



Cím: 2370 DABAS, SZENT ISTVÁN ÚT 67.  
Telefon: +36-29-561-030;  
Fax: +36-29-561-031;  
Honlap: [www.orszagkozepe.net](http://www.orszagkozepe.net);  
e-mail: tarsulas@orszagkozepe.net



# **Ország Közepe Többcélú Kistérségi Társulás**

## **Szociális Szolgáltatástervezési Konceptiója**

**Dabas**

**2011.**

**Egyeztetési anyag**



A projekt az Európai Unió támogatásával,  
Az Európai Regionális Fejlesztési Alap társfinanszírozásával valósul meg

<b>1. BEVEZETŐ .....</b>	<b>3</b>
1.1. A szolgáltatástervezési koncepció célja .....	3
1.2. Kiemelt stratégiai célok.....	4
1.3. A Kistérség bemutatása .....	5
1.3.1. Társadalmi - gazdasági helyzetkép, földrajzi elhelyezkedés .....	5
1.3.2. Településszerkezeti jellemzők.....	5
1.3.3. Demográfiai viszonyok, az egyes ellátotti csoportok helyzete .....	6
<b>2. AZ EGYÜTTMŰKÖDÉST VÁLLALÓ INTÉZMÉNYEK SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSAINAK JELLEMZŐI. ....</b>	<b>18</b>
2.1. A szociális szolgáltatások szakmai tartalma .....	18
2.1.1. Alapszolgáltatások .....	18
2.1.2. Szakosított ellátási formák .....	24
2.1.3. Gyermekvédelmi ellátás .....	25
2.2. A szolgáltatások iránti igény bemutatása .....	27
2.3. Jogszabályi kötelezettség a szociális ellátásokra .....	31
<b>3. A JELENLEG MŰKÖDŐ SZOLGÁLTATÁSOK .....</b>	<b>32</b>
3.1. A szociális intézmények bemutatása.....	33
3.2. A szociális ellátórendszer elemzése és fejlesztési lehetőségei.....	48
<b>4. A SZOLGÁLTATÁSOK FEJLESZTÉSÉNEK CÉLJA A FEJLESZTÉS LEHETSÉGES IRÁNYAI.....</b>	<b>51</b>
4.1. Kistérségi szintű feladatellátás kialakítása. ....	52
4.2. A nem kötelező szolgáltatások fejlesztése: .....	55
4.3. Humánerőforrás fejlesztés.....	55
4.3.1. Együttműködés a szakellátások és az alapellátások között:.....	55
4.3.2. Képzések, továbbképzések:.....	55
4.3.3. Együttműködés kialakítása a SZIE Alkalmazott Bölcsészettudományi Karával:.....	56
<b>5. A SZOLGÁLTATÁS TERVEZÉSI KONCEPCIÓBAN FOGLALT FELADATOK VÉGREHAJTÁSA NYOMÁN VÁRT EREDMÉNYEK.....</b>	<b>61</b>

## 1. BEVEZETŐ

Az Ország Közepe Többcélú Kistérségi Társulás konzorciumi partnereivel együtt a Társadalmi Operatív Program Keretében a TÁMOP - 5.4.4-09/1/1A pályázatot nyújtott be az ESZA Társadalmi Szolgáltató Nonprofit KFT. közreműködő szervezetéhez a szociális ellátórendszer fejlesztésére.

A pályázat címe: Az Ország Közepe Kistérség szociális ellátó rendszerének korszerűsítése a szolgáltatások a humán erőforrások fejlesztésével az intézményi együttműködések erősítésével.

Konzorciumi partnerek:

1. Ország Közepe Többcélú Kistérségi Társulás  
2370 Dabas Szent István u. 67.
2. Szent István Egyetem  
2100 Gödöllő Péter Károly út 1.
3. Társult Önkormányzatok „Együtt” Segítőszolgálat  
2370 Dabas Áchim u. 6.
4. Esély Szociális Szolgálat  
2377 Örkény Fő u. 23
5. Átrium Idősek Otthona  
2373 Dabas Szent István u. 63.
6. Pest Megyei Önkormányzat Integrált Szociális Otthona  
2365 Inárc Táncsics u. 2.
7. Katolikus Szeretetszolgálat Zárdakert Idősek Otthona  
2373 Dabas Zárdaköz 6.

A pályázat sikeres volt, így a vállalt kötelezettségüknek megfelelően a konzorciumi tagok együtt működnek a pályázatban foglaltak megvalósulásában, melynek része az Ország Közepe Többcélú Kistérségi Társulás Szociális Szolgáltatási Konceptiójának elkészítése.

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény az önkormányzatok számára előírja a szociális szolgáltatástervezési koncepció elkészítését.

A Szociális törvény 92. § (3) bekezdése szerint: "A legalább kétezer lakosú települési önkormányzat, illetve a megyei önkormányzat a településen, illetve a megyében, fővárosban élő szociálisan rászorult személyek részére biztosítandó szolgáltatási feladatok meghatározása érdekében szolgáltatástervezési koncepciót készít. Amennyiben a települések egyes szociális feladataikat társulás keretében látják el, e szolgáltatások tekintetében a szolgáltatástervezési koncepciót a társulás készíti el."

A jelen koncepció újszerűsége, hogy a konzorciumban résztvevő szociális szervezetek egyike sem kistérségi fenntartású intézmény, de felelősséget vállalva a térség szociális ellátórendszerének javítása és fejlesztése érdekében vállalták az együttműködést a megvalósításban vezető szerepet ellátó Kistérségi Társulással.

Jelen koncepció elveiben, célkitűzéseiben igazodik Pest Megye Önkormányzata Szociális Szolgáltatási Konceptiójához.

### 1.1. A szolgáltatástervezési koncepció célja

A törvény szerint szolgáltatástervezési koncepció célja, az önkormányzatok ellátási kötelezettségébe tartozó intézmények működésének áttekintése, az ellátási igényekhez való

igazodás, fejlesztések ütemezése a jogszabályi előírásoknak és a társult önkormányzatok teherbíró képességének megfelelően.

Cél tehát a mindezidáig meglévő, kialakított, szociális ágazatot érintő fejlesztési elképzelések összehangolása a szolgáltatások fejlődésének biztosítása.

Az ellátórendszer bemutatásakor, valamint a prioritások meghatározásakor, a kistérséget ellátó rendszer szerves részét alkotó - a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény hatálya alá tartozó - gyermekjóléti szolgáltatásokat is vizsgáljuk.

Úgy gondoljuk, így lesz, lehet teljes a szociális szolgáltatások köre. Ennek alapján a továbbiakban a szociális ellátások fogalomkörébe beleértjük a gyermekjóléti alapellátást is. Külön hangsúlyozása akkor történik, ha ezt az anyag tartalmi része szükségessé teszi.

Az anyag a szociálpolitika hatáskörébe tartozó problémákat, jelenségeket, a kistérségben működő szociális intézmények rendszerét és az ellátásokat vizsgálja.

A szolgáltatástervezési koncepció középpontjában a korábban említett két törvény hatálya alá tartozó szolgáltatások állnak.

A koncepció szándéka, hogy a tervezés szempontjai közé emelje a realitást, mind az időbeni megvalósíthatóságot, mind pedig a kistérség szerepvállalási lehetőségeit illetően.

Jelen koncepció célja tehát a kistérség szociális helyzetének és ellátó rendszerének statisztikai mutatókon, beszámolókon, települési és intézményi kérdőíves felmérésen valamint helyi rendeleteken alapuló bemutatása és elemzése, valamint az ezek mentén kialakuló innovációs irányvonalak meghatározása.

A koncepció elkészítéséhez hozzájárult a Szent István Egyetem Alkalmazott Bölcsészeti Karának hallgatói által végzett terepmunka melynek során interjúkat készítettek a szociális ellátórendszer szereplőivel, intézményvezetőkkel a szociális igazgatás képviselőivel és a kistérségi szociálpolitikáért felelős néhány politikussal. Szükségletfelmérő kérdőíves felmérést végeztek a településeken a lakosság körében.

A koncepció elkészítése előrelépést jelent a kistérség szociális ellátásában, mert komplex módon igyekszik áttekinteni az igényeket, az ellátórendszer jelen állapotát és egy irányvonalat, cselekvési programot fogalmaz meg.

## **1.2. Kiemelt stratégiai célok**

- Hozzásegíteni a lakosságot egy minőségében értékesebb élethez, a szükségletek kielégítésével.
- A szervezés és tervezés összehangolásával dinamikusabb, rugalmasabb és individuális ellátás biztosítása.
- Az ellátások megszervezésénél figyelembe kell venni a professzionalitás elvét. Minden ember a megfelelő helyen kapja meg az ellátást. Az idős embert a lehetőségekhez mérten otthonában tartson meg a rendszer, míg a fogyatékkal és betegséggel élők számára a lakóhelyükhöz közeli ellátást kell biztosítani.
- A kistérségben működő szociális szolgáltatók formális együttműködésének segítése.
- A szükséges fejlesztések oly módon való tervezése és megvalósítása, hogy mindezek megalapozottak legyenek, és szervesen illeszkedjenek a meglévő igényekhez.
- Pályázati lehetőségek kihasználása a humán erőforrás és eszközfejlesztés terén.
- Humán erőforrás fejlesztése és karbantartása.

- A szociális képzésben résztvevő hallgatók számára megfelelő terephelyek kialakítása, a tereptanárképzés és továbbképzés folyamatának kidolgozása.
- Közösségi támogató hálózat kiépítése.

### **1.3. A Kistérség bemutatása**

#### **1.3.1. Társadalmi - gazdasági helyzetkép, földrajzi elhelyezkedés**

A dabasi kistérség a Közép-magyarországi régió déli részén, Pest és Bács-Kiskun megye határán helyezkedik el. A kistérséget jelenleg alkotó tíz település nem véletlenül adta 1995 végén létrehozott, és 2004-ben a jogszabályi rendelkezéseknek megfelelően többcélú kistérségi társulássá alakuló szervezetének az „Ország Közepe” elnevezést: a kistérség egyik települése, Pustavacs ugyanis valóban Magyarország mértani középpontjában fekszik.

A fentiekből következően a térség országos szinten is kiváló közlekedés-földrajzi pozíciókkal rendelkezik. A településszerkezeti, gazdasági és társadalmi viszonyokat is meghatározó tényezők közé kell sorolni a budapesti agglomeráció, illetve Kecskemét közelségét (30-60 km-es távolságon belül található), valamint azt, hogy áthalad rajta a transzeurópai közlekedési hálózat részét képező M5-ös autópálya. A közlekedési kapcsolatokat tovább javítják az 5. számú főútvonal, a 405-ös számú országút, valamint a 142. számú (Budapest-Lajosmizse-Kecskemét) vasútvonal kistérségre eső szakaszai. A kedvező összképet azonban nagyban lerontja, hogy a nagykapacitású tranzitútvonalak mellett a települések közötti kapcsolatok fejletlenek, az alsóbbrendű úthálózat minősége komoly kívánni valókat hagy maga után. Ugyanez mondható el a vasútvonallról is, amely mind a pálya, mind pedig az egyéb kiszolgáló létesítmények állapotát tekintve nagyon leromlott, és a közúthoz képest igen lassú elérést biztosít a főváros, illetve Kecskemét felé.

A térség az Alföldön, azon belül nagyjából a Duna-Tisza közti homokhátságon, illetve a Pesti síkságon terül el, és ez alapvetően meghatározza a termőhelyi adottságokat. A művelhető földterület zömmel gyenge minőségű talajokkal jellemezhető, ugyanakkor a vízhatás alatt álló lápos-vizenyős területek számos védett természeti értékkel bírnak, alapot teremtve az ökoturizmus kiépítéséhez. A kistérségben országos viszonylatban is magas a védettség alatt álló természeti területek aránya, és az Ócsai Tájvédelmi körzet az ún. ramsari, azaz a nemzetközileg is számon tartott vizes élőhelyek közé tartozó terület.

#### **1.3.2. Településszerkezeti jellemzők**

A Dabasi kistérség tíz települése a Gyáli kistérséghez sorolt Ócsával együtt mintegy 580 km<sup>2</sup>-nyi területen helyezkedik el. A 11 település lakónépességének száma 53 277 fő volt 2010. január 1-jén, vagyis a népsűrűség (91,8 fő/km<sup>2</sup>) jóval alatta marad az országos átlagnak (107,6 fő/km<sup>2</sup>). Noha a népsűrűségi adatok alapvetően rurális jellegre utalnak, ami meg is felel a tényleges településszerkezeti képnek, a települések átlagos lélekszáma meghaladja a 4 800 főt: Ez az érték igen jelentős mértékben múlja felül a 3 177 fős országos átlagot, vagyis tetten érhetők a fővárosi agglomeráció térszerkezeti hatásai.

A térség települései közül a rurális összkép ellenére a nyolc község mellett három is városi ranggal büszkélkedhet: Dabas 1989-ben, Örkény 2004-ben, Ócsa pedig 2005-ben nyerte el a címet. A városiasodás tehát az átlagos népességszámhoz hasonlóan meghaladja az országos átlagot, de a városi népesség aránya nem éri el azt (57,7% a 64,6%-kal szemben). Ez leginkább a földrajzi elhelyezkedésnek tudható be, mert az alföldi térszínen már a homokhátsági tanyavilág felé képez átmenetet a térség, a kisvárosi-mezővárosi jellegű települések között már

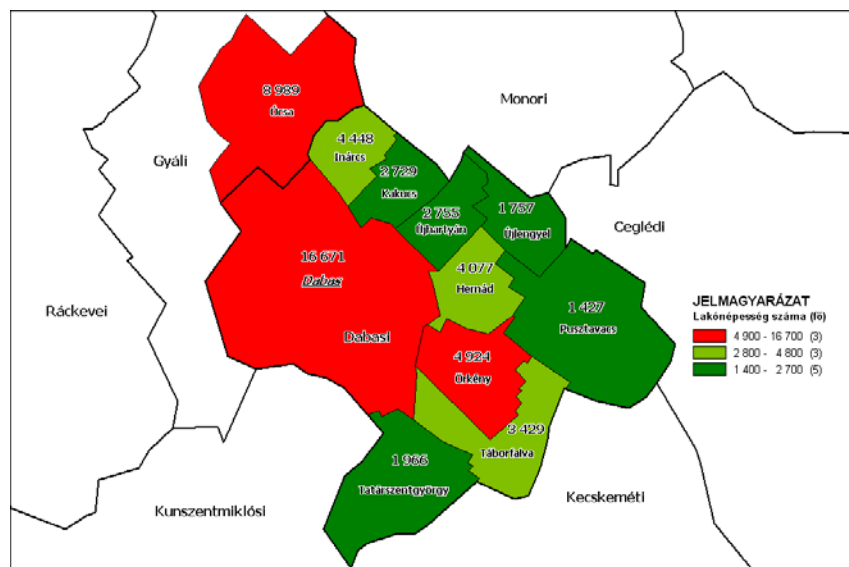
meghatározóvá válik a tanyás településforma is. Pest megyére egyébként is jellemző sajátosság, hogy a kistérségek többségében a falusi népesség aránya eléri, vagy meghaladja a városiakéét.

A sajátos településszerkezetet szintén jelzi az országos átlagnál jóval alacsonyabb településsűrűség: miközben az ország egészét tekintve 100 km<sup>2</sup>-nyi területre átlagosan 3,4 település jut, addig ebben a térségben mindössze 1,9 – vagyis a természeti adottságokhoz igazodóan az alföldi régiókhöz közelítő érték jellemző. A külterületi népesség magas aránya egy metropolisz közvetlen közelében igen érdekes színfoltot és egyedi arculatot képvisel, ugyanakkor a szociális ellátórendszer szempontjából igen kedvezőtlen adottságokat (területi és társadalmi zárványok, negatív demográfiai és szociális folyamatok) hordoz magában.

### 1.3.3 Demográfiai viszonyok, az egyes ellátotti csoportok helyzete

Az 53 277 főnyi lakónépesség (2010. január 1.) a településszerkezeti jellemzőknek megfelelően igen egyenlőtlen területi eloszlást mutat. A legnépesebb település a térség központja, Dabas, ahol mintegy 16 és fél ezren élnek, míg lélekszámát tekintve az 1 430 főnyi népességgel rendelkező Pusztavacs a legkisebb. A térségben ebből következően törpe- és aprófalunem található, míg 1 000 – 2 000 fő közötti népességgel három község rendelkezik. A települések zöme (szám szerint hat darab) a 2 000 és 5 000 fő közötti kategóriába tartozik, beleértve az egyik várost, Örkényt is.

#### *A Dabasi kistérség településeinek lakónépessége 2008-ban*



Forrás: saját szerkesztés a KSH adatai alapján.

