másrészt a családtagok anyagi megélhetését, munkahelyét veszélyeztetheti az idős ember otthoni ellátása.

Az alaptörvénybe foglalt szülőtartási kötelezettséggel pedig többletterher hárul a családokra.

Ezt a feladatot a helyi önkormányzatok saját forrásból nem tudják magukra vállalni.

A tervek szerint a szociális intézményhálózat bővítése várható szakápolási otthonok kialakításával, amely hosszú folyamat.

A **hajléktalan ellátás** területén folyamatos törekvés az otthontalanná vált emberek ellátása, fizikai, pszichés és szociális rehabilitációja vagy legalább képességeik, állapotuk szinten tartása. Az önálló életre visszavezethető lakók reintegrációjának elősegítése, akinél szükségessé bentlakásos intézménybe juttatása.

Jó iránynak bizonyult a jelenleg futó közfoglalkoztatási mintaprogram meghosszabbítása, illetve egy olyan foglalkoztatási forma kialakítása, amely a későbbiekben is hasznos elfoglaltságot biztosít az ellátottak számára.

Ennek folytatásaként a Szentesi Családsegítő Központ a Hajléktalan Segítő Központtal konzorciumban kíván pályázatot benyújtani az „Elsőként lakhatás” keretében, melynek célja, hogy a hajléktalanná válást és az azzal járó társadalmi leszakadást megelőzzék a leginkább veszélyeztetett csoportok, személyek körében. A pályázat várhatóan 3 éves működést biztosít. A szakemberek a szükségletekhez igazodó szolgáltatásokkal, támogatásokkal, lakhatással, képzéssel, mentorálással stb. segítik a veszélyeztetett egyéneket.

A **fogyatékkal élők** speciális szükségleteik miatt fokozott figyelmet igényelnek, ezért a szakemberek kiemelten foglalkoznak az ellátottak lelki egyensúlyának megőrzésével, a személyes célok elérésével. Az idős célcsoport tekintetében a demens személyek családtagjai részére fontos a hozzátartozói csoport működtetése.

A fogyatékkal élők és más **mentális problémákkal küzdők** tekintetében a szakembereknek szükséges az ellátottak magatartási problémáinak kezelésére, kivédésére speciális képzéseken, továbbképzéseken való részvétel. Sok segítséget nyújthat a jelnyelvi képzés beindítása az érdeklődő szakemberek számára. A

megváltozott munkaképességű személyek munkavállalási készségeinek fejlesztésével elősegíthető a munka világába történő esetleges visszavezetésük.

## **Összegzés**

Összességében elmondható, hogy Szentés Város Önkormányzata a szociális törvényben megfogalmazott kötelező feladatait saját intézményein keresztül látja el. Emellett a koncepcióban felsorolt önként vállalt feladatokkal segíti a rászorulókat.

A felülvizsgálati időszakban is fő feladat volt, hogy a folyamatos átalakulások mentén a szociális intézményrendszer, valamint a pénzbeli és természetbeni támogatások működőképességét, a szociális munka színvonalát meg kell őrizni és a lehetőségek figyelembevételével tovább fejleszteni.

Ennek megvalósításához az Önkormányzat biztosította az intézményrendszer működéséhez megfelelő anyagi forrásokat, az intézmények pedig minden esetben éltek a pályázati lehetőségekkel a fejlődés érdekében.

A pénzbeli és természetbeni ellátások hatékonysága folyamatosan felülvizsgálatra került és a szükségletekhez próbált igazodni.

A fogyatékos személyek életkörülményeinek javítását szolgáló ellátások esetében fontos szempont volt, hogy életfeltételeik javuljanak, teljesebb életet élhessenek, fogyatékoságukból eredő terheik csökkenjenek. Ebben nagy előrelépés a fogyatékosok nappali ellátása esetében, hogy a Nagyörvény utcai épületben még jobb körülmények között tölthetik napjaikat.

A szociális tevékenységet is folytató civil szervezetekkel és az egyházakkal a kapcsolattartás töretlen a segítő munka még hatékonyabb elvégzése érdekében. Törekvés továbbra is, hogy minél több önkéntes kerüljön bevonásra a szociális munkába.

Az alacsony iskolai végzettséggel rendelkező munkanélküliek esetében az Önkormányzat fő lehetősége a közfoglalkoztatás, melynek keretében továbbra is cél, hogy a munkanélküliek értékteremtő munkát tudjanak végezni és visszakerülhessenek a nyílt munkaerő piacra.

Az alapkoncepció 2004-es megalkotása óta folyamatos változásban van a szociális ellátórendszer minden területe. Változtak az ellátási formák, a szolgáltatások köre, elnevezésük, tartalmuk, igénybevételük feltételrendszere, továbbá többször módosult a személyes gondoskodás megszervezésére kötelezettek köre is. Nehéz ebben a környezetben bármiféle közép- vagy hosszú távú koncepciót felállítani.

Úgy tűnik, hogy 2015. március 1-jével a pénzbeli és természetbeni ellátások esetében befejeződött az átalakítás, kialakult egy teljesen új segélyezési rendszer, amely a támogatások megállapításának szabályozását, valamint az ehhez szükséges források előteremtését is az Önkormányzatok hatáskörébe utalta.

**A cél továbbra is, hogy a szociális ellátórendszer nyújtson megfelelő és hatékony segítséget a hátrányos helyzetű, krízishelyzetbe került személyeknek, családoknak.**

**Az Önkormányzat feladata a rászorulókat megsegítése, figyelembe véve az öngondoskodás határait és az Önkormányzat teherbíró képességét.**