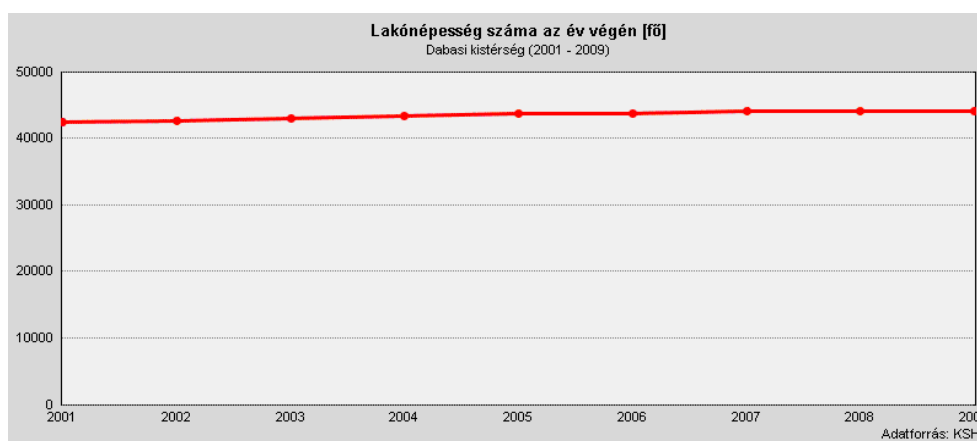
A két legnagyobb lélekszámú település, a Gyáli kistérséghez tartozó Ócsa, illetve a térségközpont Dabas együttesen a térség össznépességének közel felét (48,5%) tömöríti – lásd a táblázat adatait. A népességszám és népsűrűség területi eloszlása megfelel a fentebb ismertetett településszerkezeti és földrajzi adottságoknak: a népesebb települések és a sűrűbben lakott területek a fővároshoz közelebb találhatóak, míg az ellenkező végletet a térség déli-délkeleti határát kijelölő községek képviselik.

### A térség településeinek népességszáma és népsűrűsége (2010)

Település	Terület	Lakónépesség (2010. 01. 01.)	Népsűrűség
	km <sup>2</sup>	fő	fő/km <sup>2</sup>
Dabas	165,99	16777	101,07
Hernád	27,06	4064	150,18
Inárcs	22,53	4483	198,98
Kakucs	21,8	2715	124,54
Ócsa	81,66	9064	111,00
Örkény	36,44	4901	134,50
Pusztavacs	79,07	1430	18,09
Táborfalva	42,05	3353	79,74
Tatárszentgyörgy	55,06	1966	35,71
Újhartyán	22,43	2760	123,05
Újlengyel	26,25	1764	67,20
<b>Térség összesen</b>	<b>580,34</b>	<b>53277</b>	<b>91,80</b>

Forrás: saját szerkesztés a KSH adatai alapján.

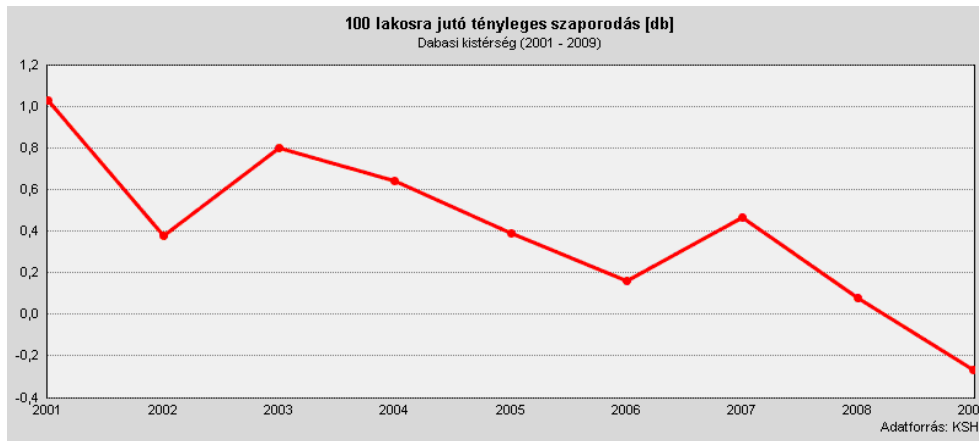
A térség lakónépességének száma a legutóbbi népszámlálás óta eltelt időszakban összességében enyhén, de folyamatosan emelkedő tendenciát mutatott, ami azonban az utóbbi években inkább stagnálásba fordult. A romló tendencia ellenére az ország egészéhez képest még mindig kedvező a helyzetkép, ugyanakkor a kistérségen belül jelentős területi különbségek figyelhetők meg. Miközben a Dabasi kistérségben hat település növelte népességszámát a 2005-ös adatokhoz képest, addig Újlengyelben gyakorlatilag stagnált a lakónépesség száma (mindössze egy fővel emelkedett), míg Pusztavacs, Táborfalva és Örkény veszített lakosainak létszámából. Az abszolút értékeket tekintve az elmúlt fél évtizedben a leginkább Dabas népességszáma gyarapodott (416 fővel), míg az ellenkező végletet egy másik város, Örkény (-122 fő), képviseli. Arányaiban nézve ugyanakkor Hernád és Tatárszentgyörgy növelte a népességét (50, illetve 40 fő ezer lakosra számítva), miközben Táborfalva és Pusztavacs (34, illetve 35 fő ezer lakosra vetítve) könyvelhette el a legnagyobb veszteségeket.



Forrás: VÁTI Kht., TeIR adatbázis.

A népességszám változását, más szóval élve a tényleges szaporodást alapvetően két tényező határozza meg: az élve születések és halálozások egymáshoz viszonyított száma (természetes

szaporodás vagy fogyás), illetve az oda- és elvándorlások számának egyenlege (vándorlási különbözet). A tényleges szaporodás idősoros adatait megvizsgálva szembevetve az évenként erőteljesen hullámzó tendencia, azonban a 2000-es években ezzel együtt is negatív trend érvényesül, olyannyira, hogy az évtized folyamán először 2009-ben már tényleges fogyás jelentkezett.

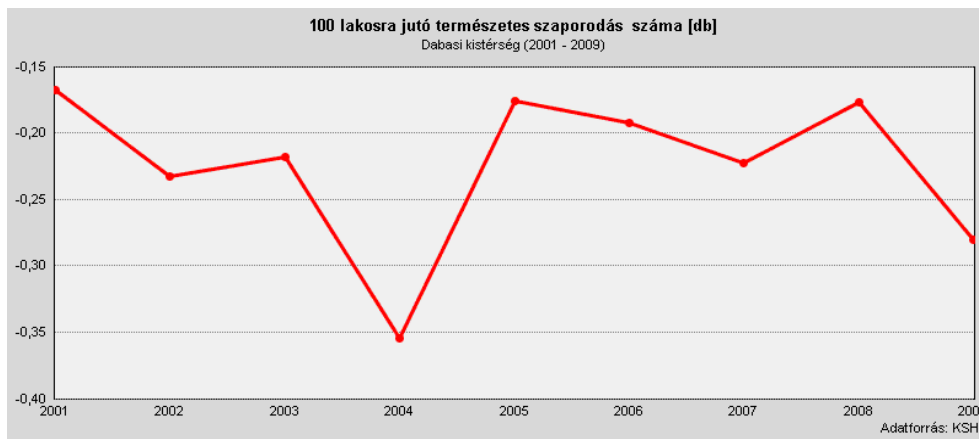


Forrás: VÁTI Kht., TeIR adatbázis.

A természetes szaporodás értéke az ország egészéhez hasonlóan ebben a kistérségben is tartósan (bár erősen hullámzóan) negatív értékeket mutatott immáron évtizedes távlatban is. Mindez azt jelenti, hogy a halálozások száma évről-évre meghaladja az élve születéseket, bár országos összehasonlításban Dabas és térsége továbbra is relatíve kedvező helyzetben van, népességarányosan a 20 legjobb értékkel rendelkező kistérség között található.

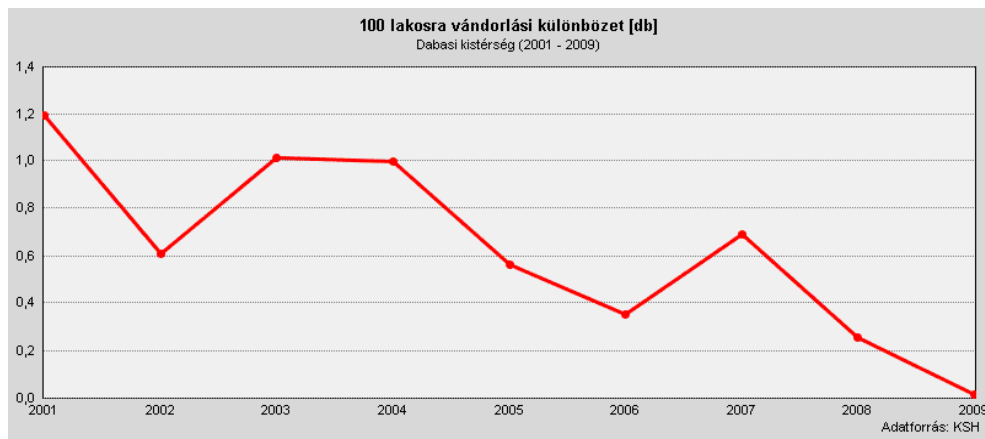
Az előzőekben írtak figyelembevétel nem meglepő, hogy az elmúlt évtized során megfigyelhető népességszám gyarapodás külső forrásokból származott, vagyis a fővárosi agglomeráció részeként ez a térség is migrációs célponttá vált.

A beköltözések száma a 2001-2009 közötti időszakban ugyan mindvégig meghaladta az elvándorlásokét, azonban az évtized végére fokozatos csökkenést követően gyakorlatilag kiegyenlítődött a két migrációs folyamat. Noha a népességszám jövőbeni alakulását tekintve ez a fékeződés nem vetít előre kedvező jeleket, azonban fontos, a szociálpolitika szempontjából különösen kiemelendő kérdés, hogy ez ténylegesen mennyire befolyásolja negatívan a lokális társadalmi szerkezetet.



Forrás: VÁTI Kht., TeIR adatbázis.

A korábbi évek vándorlási nyeresége ugyanis jórészt azoknak a Budapestről kiköltöző társadalmi csoportoknak az ideérkezéséből származott, akik már nem tudták vállalni a fővárosi megélhetési költségeket. Mindemellett a legfejlettebb településeken természetesen klasszikusnak minősíthető szuburbanizálódás is zajlik, ugyanakkor a kisebb falvak olcsó ingatlanárai és megélhetési költségei kifejezetten vonzóak egy lecsúszott- periferizálódott, jelentős anyagi és szociális gondokkal küszködő réteg számára. Mindez jelentősen felerősíti a polarizálódást a térségen belül, és a leszakadó településeken (pl. Tatárszentgyörgy) a roma népesség arányának folyamatos növekedése számos jövőbeni társadalmi probléma forrásává válhat.



Forrás: VÁTI Kht., TeIR adatbázis.

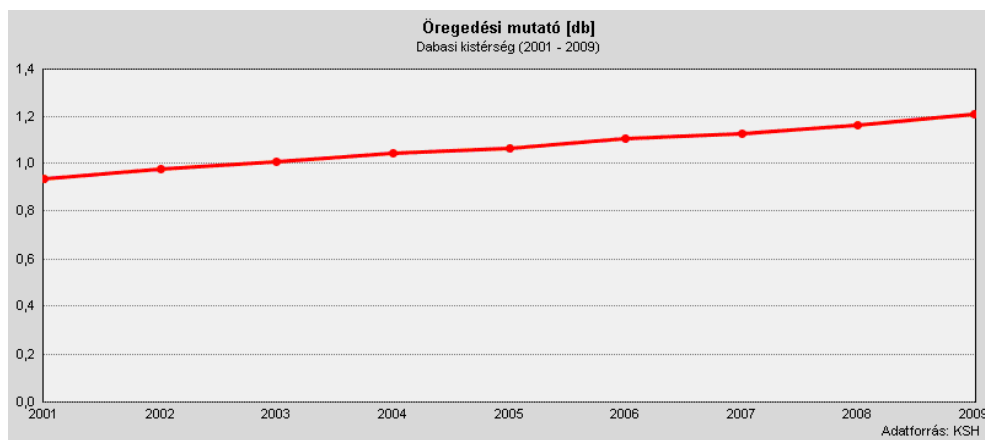
Az elszegényedésből fakadó és az etnikai jellegű (Örkényben és Tatárszentgyörgyön már a 2001-es népszámlálás adatai szerint is az országos átlagot többszörösen meghaladó a roma népesség aránya, utóbbi település pedig ilyen apropóból került be az országos médiába) problémák, kihívások mellett a szociálpolitika és az ellátórendszer működtetése tekintetében a népesség fokozatos elöregedése jelent ugyancsak hatalmas feladatot a közeli és távoli jövőben egyaránt.

Az ország és az EU egészére jellemző tendenciák a kistérségre is jellemzőek, vagyis az Uniós átlagnál jóval kisebb átlagéletkor és magasabb mortalitás ellenére folyamatosan emelkedik az időskorúak össznépességen belüli aránya. Dabas térségében az elmúlt szűk egy évtizedben is jól kirajzolódó tendencia a 60 éves és idősebb népesség részarányának érezhető növekedése. Habár országos összevetésben a kistérség továbbra is a 30 legjobb értékkel rendelkező közé tartozik, a legutóbbi népszámláláshoz képest csaknem két százalékpontos emelkedést mutatott az arányszám (17,3%-ról 19,2%-ra változott).



Forrás: VÁTI Kht., TeIR adatbázis.

Az időskorúak részarányának lassú, de folyamatos növekedése önmagában még nem mutatja pontosan egy társadalom elöregedésének tényleges ütemét, és nem jelzi azt sem, hogy kedvezőtlen irányba tolódik a korszerkezet. Részletes korfa készítéséhez nem álltak rendelkezésünkre adatok, azonban az ún. öregedési index információval szolgál az idős és a gyermekkorú népesség egymáshoz viszonyított arányáról. A mutató konkrétan azt jelzi, hogy az idős korú (jelen esetben 60 éves és idősebb) népességnek mekkora az aránya a gyermekkorúakhoz (0-14 év) viszonyított aránya, A diagramon jól látszik, hogy a születések számának csökkenése miatt a mutató értéke folyamatosan emelkedik, vagyis öregszik a térség népessége. Az ezredforduló tájékán a gyermekkorúak aránya még meghaladta a idősekét, azonban 2003-ban átbillent a mérleg nyelve, és a 60 évesek és idősebbek aránya napjainkra már több mint 20%-kal haladja meg a legfiatalabbakét. A kedvezőtlen tendencia ellenére meg kell jegyezni, hogy a térség adatai még mindig jóval kedvezőbbek az országos átlagnál.

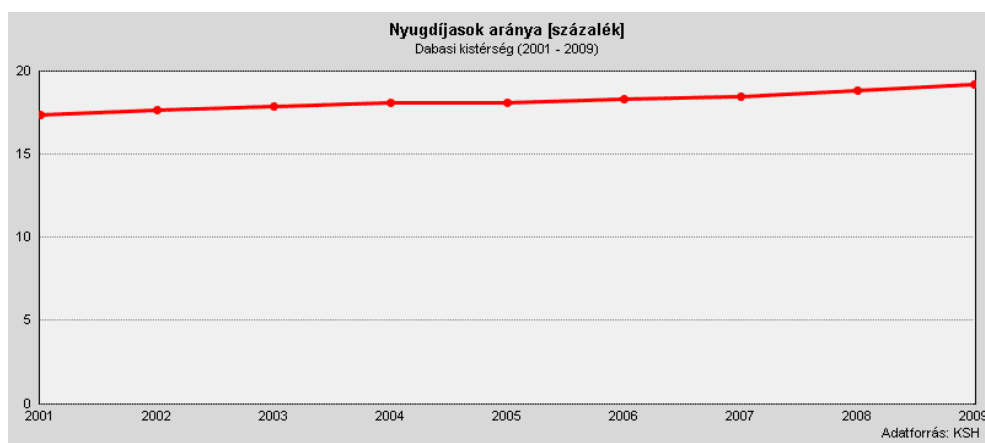


Forrás: VÁTI Kht., TeIR adatbázis.

A társadalom korszerkezetének változása, az idősebb korosztályok részarányának emelkedése természetesen hatással van a népesség gazdasági aktivitására.

A fentebb vázolt tendenciákból egyenesen következik, hogy a Dabasi kistérségben is folyamatosan emelkedik a nyugdíjasok részaránya az össznépességben.

A tendencia hosszabb távon, a nyugdíjkorhatár emelkedését eredményező jogszabályi változások ellenére is érvényesül, és több szempontból (intézményellátottság, lakossági szolgáltatások stb.) is komoly feladatok elé állítja a helyi szociálpolitikát.



Forrás: VÁTI Kht., TeIR adatbázis.

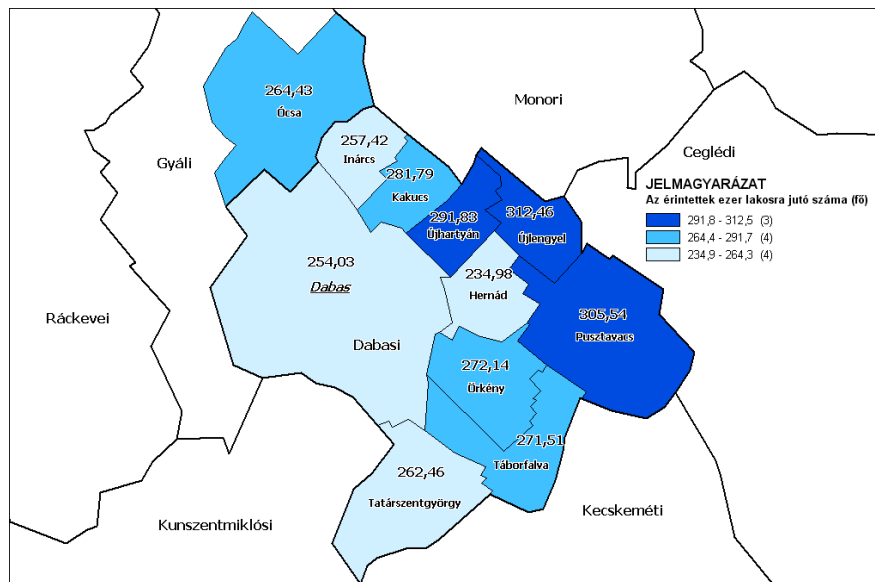
A nyugdíjban és nyugdíjszerű ellátásban részesülők számát tekintve komoly területi különbségek figyelhetők meg a térségen belül. A 2008. év végi adatok alapján a 11 településen összesen 14 060 fő, vagyis az összlakosság 26,4%-a részesült ilyen típusú ellátásban.

Az abszolút számokat tekintve természetesen a nagyobb lélekszámú településeken él az érintettek többsége: Dabas (4 235 fő), Ócsa (2 377 fő) és Örkény (1 340 fő) állnak a lista élén.

A lakosság számához viszonyítva ugyanakkor jelentősen módosul a helyzet: az ezer lakosra számított 264 fős térségi átlagot leginkább Újlengyel (312 fő), Pusztavacs (306 fő) és Újhartyán (292 fő) haladja meg.

A kimagaslóan legkedvezőbb értékkel Hernád (235 fő) rendelkezik, de az átlagosnál kedvezőbb mutatóval rendelkezik Dabas, Inárcs és Tatárszentgyörgy is.

### ***A nyugdíjban/nyugdíjszerű ellátásban részesülők ezer lakosra jutó száma (2008, fő)***



Forrás: saját szerkesztés a KSH adatai alapján.

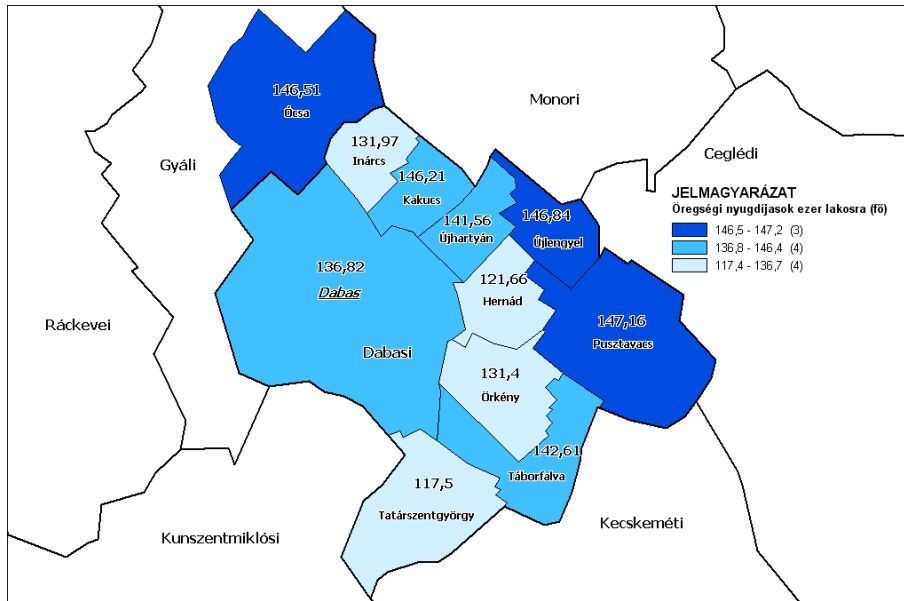
Az öregségi nyugdíjban részesülők száma a térség egészében kevéssel meghaladta a 7 300 főt 2008. decemberben, ez az össznépesség 13,7%-át jelentette.

A létszámadatokat tekintve természetesen ebben az esetben is Dabas vezet a rangsort (2 281 fő) Ócsa (1 317 fő) és Örkény (647 fő) előtt.

Az ezer lakosra számított értékek tekintetében ugyanakkor Pusztavacs és Újlengyel rendelkezik a legmagasabb értékkel (147 fő), és nem sokkal marad el tőlük Kakucs és Ócsa (146 fő) sem. A 137 fős térségi átlag alatt van Dabas, Inárcs, Örkény, illetve a legkedvezőbb mutatókkal rendelkező Hernád (122 fő) és Tatárszentgyörgy (117 fő) is.

Az adatok nyilvánvalóan szoros összefüggést mutatnak az adott település népességének korstruktúrájával, illetve bizonyos esetekben etnikai összetételével is.

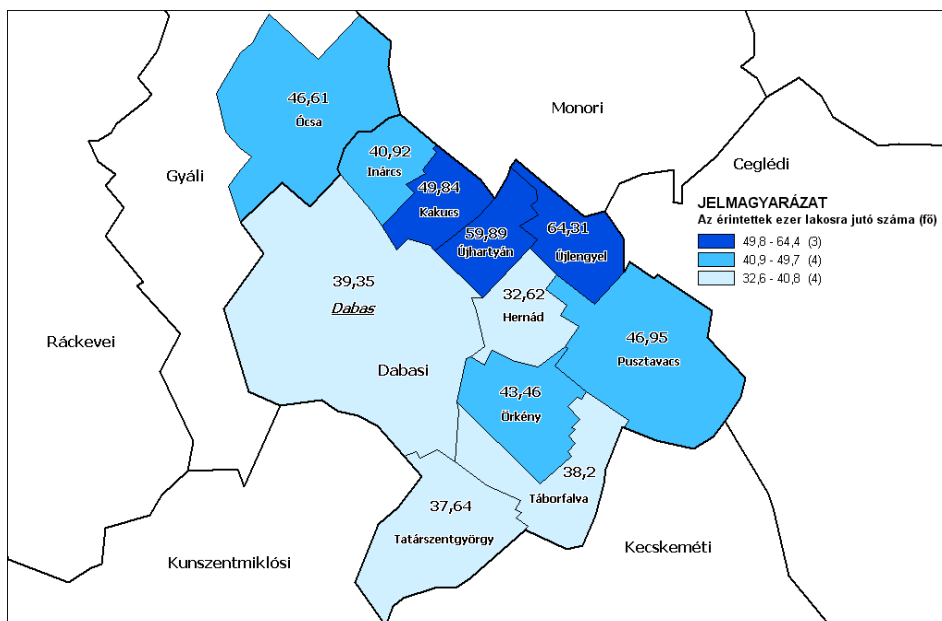
### Az öregségi nyugdíjban részesülők ezer lakosra jutó száma (2008, fő)



Forrás: saját szerkesztés a KSH adatai alapján.

A korbetöltött vagy korhatár alatti rokkantsági nyugdíjban részesülők száma ugyanakkor részben a helyi társadalom egészségügyi állapotáról, illetve a helyi munkavállalási és megélhetési lehetőségekről nyújt közvetett információkat. A két ellátási formában közel fele-fele arányban megoszolva (46,8% a korhatár alattiak részesedése) együttesen több mint 2 300 fő részesült a térségben. Mindez azt jelenti, hogy a népesség 8,1%-a számára jelenti az elsődleges megélhetési formát a nem túlságosan magas összegű rokkantsági nyugdíj, ami igen kedvezőtlenül befolyásolja az életkörülményeket és a települések eltartó- és népességmegtartó képességét.

### Korbetöltött rokkantsági nyugdíjban részesülők ezer lakosra jutó száma, 2008 (fő)



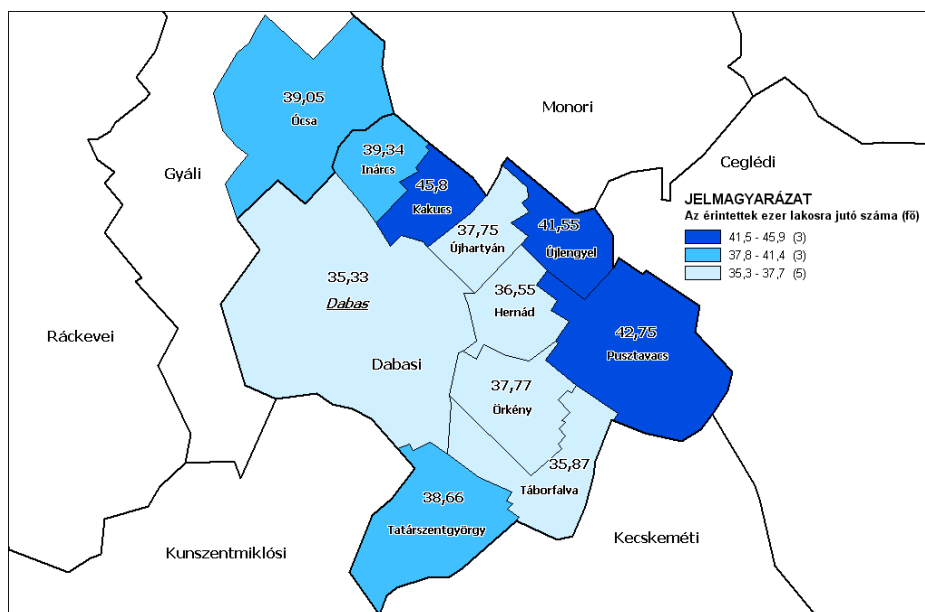
Forrás: saját szerkesztés a KSH adatai alapján.

A korbetöltött rokkantnyugdíjasok létszáma Dabason (656 fő), Ócsán (419 fő) és Örkényben (214 fő) a legmagasabb, míg a korhatár alattiak esetében ugyanez a sorrend, valamivel alacsonyabb létszám adatok mellett (Dabas 589 fő, Ócsa 351 fő, Örkény 186 fő).

Lakosság arányosan ebben az esetben is módosul mindkét rangsor: a korbetöltött rokkantsági nyugdíjasok ezer lakosra jutó száma Újlengyelben (64 fő), Újhartyánban (60 fő) és Kakucsban (50 fő) a legmagasabb, míg a korhatár alattiak esetében Kakucs (46 fő), Pusztavacs (43 fő) és

Újlengyel (42 fő) a három legrosszabb értékkel rendelkező település. A térségi átlagoknál (43 fő, illetve 38 fő) kedvezőbb mutatókkal rendelkező öt-öt (nem minden esetben megegyező) helység közül Hernád (33 fő), illetve a korhatár alattiak esetében Dabas (35 fő) mondhatja magáénak a legalacsonyabb értéket.

### ***Korhatár alatti rokkantsági nyugdíjban részesülők ezer lakosra jutó száma, 2008 (fő)***



Forrás: saját szerkesztés a KSH adatai alapján.

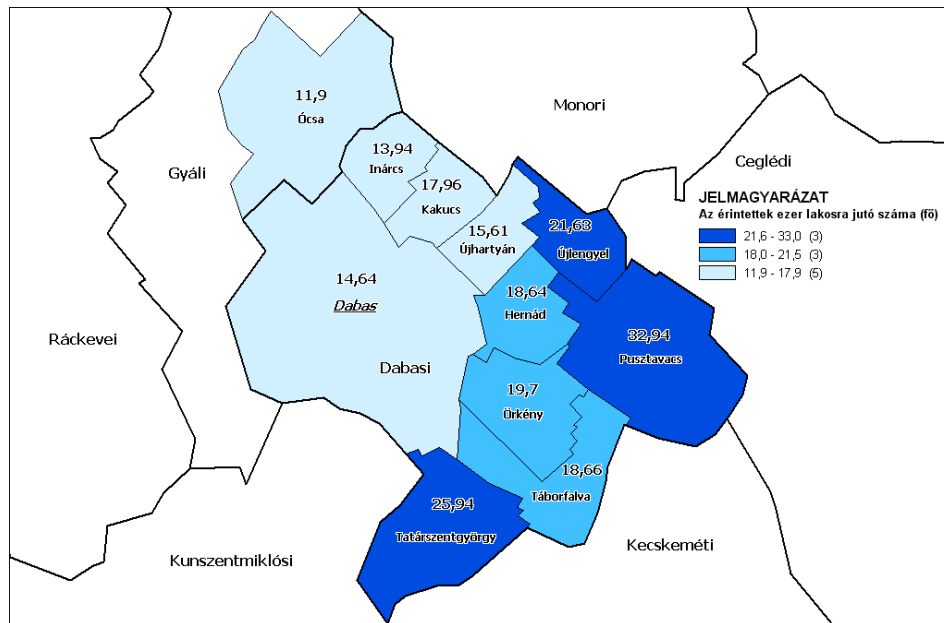
A térképeken jól látszik, hogy a korhatár alatti rokkantnyugdíjasok esetében sokkal kisebb a területi szóródás, és ez az abszolút létszámokat tekintve sincs másként. Az adatokat elemezve tanulságos és egyben elgondolkodtató tény, hogy egyes településeken a korhatár alatti jogosultak száma meghaladja a nyugdíjkorhatárt betöltötteket. A rendszerváltást követően a bizonytalan kimenetelű munkanélküliség helyett sokan menekültek a csekély, de rendszeres jövedelmet biztosító rokkantosságba, és ez a megoldás a gazdasági recesszió idején is járható útnak tűnhet.

A kormányzat ugyanakkor harcot hirdetett az ellátást jogtalanul igénybe vevők ellen, és bár a törekvés teljesen érthető, kérdéses, hogy a munkaerőpiacról (esetleg hosszú évekre) kiszorult, zömmel hátrányos helyzetű embereket milyen módon lehet újra munkához juttatni, ismerve a tartós munkanélküliség hatásait, és figyelembe véve azt, hogy a rehabilitációra alkalmas személyeknek is van valamilyen fokú egészségkárosodásuk.

A fentebb leírtakhoz hasonló a helyzet a megváltozott munkaképességűek járadékában részesülők munkaerő-piaci és egyéb lehetőségeit illetően is. Az ilyen típusú ellátásban részesülők összlétszáma 878 fő volt a térségben 2008 végén, ez a teljes népesség 1,7%-át tette ki. A legtöbb Dabason (244 fő, a teljes létszám több mint negyede), Ócsán (107 fő) és Örkényben (97 fő) éltek közülük, míg a legkevesebben Újlengyelben (38 fő) voltak a támogatást igénylők.

Az ezer lakosra számított értékek alapján a kimagaslóan legtöbb járadékost Pustavacson (33 fő) regisztrálták, majd Tatárszentgyörgy (26 fő) és Újjenyél (22 fő) következnek. A 16 fős térségi átlag alatti értékkel rendelkező négy település közül Ócsa (12 fő) és Inárcs (14 fő) van a legkedvezőbb helyzetben.

**Megváltozott munkaképességűek járadékában részesülők ezer lakosra jutó száma, 2008 (fő)**



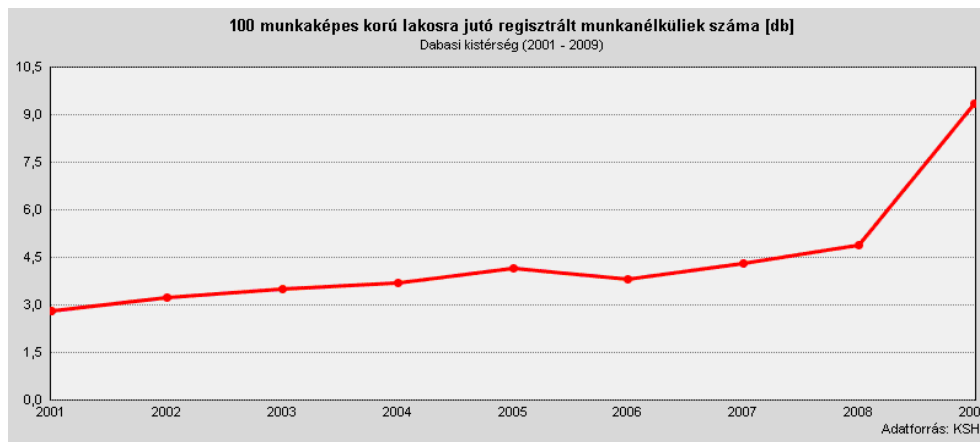
Forrás: saját szerkesztés a KSH adatai alapján.

A fentebb elemzett demográfiai folyamatok (az idősebb generációk létszámának és arányának növekedése) nem befolyásolták számottevően a munkaképes korú népesség arányát, a 2001-2008 közötti időszakban az gyakorlatilag konstans volt, és 57-58% közötti szinten stabilizálódott. A 2009. év viszont jelentős változást hozott, mert a KSH adatai alapján mintegy 6százalékpontos visszaesés következett be egyetlen esztendő leforgása alatt. Ha az adatok helyesek, akkor a csökkenés kizárólag a férfiak körében megfigyelhető változások eredője, és mivel a nyugdíjazás terén nem voltak hirtelen változások, ezért vélhetően a népességmozgalmi folyamatok alakulására vezethető vissza. Igaz, hogy sem a szaporodási, sem a migrációs adatok nem mutatnak drasztikus változásokat, azonban mindkettő igen erőteljes negatív trendeket mutat az elmúlt években, és ezek együttes hatása már megjelenhet a munkaképes korú népesség arányának alakulásában.



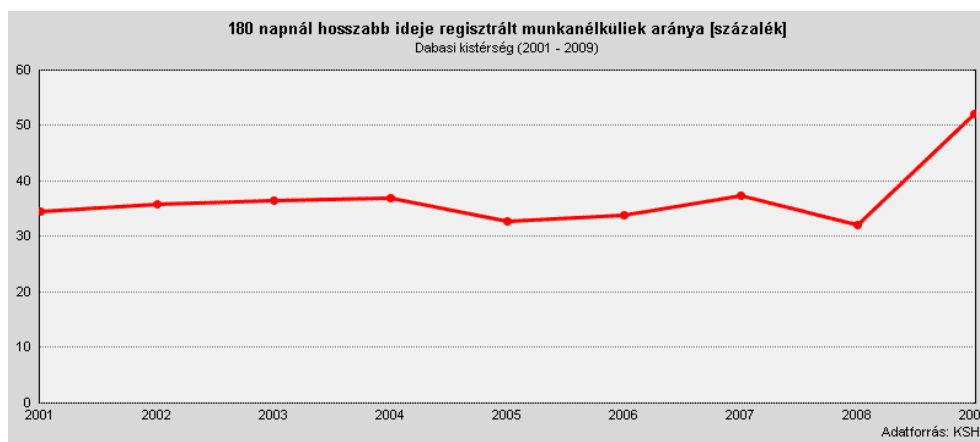
Forrás: VÁTI Kht., TeIR adatbázis.

Az elmúlt években megfigyelhető munkanélküliségi adatokra viszont már egyértelműen nem a demográfiai, hanem sokkal inkább a gazdasági, makrogazdasági folyamatok gyakorolják az elsődleges hatást. Szinte valamennyi, a foglalkoztatottsághoz és munkanélküliséghez kapcsolódó mutatószám alakulásában tetten érhető a 2008. harmadik negyedévében kibontakozó globális pénzügyi és gazdasági válság hatása. A 100 munkaképes korú lakosra jutó regisztrált álláskeresők számának alakulását bemutató diagramon jól látható, hogy bár a munkanélküliség szintje a korábbi években is fokozatosan emelkedett, azonban a válság hatására drasztikusan megugrott, és az egy évvel korábbi érték kétszeresére ugrott.



Forrás: VÁTI Kht., TeIR adatbázis.

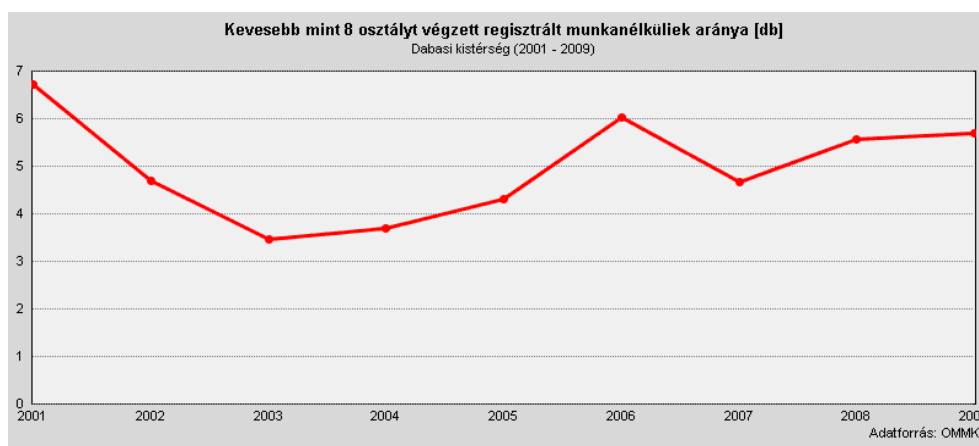
Az álláskeresők létszámának hirtelen megugrása mellett komoly problémákat jelent a nyilvántartásban szereplők összetételének több szempontból is kedvezőtlen irányba történő változása. Az alábbi grafikon adatai alapján látható, hogy a recesszió jelentősen beszűkítette a munkavállalási lehetőségeket, és az előző évben megfigyelhető csökkenést követően jelentősen emelkedett a legalább 180 napja folyamatosan állás nélkül lévők aránya. A legalább fél éve tartóan munka nélkül lévők ennek hatására már az összes álláskereső több mint felét teszik ki, és ez nagyon negatívan befolyásolja a családok és egyének megélhetési lehetőségeit. A tartós munkanélküliségnek ráadásul számos kedvezőtlen, sok esetben visszafordíthatatlan következménye van (alkoholizmus, depresszió stb.), amelyek nagyon megnehezítik az újbóli munkába állást.



Forrás: VÁTI Kht., TeIR adatbázis.

A tartós munkanélküliek mellett több más, fokozottan veszélyeztetett csoportja van a munkavállalóknak, akiket valamilyen jellemzőjük miatt az átlagosnál jobban fenyeget a munkanélküliség veszélye, illetve munkanélkülivé válásuk esetén sokkal nehezebb visszajuttatni őket az elsődleges munkaerőpiacra. Napjaink tudásalapú gazdaságában egyre nagyobb hátrányt és növekvő kiszolgáltatottságot jelent az alacsony iskolai végzettség, vagy még inkább annak hiánya. A fentebb ismertetett migrációs jellemzők, illetve a roma népesség egyes településeken átlagosnál magasabb aránya következtében a Dabasi kistérségben az átlagosnál magasabb az általános iskolát sem befejezett regisztrált álláskeresők aránya.

Az ő helyzetük nemcsak azért kedvezőtlen, mert szakképzettség hiányában a legkönnyebben elbocsátható/pótolható munkavállalók a legalacsonyabb fizetésekkel, hanem azért is, mert az alapfokú végzettség megszerzését célzó tanfolyamok nélkül az átképzésükre sincs mód. Noha az adatok tanúsága szerint a válság nem hozott lényeges romlást a helyzetükben, azonban az arányokat jelentősen befolyásolja, hogy a recesszió bizonyos iparágak (pl. autógyártás) szakképzett munkavállalóit érintette a legnagyobb mértékben, másfelől a leépítések után ők sokkal nehezebben jutnak új, stabil munkahelyhez, mint a kvalifikált versenytársaik.



Forrás: VÁTI Kht., TeIR adatbázis.

A munkaerő-piaci versenyben az életkort tekintve két nagyobb korcsoport minősíthető veszélyeztetettnek: egyrészt a 25 évnél fiatalabb pályakezdők (felsőfokú végzettség esetén 30 év a felső korhatár), illetve a 45 évesnél idősebbek. Munkanélkülivé válásuk esetén ugyanis eltérő indokok miatt bár, de mindkét korosztályt nehéz be- vagy visszajuttatni a munkaerőpiacra. A fiatalok esetében a legnagyobb gondot a munkáltatók által általánosan elvárt munkatapasztalatok hiánya jelenti. Hiába rendelkeznek tehát friss és (elvből) modern ismeretekkel, és hiába képezhetők át relatíve könnyen, munkahelyi tapasztalatok és konkrét gyakorlati ismeretek hiányában kevésbé „kapósak”. Az esélyeket tovább ronthatja, ha a pályakezdő fiatal ráadásul nő, mert a gyermekvállalás miatt általában fokozott a bizalmatlanság velük szemben. Az előzőek ellenére a Dabasi kistérségben összességében enyhén csökkenő tendencia jellemző a fiatalok összes álláskeresőn belüli arányára, ami alapvetően az iskolai végzettség örvendetes emelkedő szintjére vezethető vissza.

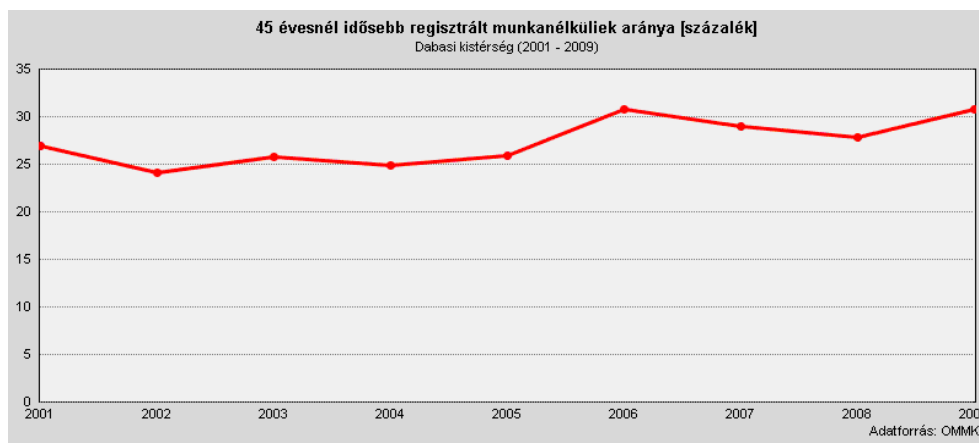
A 45 éves kort betöltött munkavállalók, illetve különösen a munkanélküliek azért számítanak fokozottan veszélyeztetettnek, mert a munkatapasztalattal a legtöbbjük esetében nincs probléma, sőt, ezek még növelhetik is egy-egy cég versenyképességét, azonban a munkáltatók részéről mégis számos előítélet nyilvánul meg velük szemben, ami akár nyílt diszkriminációhoz is vezethet. Az elsődleges indokok között szerepel, hogy főként a fizikai munkakörökben életkorukból adódóan már a teljesítőképességük csökkenésével kell számolni, a nyugdíj

közeledtével erőteljesen csökkennek a motivációik, már nem érdekeltek saját maguk fejlesztésében, és nem érdemes képzésekre küldeni őket, pedig a meglévő szakképesítésük sokszor nem versenyképes.

Tény, hogy ebből a korosztályból sokan menekültek a rokkantnyugdíjazásba, de az is tény, hogy sok esetben nem is igen maradt más lehetőségük. A fenti sztereotípiák miatt: a képzésekben legtöbbször nem is számolnak velük a piaci igényekre hivatkozva (Magyarországon ennek a korcsoportnak alig egy százaléka vesz/vehet részt a felnőttképzésben), és a rokkantnyugdíj csekély, ám mégis rendszeres jövedelmet jelentett a bizonytalanság helyett, mivel hazánkban az 50 év felettek alig egyötöde van jelen az elsődleges munkaerőpiacon.



Forrás: VÁTI Kht., TeIR adatbázis.



Forrás: VÁTI Kht., TeIR adatbázis.

Az EU sem véletlenül kezeli kiemelt prioritásként a két alapvetően eltérő jellemzőkkel bíró, mégis hasonlóan hátrányos elbírálásban részesülő korcsoport munkaerő-piaci helyzetének javítását. A munkanélküliség mindkét csoport esetében fokozottan romboló hatású, ezért valóban kiemelt figyelmet érdemelnek a helyi szociálpolitika szereplőitől is. A diagramok jelzik, hogy nincs ez másként a Dabasi kistérségben sem, mivel együttesen a regisztrált álláskeresők közel felét teszik ki, és különösen nehéz helyzetben vannak közülük az idősebb, alacsony iskolázottságú és tartósan munka nélkül lévő személyek.

## **2. AZ EGYÜTTMŰKÖDÉST VÁLLALÓ INTÉZMÉNYEK SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSAINAK JELLEMZŐI.**

### **2.1. A szociális szolgáltatások szakmai tartalma**

#### **2.1.1. Alapszolgáltatások**

A szociális szolgáltatások szakmai tartalmának rövid ismertetése mellett bemutatjuk a 2008. évben a szolgáltatást igénybevevőinek alakulását is.

##### **1. Családsegítés**

A családsegítés a szociális vagy mentálhigiénés problémák, illetve egyéb krízishelyzet miatt segítséget igénylő személyek, családok számára az ilyen helyzethez vezető okok megelőzése, a krízishelyzet megszüntetése, valamint az életvezetési képesség megőrzése céljából nyújtott szolgáltatás.

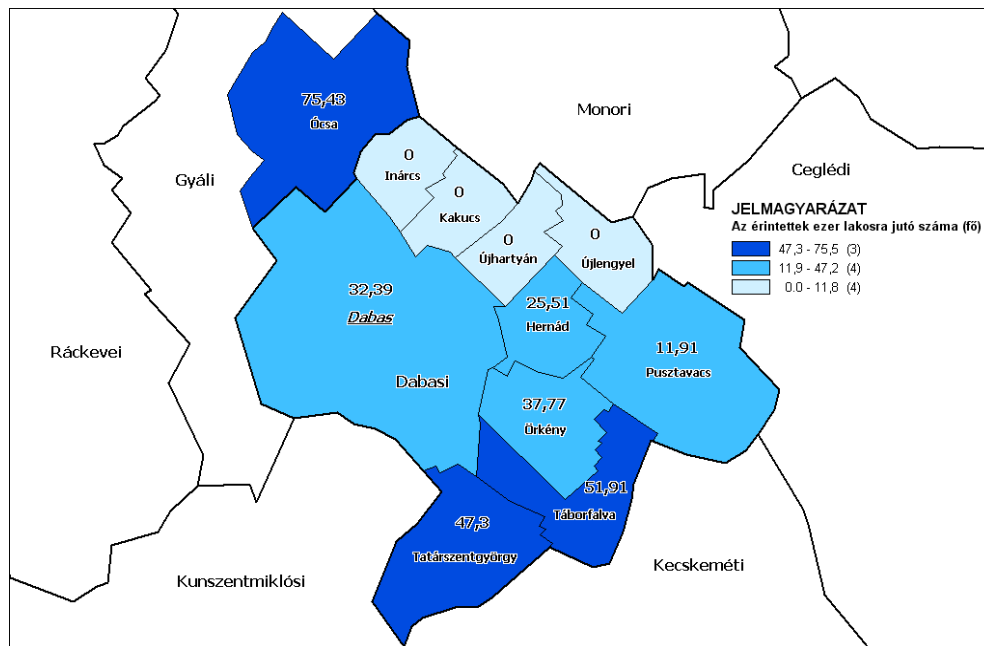
A családsegítés keretében biztosítani kell:

- a) a szociális, életvezetési és mentálhigiénés tanácsadást,
- b) a családgondozást, így a családban jelentkező működési zavarok, illetve konfliktusok megoldásának elősegítését,
- c) a veszélyeztetettséget és a krízishelyzetet észlelő jelzőrendszer működtetését, ennek keretében a szociális és egészségügyi szolgáltatók, intézmények, az oktatási intézmények, a gyermekjóléti szolgálat, a pártfogó felügyelői és jogi segítségnyújtó szolgálat, valamint a társadalmi szervezetek, egyházak és magánszemélyek részvételének biztosítását a megelőzésben,
- d) a humán jellegű civil kezdeményezések elősegítését, közösségfejlesztő, valamint egyéni és csoportos terápiás programok szervezését,
- e) a tartós munkanélküliek, a fiatal munkanélküliek, az adósságterhekkel és lakhatási problémákkal küzdők, a fogyatékossgal élők, a krónikus betegek, a szenvedélybetegek, a pszichiátriai betegek, a kábítószer-problémával küzdők, illetve egyéb szociálisan rászorult személyek és családtagjaik részére tanácsadás nyújtását
- f) a családokon belüli kapcsolaterősítést szolgáló közösségépítő, családterápiás, konfliktuskezelő mediációs programokat és szolgáltatásokat, valamint a nehéz élethelyzetben élő családokat segítő szolgáltatásokat.

A szolgáltatás igénybevétele térítésmentes.

A családsegítő szolgáltatást a 11 településen 1 796 fő, vagyis az összlakosság 3,4%-a vette igénybe a 2008. december 31-i adatok alapján. A térségen belüli számottevő területi különbségeket jól jelzi az a tény, hogy miközben Ócsán 678 fő, Dabason 540 fő, Örkényben és Táborfalván pedig mintegy 180 fő vette igénybe a szociális szolgáltatások ezen fajtáját, addig Inárcson, Kakucson, Újhartyánban és Újlengyelben családsegítő szolgálat hiányában egyetlen fő sem. Az ezer lakosra számított értékek természetesen ennek megfelelő szóródást mutatnak, a 34 fős térségi átlagot Ócsa több mint kétszeresen múlja felül (75 fő), de Táborfalva 52 fős mutatója is kiemelkedőnek számít.

## A családsegítő szolgáltatást igénybe vevők ezer lakosra jutó száma, 2008 (fő)



Forrás: saját szerkesztés a KSH adatai alapján.

### 2. Nappali ellátás /Idősek Klubja/

#### Célja, feladatai:

Az Idősek Klubja a saját otthonukban élő, tizennyolcadik életévüket betöltött, egészségi állapotuk, vagy idős koruk miatt szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes emberek ellátását szolgálja. Lehetőséget biztosít a napközbeni tartózkodásra, étkezésre, társas kapcsolatokra és az alapvető higiénés szükségletek kielégítésére.

Az ellátás célja, hogy hozzájáruljon ahhoz, hogy a rászorulóknak megfelelő szakmai segítség mellett, otthonukban maradhassanak, önálló életvitelüket megtarthassák, és megőrizhessék társadalmi integrációjukat.

A Klub szolgáltatásaival részben az igénybevevők alapvető szükségleteinek, / étkezés, mosási, tisztálkodási lehetőség/, részben pedig a társas kapcsolatok, a szabadidő hasznos, örömteli eltöltése iránti igény kielégítését biztosítja.

Az idősek klubja az ellátást, gondozást, a szolgáltatást igénybevevő szükségleteiből kiindulva annak aktív részvételével, egyénre szabott gondozási terv alapján végzi.

#### A klub szolgáltatásai:

- igény szerint meleg étel biztosítása
- szabadidős programok szervezése
- szükség szerint az egészségügyi alapellátás megszervezése, a szakellátásokhoz való hozzájutás segítése
- életvitelre vonatkozó tanácsadás, életvezetés segítése
- speciális önszerveződő csoportok támogatása, működésének, szervezésének segítése

A szolgáltatás igénybevételét a helyi szociális rendelet szabályozza.

### 3. Házi segítségnyújtás

*Célja, feladatai:*

A házi segítségnyújtás olyan gondozási forma, amely az ellátott önálló életvitelének fenntartását szükségleteinek megfelelően lakásán, lakókörnyezetében biztosítja.

A gondozási tevékenység magában foglalja:

- meleg étel biztosítását
- bevásárlást
- testi, szellemi higiéne biztosítását, öltöztetést
- ágyazást, mosást, takarítást, fűtést
- orvoshoz kísérést, orvos lakásra hívását, gyógyszerkiváltást, gyógyszeradagolást
- hivatalos ügyek intézését
- külső kapcsolattartás elősegítését
- pszichés gondozást

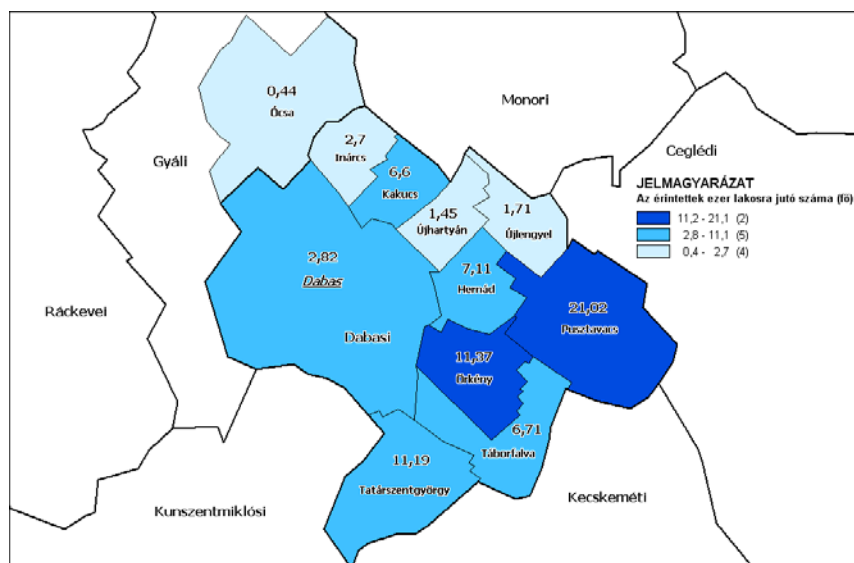
A házi segítségnyújtás módját, formáját és gyakoriságát a kijelölt jegyző által működtetett szakértői bizottság az ellátott egészségi állapota, szociális helyzete, valamint az egyéni szükségleteknek megfelelően határozza meg. A gondozó a házi segítségnyújtás során együttműködik a háziorvossal, a körzeti ápolónővel, a családsegítő és gyermekjóléti szolgálattal, valamint egyéb szociális intézményekkel. A házi segítségnyújtásért gondozási díjat kell fizetni, melyet minden évben a fenntartó határoz meg.

A házi segítségnyújtásnak rendkívül nagy szerepe van abban, hogy az idősök minél tovább a megszokott lakó környezetükben maradhatnak, és ott kapnak segítséget a napi életvitelhez.

Ez egyrészt jó az idősöknek másrészt sokkal költség takarékosabb, mint az idősök otthonában történő gondozás.

#### **Házi segítségnyújtásban részesülők ezer lakosra jutó száma, 2008 (fő)**

A házi segítségnyújtásban részesülők összlétszáma 248 fő (a lakónépesség 0,5%-a) volt 2008. december 31-én, és a szociális étkeztetéshez hasonlóan ez az ellátási forma is elérhető volt valamennyi településen. A legtöbb érintett Örkényben (56 fő), Dabason (47 fő) és Puzstavacson (30 fő) élt, míg a legkevesebben Újhartyánban, Ócsán (4-4 fő), valamint Újlengyelben (3 fő) vették igénybe a házi segítségnyújtást. Az ezer lakosra számított értékeket figyelembe véve az 5 fős térségi átlagot leginkább Puzstavacs (21 fő), illetve Örkény és Tatárszentgyörgy (mindkét településen 11 fő) múlta felül, míg a legalacsonyabbakkal Újhartyánban, Újlengyelben és Ócsán (utóbbi esetében az egy főt sem éri el a mutató) találkozhatunk.



Forrás: saját szerkesztés a KSH adatai alapján.

#### 4. Étkeztetés

Az étkeztetés keretében azoknak a szociálisan rászorulóknak a napi egyszeri meleg étkezéséről gondoskodnak, akik azt önmaguknak, illetve önmaguknak és eltartottaiknak tartósan vagy átmeneti jelleggel nem képesek biztosítani.

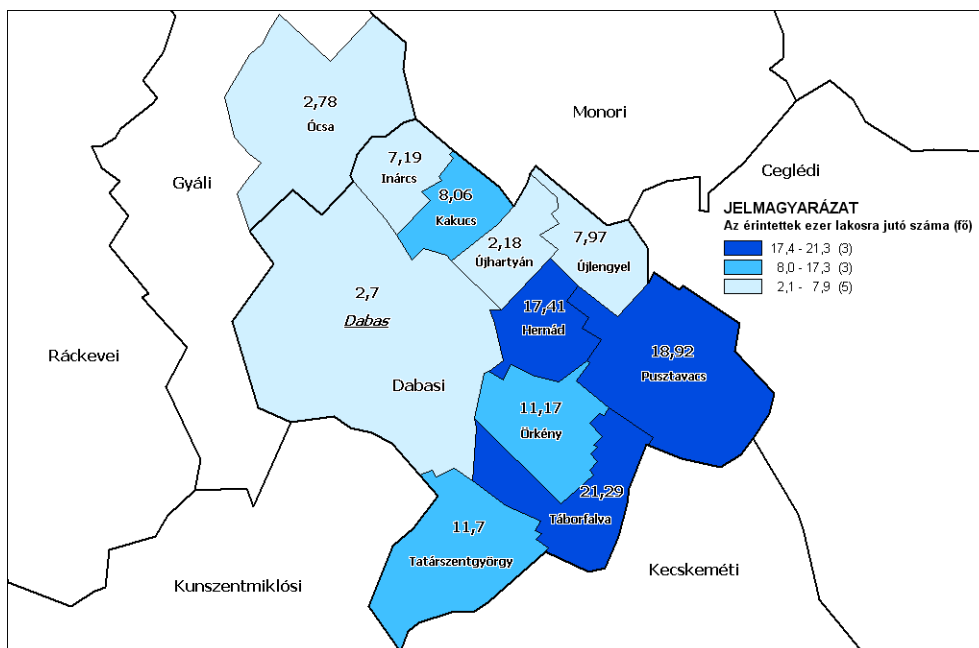
Az étkeztetés az alábbi módokon lehetséges:

- az étel kiosztásával egyidejűleg, helyben fogyasztással
- elvitelének lehetővé tételével
- lakásra szállítással

Az étkezésért térítési díjat kell fizetni.

Az időskorúak és más rászorulóknak számára nyújtott szociális alapellátás keretében minden településen biztosított a szociális étkeztetés és a házi segítségnyújtás valamilyen formája. A szociális étkeztetésben részesülők létszáma mindösszesen 393 fő (az össznépesség 0,7%-a) volt 2008. év végén, a legtöbb Táborfalván (73 fő) és Hernádon (71 fő), míg a legkevesebben Újlengyelben (14 fő) és Újhartyánban (6 fő) vették igénybe a szolgáltatást. A népesség arányában Táborfalván, Pusztavacson és Hernádon (21 fő, 19 fő, illetve 17 fő ezer lakosra vetítve) tartották nyilván a legtöbb ellátottat, míg a legkisebb értékek Újhartyánra, Ócsára és Dabasra (kettő, illetve három-három fő ezer lakosra) voltak jellemzőek.

#### *Szociális étkeztetésben részesülők ezer lakosra jutó száma, 2008 (fő)*



Forrás: saját szerkesztés a KSH adatai alapján.

#### 5. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás 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. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtást, a házi segítségnyújtást végző szociális szolgáltató, illetve intézmény biztosíthat.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás keretében biztosítani kell

- az ellátott személy segélyhívása esetén az ügyeletes gondozónak a helyszínen történő haladéktalan megjelenését,
- a segélyhívás okául szolgáló probléma megoldása érdekében szükséges azonnali intézkedések megtételét,
- szükség esetén további egészségügyi vagy szociális ellátás kezdeményezését.
- A fogyatékos személyek, illetve a pszichiátriai betegek részére nyújtott jelzőrendszeres házi segítségnyújtás ellátója együttműködik a támogató szolgáltatást, illetve a pszichiátriai betegek részére közösségi alapellátást nyújtó szolgáltatóval.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás igénybevétele szempontjából szociálisan rászorult:

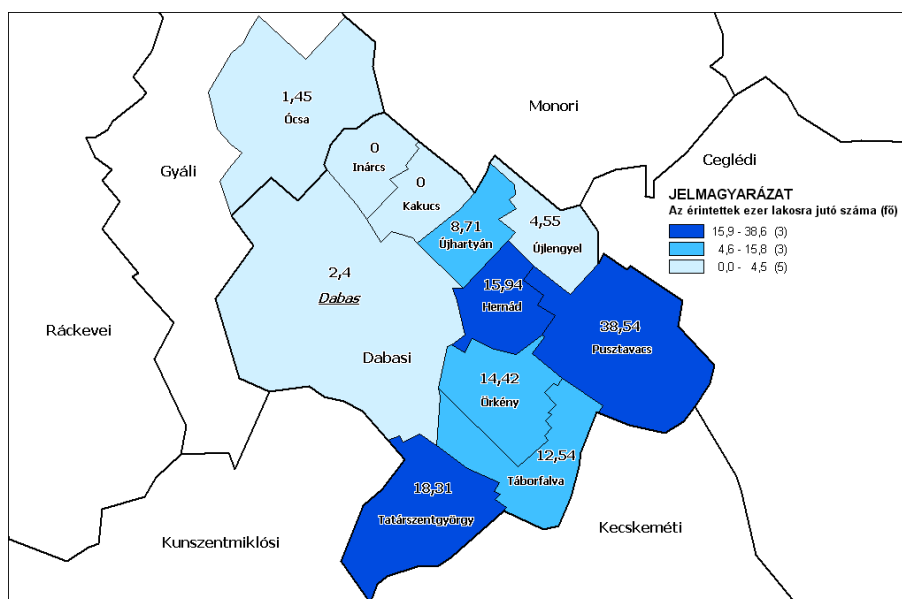
- a) az egyedül élő 65 év feletti személy,
- b) az egyedül élő súlyosan fogyatékos vagy pszichiátriai beteg személy, vagy
- c) a kétszemélyes háztartásban élő 65 év feletti, illetve súlyosan fogyatékos vagy pszichiátriai beteg személy, ha egészségi állapota indokolja a szolgáltatás folyamatos biztosítását.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban részesülők összlétszáma 2008-ban (355 fő, a lakónépesség 0,7%-a) annak ellenére volt magasabb ugyanebben az időpontban, hogy a szolgáltatás nem minden településen biztosított.

A legtöbb ellátott Örkényben (71 fő), Hernádon (65 fő) és Pustavacson (55 fő) vette igénybe a szolgáltatást, miközben Inárcson és Kakucson nem működött a házi segítségnyújtás ilyen formában.

Az ezer lakosra számított értékek alapján Pustavacson jellemző kiugróan magas mutató (a hét főnyi térségi átlaggal szemben 38 fő), amely a sorban következő Tatárszentgyörgyét is több mint kétszeresen múlja felül.

### ***Jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban részesülők ezer lakosra jutó száma, 2008 (fő)***



Forrás: saját szerkesztés a KSH adatai alapján.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás egy új szociális ellátási forma mely jelenleg nem kötelező szolgáltatási elem a települések számára. Pályázat útján lehet a szolgáltatások finanszírozását biztosítani.

Az újszerűsége miatt érdemes megnéznünk, hogy a Pest megyei viszonylatban milyen ezen kistérség kihelyezett készülékekkel történő lefedettsége. Az alábbi térkép alapján látható, hogy az optimálisnál jelentősen kevesebb készüléket helyeztek ki.

/ Forrás: [www.nrszh.hu/](http://www.nrszh.hu/)

**Pest megyei kistérségek  
jelzőrendszeres házi segítségnyújtás kihelyezett készülékszám alapján az optimálistól való  
eltérés százaléka 2010. 05.  
(Eltérési mutatók)**



Kistérségek eltérési mutatói (%)			
Aszódi	193	Monori	70
Budaörsi	58	Nagykátai	195
Ceglédi	104	Pilisvörösvári	34
Dabasi	28	Ráckevei	18
Dunakeszi	15	Szentendrei	0
Érdi	40	Szobi	0
Gödöllői	11	Váci	0
Gyáli	110	Veresegyházi	115

**Eltérési mutató skála:**

0	
1 - 50	
51 - 90	
100 körüli érték	
101 - 200	
201 - 300	
301 - felett	

**Nincsen szolgáltatásnyújtás**

**Az optimálistól jelentősen kevesebb kihelyezett készülék**

**Az optimálistól kevesebb kihelyezett készülék**

**Ideális ellátás, optimális jelzőkészülék szám**

**Az optimálist meghaladó kihelyezett készülék szám**

**Az optimálist jelentősen meghaladó kihelyezett készülék**

**Irreálisan sok kihelyezett készülék szám**

## 2.1.2. Szakosított ellátási formák

### 1. Ápolást, gondozást nyújtó intézmény:

Az önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes személyek napi legalább háromszori étkeztetéséről, szükség szerint ruházattal, illetve textíliával való ellátásáról, mentális gondozásáról, a külön jogszabályban meghatározott egészségügyi ellátásáról, valamint lakhatásáról (a továbbiakban: teljes körű ellátás) az ápolást, gondozást nyújtó intézményben kell gondoskodni, feltéve, hogy ellátásuk más módon nem oldható meg.

Ápolást, gondozást nyújtó intézmény az idősek otthona, a pszichiátriai betegek otthona, a szenvedélybetegek otthona, a fogyatékos személyek otthona, valamint a hajléktalanok otthona.

- Az idősek otthonában a meghatározott gondozási szükséglettel rendelkező, de rendszeres fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igénylő, a rá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt betöltött személy látható el. Az idősek otthonában a 18. életévét betöltött, betegsége vagy fogyatékosága miatt önmagáról gondoskodni nem képes személy is ellátható, ha ellátása más típusú, ápolást-gondozást nyújtó intézményben nem biztosítható. Az idősek otthonán belül külön gondozási egységben vagy csoportban kell ellátni azt a személyt, akinél a külön jogszabályban meghatározott szerv a demencia körébe tartozó középsúlyos vagy súlyos kórképet állapít meg.
- A fogyatékos személyek otthonába az a fogyatékos személy vehető fel, akinek oktatására, képzésére, foglalkoztatására, valamint gondozására csak intézményi keretek között van lehetőség. Enyhe értelmi fogyatékos kiskorú csak kivételes esetben helyezhető el a fogyatékos személyek otthonában. Elkülönítetten kell megszervezni a kiskorúak és a felnőttek, valamint az enyhe értelmi fogyatékos személyek és a középsúlyos, illetve súlyos értelmi fogyatékos személyek ellátását. A nagykorú fogyatékos személy intézményi ellátását úgy kell megszervezni, hogy számára az állapotának megfelelő önállóság, döntési lehetőség biztosított legyen. A fogyatékos személy részére biztosítani kell - a fogyatékoságának megfelelő - szinten tartó, képességefejlesztő foglalkoztatást, továbbá sport- és szabadidős tevékenység végzését is.
- A pszichiátriai betegek otthonába az a krónikus pszichiátriai beteg vehető fel, aki az ellátás igénybevételének időpontjában nem veszélyeztető állapotú, akut gyógyintézeti kezelést nem igényel, és egészségi állapota, valamint szociális helyzete miatt önmaga ellátására segítséggel sem képes. A pszichiátriai betegek otthonába történő felvételhez a területileg illetékes pszichiátriai gondozó szakorvosának, illetve - amennyiben az ellátás igénylése időpontjában kórházi kezelésben részesül - a fekvőbeteg-gyógyintézet pszichiátriai osztálya vezetőjének - az intézménybe történő felvételt megelőző - három hónapnál nem régebbi szakvéleménye szükséges.
- A szenvedélybetegek otthonában annak a személynek az ápolását, gondozását végzik, aki szomatikus és mentális állapotát stabilizáló, illetve javító kezelést igényel, önálló életvitelre időlegesen nem képes, de - a külön jogszabályban meghatározott - kötelező intézeti gyógykezelésre nem szorul. A szenvedélybetegek otthonába történő elhelyezéshez a területileg illetékes fekvőbeteg-gyógyintézet pszichiátriai osztályának vagy pszichiátriai gondozó addiktológusának, ennek hiányában a területileg illetékes pszichiátriai osztály vagy pszichiátriai gondozó pszichiáter szakorvosának - intézménybe történő felvételt megelőző -, három hónapnál nem régebbi szakvéleménye szükséges.

## 2. Átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény:

Az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények ideiglenes jelleggel legfeljebb egyévi időtartamra teljes körű ellátást biztosít. Az átmeneti elhelyezés különös méltánylást érdemlő esetben az intézmény orvosa szakvéleményének figyelembevételével egy alkalommal, egy évvel meghosszabbítható.

### 2.1.3. Gyermekvédelmi ellátás

#### 1. Gyermekjóléti szolgáltatás

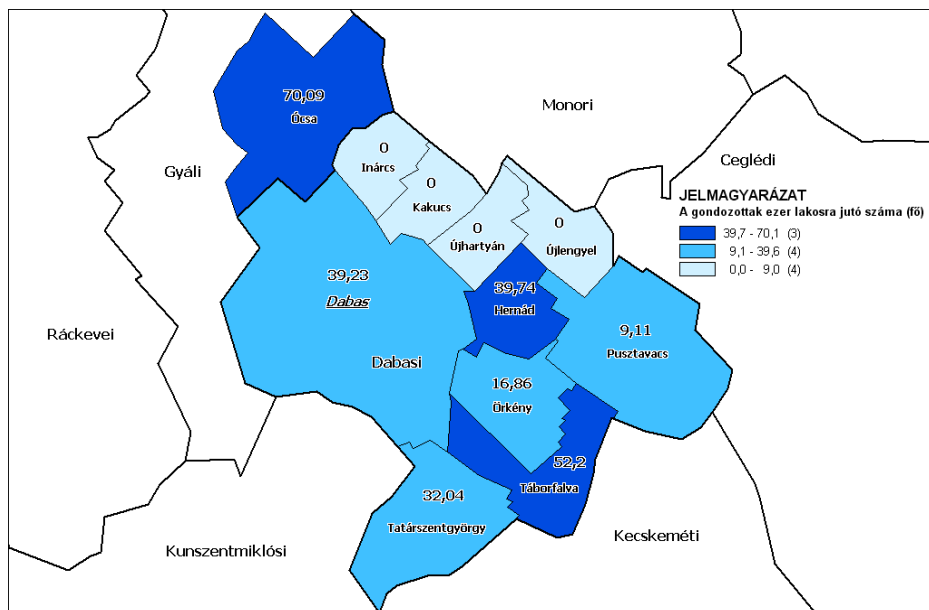
A gyermekjóléti szolgáltatás olyan, a gyermek érdekeit védő speciális személyes szociális szolgáltatás, amely a szociális munka módszereinek és eszközeinek felhasználásával szolgálja a gyermek testi és lelki egészségének, családban történő nevelkedésének elősegítését, a gyermek veszélyeztetettségének megelőzését, a kialakult veszélyeztetettség megszüntetését, illetve a családjából kiemelt gyermek visszahelyezését.

A gyermekjóléti szolgálat - összehangolva a gyermekeket ellátó egészségügyi és nevelési-oktatási intézményekkel, illetve szolgálatokkal - szervezési, szolgáltatási és gondozási feladatokat végez. A szolgáltatás igénybevétele térítésmentes.

#### **2008. évi statisztikai mutatók a kistérség gyermekjóléti ellátására vonatkozóan:**

A gyermekjóléti szolgálat által gondozott kiskorúak száma mindösszesen 1 784 fő volt 2008. év végén, ez az össznépeség 3,4%-át, míg a gyermekkorú népesség mintegy egyötöde. A legtöbb gondozás alá vett kiskorúak száma a KSH adatai alapján Dabason (654 fő), Ócsán (630 fő) és Táborfalván (179 fő) a legmagasabb, míg négy településen nincs egyetlen gondozott gyermek sem. Az ezer lakosra számított értékeket figyelembe véve Ócsán a térségi átlag (34 fő) több mint kétszerese (70 fő) regisztrálható, de szintén magas értéket produkál Táborfalva (52 fő) is. Az előzőekben említetteknek megfelelően Inárcson, Kakucson, Újhartyánban és Újlengyelben nincsenek gondozott gyerekek, míg a statisztikák alapján ezer lakosra számítva Pusztavacson a legkisebb az ellátott létszám, mindössze kilenc fő.

#### **A gyermekjóléti szolgálat által gondozott kiskorúak ezer lakosra jutó száma, 2008 (fő)**

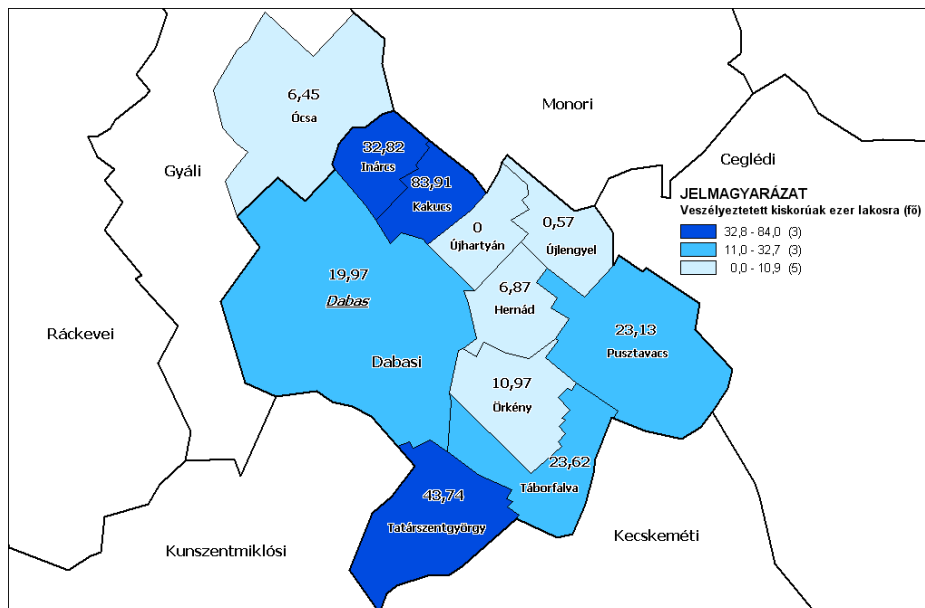


Forrás: saját szerkesztés a KSH adatai alapján.

A veszélyeztetett kiskorúak száma a térség egészét tekintve valamivel ezer fő fölött alakul, az összesen 1 034 gyermek mintegy harmadát Dabas (333 fő) tömöríti, de közel hasonló arányt képvisel Kakucs (229 fő) is, és Inárcs 146 fős értéke is kiemelkedőnek számít.

Az ezer lakosra számított 20 fős térségi átlagot a leginkább az abszolút létszámot tekintve is kiemelkedő Kakucs (84 fő), Tatárszentgyörgy (44 fő), valamint Inárcs (33 fő) értéke haladja meg. A rangsor másik végén Újhartyánt találjuk, ahol a statisztika szerint nem él veszélyeztetett gyermek, de ezer lakosra számítva Újlengyelben is mindössze egy gyermek jut.

### **Veszélyeztetett kiskorú gyermekek ezer lakosra jutó száma 2008. december 31-én (fő)**



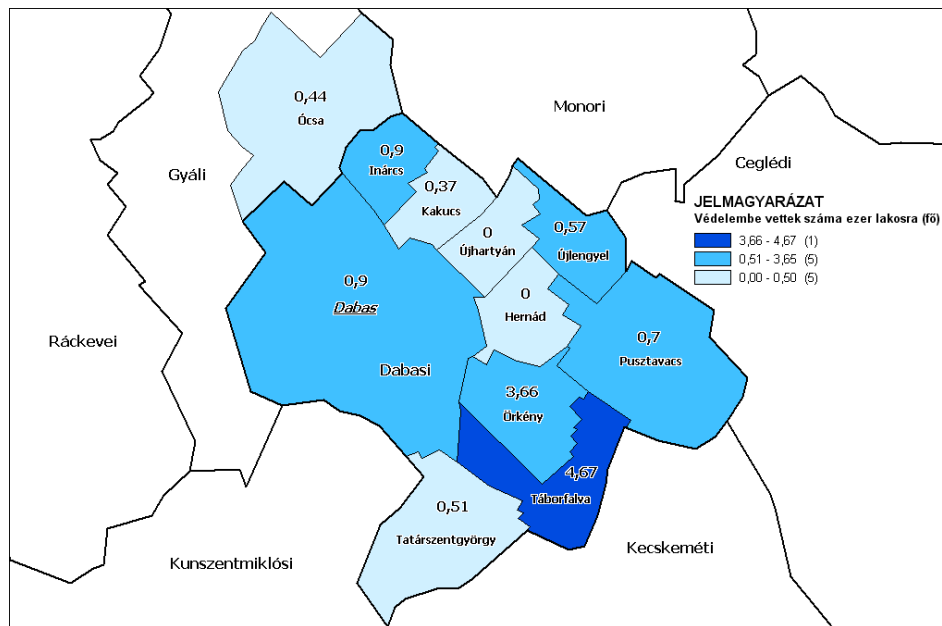
Forrás: saját szerkesztés a KSH adatai alapján.

A veszélyeztetett kiskorú gyermekek közül ténylegesen védelembe vettek száma 61 fő volt a térség egészében 2008 végén, ami az összlakosság 0,1%-át, a gyermekkorú népesség mintegy tizedét jelenti. Örkény (18 fő), Táborfalva (16 fő) és Dabas (15 fő) együttesen a teljes létszám 81%-át tömöríti, míg Hernádon és Újhartyánban (itt veszélyeztetett gyermeket sem tartanak nyilván) nincs érintett kiskorú.

Az ezer lakosra számított érték ennek megfelelően az utóbbi két településen, illetve Kakucson a legalacsonyabb, a legmagasabbakkal Táborfalván (5 fő) és Örkényben (4 fő) találkozhatunk. A veszélyeztetett kiskorú gyermekek közül a védelem alá helyezettnek Újlengyelben a legnagyobb az aránya (100%, 1 fő), de magasnak minősíthető Örkény (33%, 18 fő) és Táborfalván (19,8%, 16 fő) is.

A lista másik végén Hernádot találjuk, ahol a 28 veszélyeztetett gyermek közül egyetlen egy sem áll védelem alatt, de Kakucson és Tatárszentgyörgyön sem sokkal magasabbak az arányok, mert a 229, illetve a 86 veszélyeztetett kiskorúból mindössze egy-egy főt vettek védelembe.

## Védelembre vett kiskorú gyermekek ezer lakosra jutó száma 2008. december 31-én (fő)



Forrás: saját szerkesztés a KSH adatai alapján.

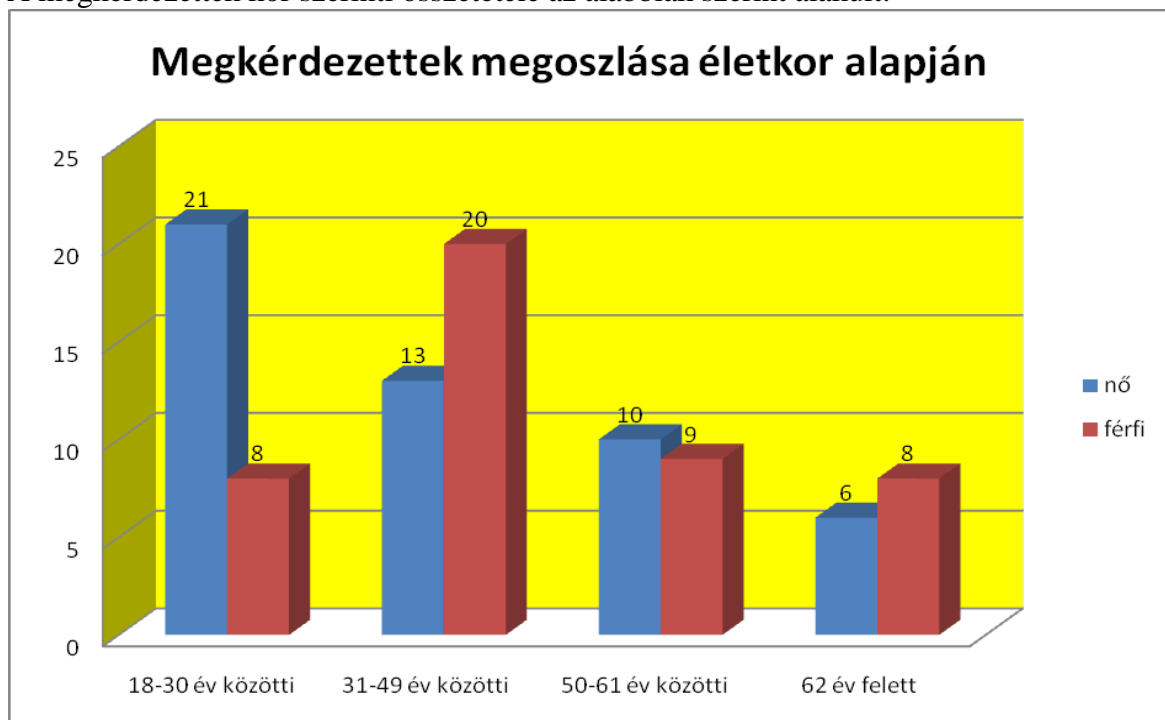
## 2.2. A szolgáltatások iránti igény bemutatása

### Az ellátási igény felmérése

Az Ország Középe Kistérségben az ellátási igény felmérését a Szent István Egyetem Alkalmazott Bölcsészettudományi Karának hallgató közreműködésével, kérdőíves módszerrel vizsgáltuk a településeken

A települések 18 év feletti lakosai közül 95 főt véletlenszerű mintavétellel kérdeztek meg törekedve a lakosság körösszetételének figyelembevételére.

A megkérdezettek kor szerinti összetétele az alábbiak szerint alakult:

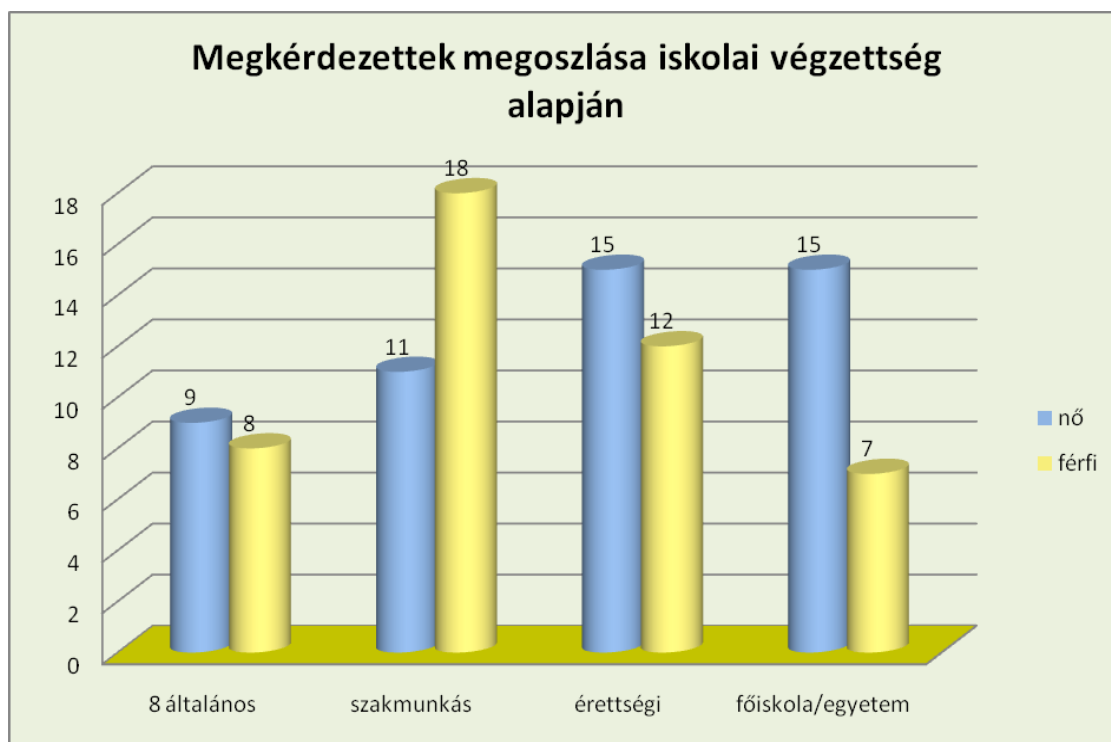


A megkérdezettek kor szerinti felosztást az alábbiak indokolták:

- 18-30 év közötti korosztály az iskolai tanulmányokat befejezők és az önálló életet kezdők köre, akik a családalapítással, munkakezdéssel kapcsolatos problémák jellemzik.
- 31-50 éves korosztály az aktív általában gyermekeket nevelő réteg.
- az 50-61 év közöttiek a gyermeknevelést általában befejező korosztály, akik bár még aktívak, de már közelednek a nyugdíjhoz és az erre való felkészülés is jelentős szerepet tölt be az életükben.
- 62 év felettek már nyugdíjasok, akiknek az önálló életvitel biztosításához fokozott támogatási igény jelentkezik.

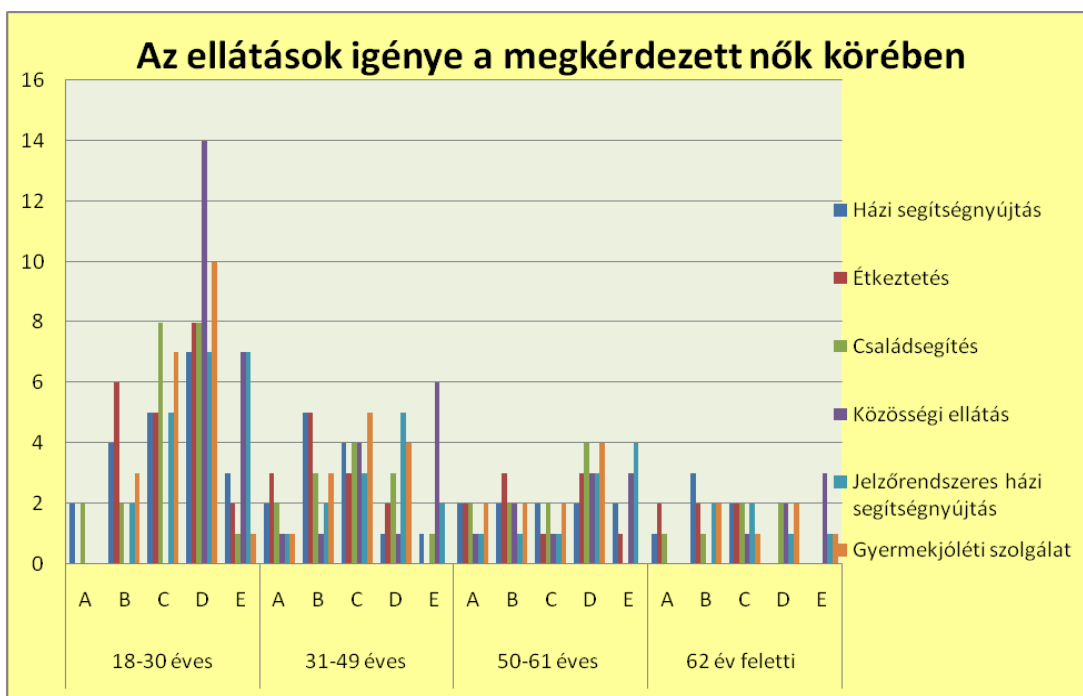
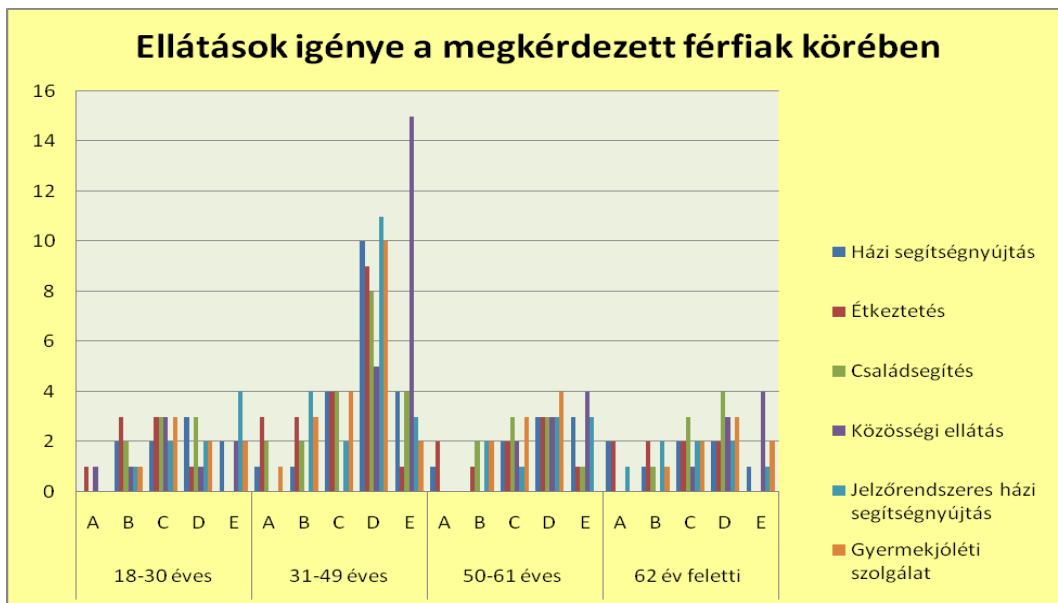
Az egyes korcsoporthoz tartozók szociális ellátás iránti igénye jelentősen eltér, amíg a fiatalok és aktív korosztály igénye inkább az életvitelhez és a krízishelyzetek megoldásához kapcsolódó ellátások iránt mutatkozik, az idősebb korosztály a közvetlen életvitelt segítő ellátások felé orientálódik, de természetesen jelentkeznek a kríziskezelés iránti szükségletek is.

A megkérdezettek iskolai végzettség szerinti megoszlása:



Az iskolai végzettség a vizsgálat alapján befolyásolja az ellátások iránti igényt és a szociális ellátások ismeretét is.

A kistérség által jelenleg intézményfenntartó társulások keretében biztosított szociális ellátások ismeretét és az ellátásokhoz való viszonyt vizsgálva eltérő eredmények jelentkeztek a férfiak és nők körében.



- A. Igénybe vettem már ezt a szolgáltatást.
- B. Hozzá tartozom igénybe vettem már ezt a szolgáltatást.
- C. Ismerősöm igénybe vettem már ezt a szolgáltatást
- D. Ismerem a szolgáltatást, de nem találkoztam még olyan emberrel, aki igénybe vette.
- E. Nem hallottam még a szolgáltatásról

Az egyes ellátások ismerete a az aktív korosztály körében mutat jelentősebb elérést általában a nők jobban ismerik az ellátásokat, a 31-49 éves férfiak ismeretes a legalacsonyabb.

Az idősebb generáció megközelítőleg azonos ismerettel rendelkezik a működő és a kistérségben elérhető ellátásokról.

Az egyes ellátásokat vizsgálva a jelzőrendszeres házi segítségnyújtást és a közösségi ellátásokat ismerik a legkevésbé a megkérdezettek.

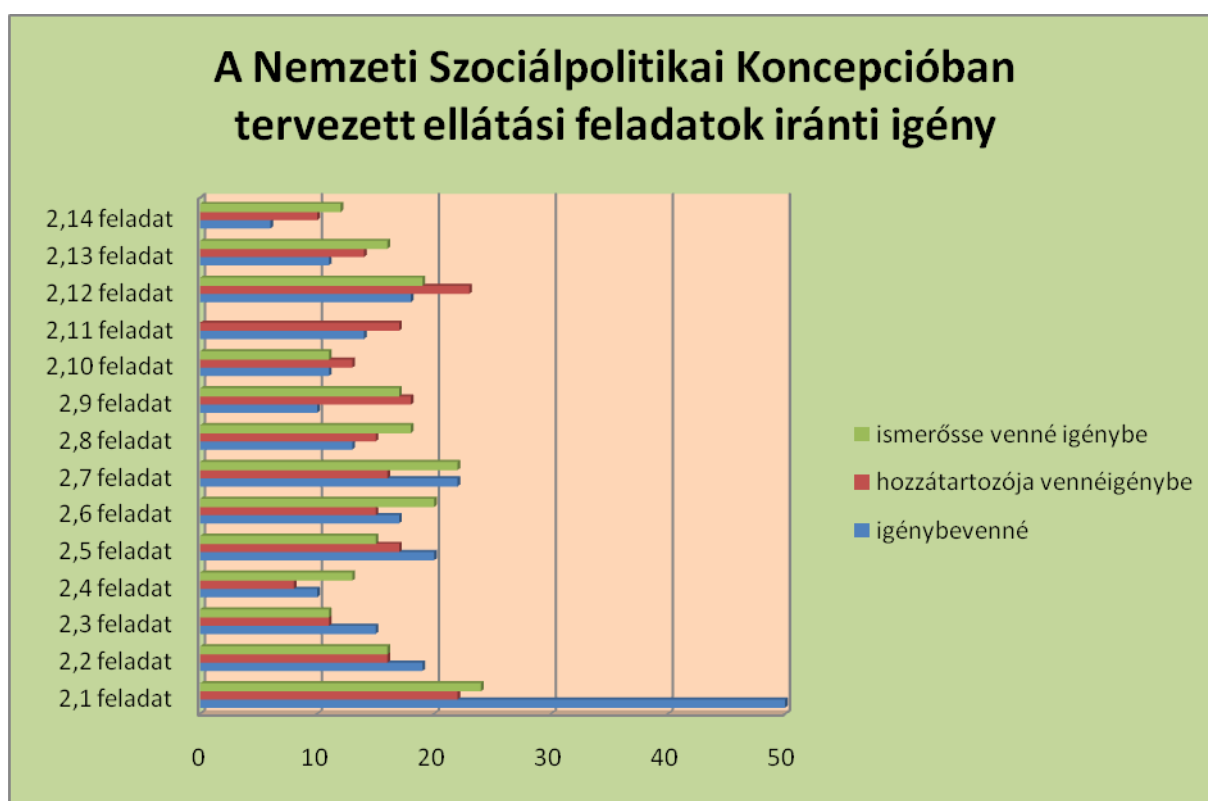
A szociális ellátórendszer átalakítása folyamatban van, ennek egyik dokumentuma a Nemzeti Szociálpolitikai Koncepció 2011–2020 munkaanyaga. A koncepció célja olyan javaslatok megfogalmazása, melyek új alapokra helyezik az ellátórendszert, megfelelően célzott, hatékony és hatásos működést biztosítva. A Koncepció az eddigi és a fentebb bemutatott szociális alap- és szakellátások helyett ún. szolgáltatási elemeket fogalmaz meg.

A Nemzeti Szociálpolitikai Koncepcióban szereplő szolgáltatási elemek iránti igény vizsgálatát azért tekintettük fontos feladatnak, mert az ellátások fejlesztését jelentősen befolyásolja.

A vizsgálat során minden megkérdezett fontosnak tartotta valamennyi szolgáltatási elem elérhetőségének biztosítását a kistérségben.

Az egyes ellátás iránti igény mértékét az ellátás igénybevevőjével igyekeztük vizsgálni. Amennyiben az egyes ellátástípust a megkérdezett közvetlenül, vagy családtagja által kívánja igénybe venni feltételezhető, hogy az igény megalapozottabb mint, ha ismerősi körébe tartozó igényét feltételezi a megkérdezett.

Egy-egy ellátástípus esetében több igénybevevőt is megjelölhetett a megkérdezett.



- 2.1 Tanácsadás
- 2.2 Problémák megoldására irányuló esetkezelés.
- 2.3 szociális problémák által érintett emberek felkutatása és segítségnyújtás a számukra
- 2.4 Közösségfejlesztő munka, Egy településrész problémáinak feltérképezése és segítségnyújtás annak megoldásában
- 2.5 Pedagógiai segítségnyújtás
- 2.6 Gondozás
- 2.7Étkeztetés
- 2.8 Gyógypedagógiai segítségnyújtás
- 2.9 Felügyelet személyesen, vagy technikai eszköz segítségével
- 2.10 Segítségnyújtás a háztartás vezetésében, a mindennapi életvitelben, személyes környezet rendben tartásában
- 2.11 Lakhatás segítése / rövid vagy hosszú távú segítség/
- 2.12 Szállító szolgáltatás
- 2.13 Egyéni készségek fejlesztése / elsősorban az alkalmazkodást és a foglalkoztatást elősegítő készségek/
- 2.15 Társas készségek fejlesztése / elsősorban a társadalmi viselkedésformák elsajátításának segítése/

A legmagasabb az igény a tanácsadás, a szállítás és a hagyományos ellátások (étkeztetés, gondozás, és pedagógiai segítség) iránt, míg a társas késégek fejlesztése a közösségi fejlesztés és az életvezetési/háztartásvezetés segítése iránt alacsony igényt mértünk.

### **2.3. Jogszabályi kötelezettség a szociális ellátásokra**

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. tv. és A gyermekek védelméről és gyermekjóléti ellátásokról szóló 1997. évi XXXI. tv. értelmében, az egyes települések lakosságszám alapján, eltérő szociális és gyermekjóléti ellátások biztosítására kötelezettek.

Ennek alapján, szociális ellátások tekintetében:

1/ Minden települési önkormányzat köteles biztosítani:

- a) a) étkeztetést,
- b) b) házi segítségnyújtást,

Valamint a szociális szolgáltatásokhoz - különös tekintettel a családsegítéshez - való hozzáférést.

2/ Az a települési önkormányzat, amelyiknek területén

- a) kétezer főnél több állandó lakos él, családsegítést,
- b) háromezer főnél több állandó lakos él, az a) pont szerinti alapszolgáltatást, valamint az idősek nappali ellátást,
- c) tízezer főnél több állandó lakos él, az a)-b) pont szerinti alapszolgáltatásokat, és a nappali ellátást a fogyatékkal élők, pszichiátriai és szenvedélybetegek részére,
- d) harmincezernél több állandó lakos él, az a)-c) pont szerinti szociális szolgáltatásokat és az átmeneti elhelyezési formákat,
- e) ötvenezernél több állandó lakos él, az a)-d) pont szerinti szociális szolgáltatásokat, és az utcai szociális munkát köteles biztosítani az 1. pontban foglalt kötelező ellátásokon túl.

A települési önkormányzatok az (1)-(2) bekezdés szerinti szociális szolgáltatásokat társulás útján is biztosíthatja.

A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény (továbbiakban Gyvt.) a települési önkormányzatok feladatait hasonlóan lakosságszám alapján szabályozza.

A települési önkormányzatnak a Gyvt-ben foglaltak szerint kell biztosítania a rendkívüli gyermekvédelmi támogatást, a személyes gondoskodást nyújtó alapellátások keretében a gyermekjóléti szolgáltatást és a lakosságszámtól függően a gyermekek napközbeni ellátását, a gyermekek átmeneti gondozását, köteles szervezni és közvetíteni a máshol igénybe vehető ellátásokhoz való hozzájutást.

Az a települési önkormányzat, amelynek területén

- a) tízezernél több állandó lakos él, bölcsődét,
- b) húszezernél több állandó lakos él, az a) pontban meghatározottak mellett gyermekek átmeneti otthonát,
- c) harmincezernél több állandó lakos él, az a) és b) pontokban meghatározottak mellett családok átmeneti otthonát,
- d) negyvenezernél több állandó lakos él, az a)-c) pontokban meghatározottak mellett gyermekjóléti központot köteles működtetni.

Áttekintve a jogszabályokban foglalt kötelezettségeket, az Ország Középe Többcélú Kistérségi Társulás településein - a pénzbeli és természetbeni ellátáson túl- a kötelezően biztosítandó ellátások többségét. Az idősek nappali ellátása viszont nem megoldott, az intézményvezetőkkel készített interjúk során ezt azzal indokolták, hogy a korábbi években ilyen típusú ellátás beindítására tettek lépéseket, de nem mutatkozott megfelelő igény az érintettek körében.

**Az alábbi táblázat mutatja, hogy mely település milyen szociális szolgáltatások vannak jelenleg és milyen további szolgáltatásokra kötelezettek.**

Település	Család segítés	Szociális étkeztetés	Házi segítségnyújtás	Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	Közöségi ellátások	Napközbeni ellátások /idősek	Napközbeni ellátások /Fogyatékosok/	Átmeneti ellátások	Ápolást gondozást nyújtó ellátások	Gyermekjóléti Szolg.
Dabas	x	x	x	x	x	§	x	x	x	x
Inárcs	x	x	x						x	x
Kakucs	x	x	x							x
Újlengyel	x	x	x							X
Újhartyán	x	x	x							x
Örkény	x	x	x	x		§				x
Táborfalva	x	x	x	x						x
Tatárszentgyörgy	x	x	x	x						x
Hernád	x	x	x	x						x
Pusztavacs	x	x	x	x						x

X= ellátás biztosított

§= az ellátásra kötelezett, de nem biztosított

### 3. A JELENLEG MŰKÖDŐ SZOLGÁLTATÁSOK

Az Ország Középe Többcélú Kistérségi Társulás területén a szociális és gyermekjóléti alapszolgáltatást intézmény fenntartó társulás keretében két szervezet látja el:

- Társult Önkormányzatok „Együtt” Segítőszolgálatai  
2373 Dabas Áchim u. 6.

Az intézményt fenntartó társult települések:

- Dabas,
- Inárcs,
- Kakucs,
- Újhartyán
- Újlengyel

- Esély Szociális Szolgálat  
2377 Örkény Fő u. 23

Az intézményt fenntartó társult települések:

- Örkény,
- Táborfalva,
- Tatárszentgyörgy,
- Hernád
- Pusztavacs

A Szolgálatok a 1993. évi III., valamint az 1997. évi XXXI. törvény, s azok végrehajtási rendeletei szerint végzik a munkájukat.

A szakosított szociális szolgáltatásokat többségében a Pest Megyei Önkormányzat által fenntartott intézmények nyújtják, de jelentős szerepet vállalnak az egyházi és a civilszervezetek is az ellátások biztosításában. Jelen helyzetelemzésben azokat az intézményeket mutatjuk be, akik vállalták a konzorciumi együttműködést az Ország Közepe Többcélú Kistérségi Társulással.

- Pest Megyei Önkormányzat Integrált Szociális Otthona  
2365 Inárcs, Táncsics u. 2.
- Átrium Idősek Otthona  
2373 Dabas, Szent István u. 63.
- Katolikus Szeretetszolgálat Zárdakert Idősek Otthona  
2373 Dabas, Zárdaköz 6.

Az intézmények a 1993. évi III. törvény, s annak végrehajtási rendeletei szerint látják el feladataikat.

### **3.1. A szociális intézmények bemutatása**

#### **Társult Önkormányzatok „Együtt” Segítőszolgálatai**

2373 Dabas Áchim u. 6.

Az intézmény alakulásának éve: 1996

Az intézmény fenntartója: Társult Önkormányzatok

A szolgáltatás ellátási területe: Dabas, Inárcs, Kakucs, Újhartyán és Újlengyel települések

Az intézmény által nyújtott szolgáltatások:

- étkeztetés,
- házi segítségnyújtás,
- jelzőrendszeres házi segítségnyújtás (Dabas ellátási területtel)
- családsegítés,
- gyermekjóléti szolgálat
- közösségi ellátás ( Dabas ellátási területtel)

#### ***Szociális étkeztetés***

Az ebédet hétfőtől péntekig tudnak biztosítani az ellátottaknak.

2009-től már az iskolai, óvodai szünetekben is biztosítottak folyamatos ellátást más főzőhely-igénybevételeivel.

Dabason a mozgásukban korlátozott személyeknek és a Dabasi-Szőlőkben élőknek társadalmi gondozók segítségével házhoz szállítják az ételt.

Inárcson, Kakucson, Újhartyánban és Újlengyelben mindenki részére házhoz viszik az ebédet.

Valamennyi településen problémát okoz, hogy a szállításnál továbbra sem tudnak eleget tenni az ÁNTSZ előírásainak, amely szerint termo ládákban kellene házhoz szállítani az ebédet ahhoz, hogy 60 C fokosan kapják meg az igénybevevők, de az ételhordókhoz nem lehet kapni megfelelő méretű termo ládát.

Étkeztetést igénybe vevő száma 2010-ben

Település	Dabas	Inárcs	Kakucs	Újlengyel	Újhartyán
Ellátottak száma	44	26	16	10	8

## **Házi segítségnyújtás**

### **Gondozók tevékenysége.**

A gondozási tevékenység lényege, az ellátott segítése az önálló életvitel megtartásában. Kiemelten fontos feladatunknak tekintettük a gondozott családjával történő kapcsolatfelvételt.

A gondozók munkájuk során segítséget nyújtanak a testi (fürdetés, pelenkázás, öltöztetés) és környezeti (takarítás, mosás, vasalás,) higiénia megtartásában vagy kialakításában. Bevásárolnak, begyűjtanak, gyógyszert kiváltanak, intézik a gondozott hivatalos ügyeit, gondoskodnak a téli tüzelő beszerzéséről, reggelit készítenek, életvezetési tanácsot adnak, kórházba szállításra készítik fel az időskorút. A fizikai ellátáson túl nagy szükségük van az egyedül élő embereknek a mentális segítségnyújtásra is, ezért segítőbeszélgetéseket folytatnak a gondozottakkal, néhányuknak szinte az egyetlen kapcsolata a külvilággal a szociális gondozó.

Dabasi-Szőlőkben kilenc éve szerveznek gyógytornát a mozgásszervi problémával küszködők részére, 24 fő részvételével.

Dabason a már hagyománnyá vált az idősök nyaraltatása, ennek megszervezésében és lebonyolításában is kiveszik részüket a gondozók. Az elmúlt évben 24 időskorú nyaralt 3 napon keresztül Tiszakécskén. Az önkormányzat biztosította a szállítást, a szállást, a reggelit, vacsorát és a strandfürdő belépőjét.

### **Házi segítségnyújtásban résztvevők száma 2010-ben**

település	Dabas	Inárcs	Kakucs	Újhartyán	Újlengyel
ellát. száma	34	13	16	11	3

Rendszeres kapcsolatot tartanak fent a házi orvosokkal, a körzeti nővérekkel, a családsegítő szolgálattal, közösségi pszichiátriai ellátással, a polgármesteri hivatallal és az idősök otthonával.

Közlekedéshez Inárcs kivételével, valamennyi településen gépkocsit használhatnak a szociális gondozók, s gépkocsi átalányt kapnak.

Munkaruhát, és védő felszerelésként elsősorban a pelenkázáshoz, fürdetéshez, takarításhoz kesztyűt biztosítanak részükre.

Kakucson és Újhartyánban mobil telefon is segíti a szociális gondozó munkáját.

## **Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás**

Az elmúlt évben 41 készüléket működtettek Dabason, amelyeket december hónapban a készülék cseréjével eggyel bővítettek. A készülékeket modern, a jogszabályi feltételeknek mindenben megfelelőre cserélte ki a MON-DA Kft.. 2010-ben 74 alkalommal történt riasztás.

A 7 fő készenléti ügyeletben látja el azt a tevékenységet.

## **Családsegítés**

A családsegítés, mint szolgáltatás három, jól elkülöníthető tevékenységre osztható fel:

### **1. Megelőző tevékenység**

E feladat ellátása során a családsegítő szolgálat figyelemmel kíséri a lakosság szociális és mentálhigiénés helyzetét, feltárja a nagy számban előforduló, az egyén és család életében jelentkező probléma okait és jelzi azt az illetékes hatóság vagy szolgáltatást nyújtó szerv felé.

- A családoknak nagy problémát okozott a gyermekek nyári szünidőben történő elhelyezése. Dabason az elmúlt évben az önkormányzat anyagi finanszírozásával 10

héten át, jellemzően a délelőtti órákban 21 szervezővel összesen 475 gyermeknek biztosítottak gazdag programot, és felügyeletet, ezért a szülők biztonságban tudva gyermeküket nyugodtan végezheték munkájukat, s a gyerekek élményekkel gazdagodva töltötték a szünidőt. A programok közül 8 egész napos és 13 félnapos volt. A játszóházakat az intézmény koordinálta.

- Az intézmény Dabason egy hetes játszóházat szervezett az általános iskolás korúaknak, a strandon, ahol 22 fő sport és kézműves és sport foglalkozásokon vett részt.
- Dabason a családok nyaralását is több éve bonyolítja le az intézmény az önkormányzat finanszírozásával, az elmúlt évben 7 család nyert pályázatot és nyaralhatott Tiszakécskén
- Szintén Dabason csoportfoglalkozást szerveztek alsó tagozatos gyerekeknek, akik minden héten (15 fő) kézműves foglalkozásokon vettek részt.
- Inárcson a hátrányos helyzetű gyermekek nyári táborát szervezték meg.
- Újhartyánban harmadik éve működtetik az általános iskola 7-8. osztályának a vitacsoportot, ahol a gyermekek játékos formában érvelni, vitatkozni tanulhatnak.

Veszélyeztetettséget és krízishelyzetet észlelő és jelzőrendszert működtetnek. Minden második hónapban találkoznak az oktatási-nevelési intézmények pedagógusaival, valamint a védőnőkkel, akik jelzik, ha tudomásuk van súlyos szociális problémával küszködőkről.

#### *Általános, segítő szolgáltatás*

- Az egyének és családok életvezetési képességének megőrzése, valamint az egyén és család életében jelentkező problémák megszüntetése érdekében a szolgáltatást igénybe vevők hozott problémáik szerint a következők voltak:  
2010. évi adatok.

Probléma típusa:	Dabas	Inárcs	Kakucs	Újhartyán	Újlengyel
Életvitel	1	6	9	1	0
Családi probléma	5	4	3	3	1
Bántalmazás	0	0	0	0	0
Lelki-mentális	16	4	0	5	0
Gyermeknevelési probléma	3	24	2	0	1
Anyagi	391	49	39	4	6
Foglalkoztatás	97	54	20	3	0
Egészségkár.	7	23	2	1	0
ügyintézés	124	139	20	9	0
Információkérés	126	22	1	10	0
egyéb	103	9	0	0	0
több probléma	17	49	7	7	0
- ebből krízis	0	0	0	0	0
<b>összesen</b>	<b>890</b>	<b>334</b>	<b>96</b>	<b>36</b>	<b>8</b>

A táblázat is mutatja, hogy minden településen az anyagi problémával küzdő családok, egyének keresték fel legtöbbször a Szolgálatot. Ennek egyik oka a válság hatása, amely nagyon sok családot érintett, a munkahelyek megszűnésének következtében, de a korlátlanul, és meggondolatlanul felvett személyi kölcsönök visszafizetésének problémái is anyagi nehézséget okoztak.

- Dabason Háztartásvezetési klubot működtetnek.  
Céljuk, hogy a csoport tagjai eljussanak arra a szintre, hogy:
  - kompetensnek érezzék magukat saját életük irányításában
  - átadjunk információt, tudást, készséget, ami ehhez szükséges

A klub közösségfejlesztő önszorgató jellegű, képességfejlesztő csoportként működik. Az összejöveteleken egy – egy téma feldolgozására kerül sor. Az előadás jellegű információnyújtás után a téma közös interaktív, játékos feldolgozására kerül sor, a csoporttagok minél aktívabb közreműködésével.

### ***Egyéb feladatok***

- Dabason, Inárcson, Kakucson és Újhartyánban az Aktív korú nem foglalkoztatottak részére, szabott beilleszkedési programot dolgoznak ki melynek során személyre szabottan kezelik a helyzetet.
- Azoknak a családoknak, akiknek közüzemi tartozásuk volt (villanyszámla) – veszélyeztetett fogyasztók – a Hálózat Alapítványon keresztül Dabason 23 fő részére rendezték a villanyszámla tartozásukat 10 000-100 000.- Ft közötti összegben, Inárcson 62 fő 10 000-120 000.- Ft összegben.

### ***Adósságkezelési szolgáltatás***

A szolgáltatás célja a Dabason élő, a különböző szolgáltatók felé díjhátralékot felhalmozó lakosokkal történő együttműködés a hátralékok kiegyenlítése, rendszeres jövedelemhez, illetve jövedelem kiegészítéshez juttatása, valamint a jövőben rendszeres, aktuális számla fizetővé válása érdekében.

Az együttműködés alapfeltétele, az aktuális rezszi számlák fizetése és bemutatása, amiért cserébe a kliensek igény szerint hasznos tanácsokat kapnak a kiadások csökkentésére, és segítjük őket a helyes háztartás-gazdálkodással kapcsolatban is.

2010-ben a családsegítő szolgálatnál 48 család jelentkezett díjhátralékai miatt adósságkezelési szolgáltatásra. A családokkal 123 alkalommal találkoztak, melynek során az alábbiak szerint működtünk együtt.

- A tájékoztatást meghallgatta 52 fő, ebből nem erre számított 14 család.
- Hátralékát önállóan rendezte 5 család.
- Támogatásban részesült 2 család. (I. kérelem: TIGÁZ; II. kérelem: ELMŰ + TIGÁZ tartozás)
- Lezárt esetek száma: 4
- Részletfizetést kértem 12 családnak.
- Az adósságkezelés feltételeinek nem felelt meg 15 család.

Az elmúlt évekhez képest lényegesen csökkent az adósságkezelési szolgáltatásban résztvevők száma. Ennek oka elsősorban azzal magyarázható, hogy a szolgáltatók moratórium nélkül követelik kintlévőségüket. A TIGÁZ már az előkészítő időszak alatt kikapcsolja a szolgáltatást és akár a mérőt is leszereli. Az ELMŰ a kikapcsolás után 30 napon belül bármikor elviheti a villanyórát. Az ügyfelek ezt tudják, és ezért többnyire igyekeznek más módon, akár kölcsön kért pénzből is rendezni tartozásukat.

A családsegítő szolgálatok, minden településen a jogszabályban előírt tárgyi feltételeknek megfelelnek. Minden iroda rendelkezik telefonnal, számítógéppel, nyomtatóval.

### ***Közösségi pszichiátriai ellátás***

A közösségi ellátás Dabason működik, célja a pszichiátriai betegek lakókörnyezetben történő gondozása, továbbá gyógyulásuk és rehabilitációjuk elősegítése.

Az ellátás keretében biztosítják:

- lakókörnyezetben történő segítségnyújtást,
- önálló életvitel fenntartását,
- szabadidő szervezett eltöltésének segítségét,
- a meglévő képességek megtartását, illetve fejlesztését,
- a háziorvossal, kezelő orvossal való kapcsolattartás révén a szolgáltatást igénybe vevő állapotának folyamatos figyelemmel kísérését.

A szolgáltatási formák szakmai tartalmát a bio-pszicho-szociális rehabilitáció megvalósítása jelenti.

Ellátottak száma: **57 fő** (40 fő nő és 17 fő férfi)

A közösségi ellátásban, legnagyobb számban az 40- 59 éves korosztály van jelen.

A klienscsoport átlagos életkora 51 év.

A nemek szerinti megoszlást a nők magasabb létszáma jellemzi.

A klienseinknél legmagasabb számban a depresszió, a szorongásos- illetve az affektív zavarok típusainak diagnózisa, valamint a skizofrénia megjelenési formái fordulnak elő.

Csoportok:

*Önsegítő csoport („Kikötő klub”)* Az itt megjelentek száma, alkalmanként 8-10 fő. A „nem vagyok egyedül” élménye mellett barátságok is szövődnek, mely feltöltődéssel tölti el a klienseket.

*Filmklubot* működtetnek, amely a közös filmnézésen kívül a kommunikatív kapcsolatok fejlesztésére, valamint a betegségről való figyelem elterelésére is szolgál. Az összejövetelek alkalmával a gondozottak által hozott/ajánlott filmeket nézik meg, előzetes megbeszélés alapján.

A *zeneterápiás foglalkozások* szakember bevonásával folynak, ősszel és tavasszal, hetente egyszer, tíz alkalommal. A foglalkozásokon általában 8-12 fő vesz részt.

### ***Gyermekjóléti Szolgálat***

A Gyermekjóléti Szolgálat legfontosabb feladata a gyermekek veszélyeztettségének megelőzését, illetve a kialakult veszélyeztettség megszüntetését.

Ennek érdekében családgondozás keretében segítik a szülőket és a gyermekeket a családban keletkezett működési zavarok megoldásában. Információt nyújtanak és szervezik a szabadidős programokat, segítjük a rászorultakat a szociális ellátásokhoz való hozzájutásban.

Probléma típusa szerinti megoszlás 2010-ben:

	Dabas	Inárcs	Kakucs	Újhartyán	Újlengyel
Anyagi	385	78	11	17	6
Gyermeknevelési	410	1	58	35	17
Beilleszkedési nehézs.	100	7	0	0	1
Családi konfl.	205	20	26	48	31
Magatartási zavarok	186	0	88	21	16

Életviteli	206	10	102	49	0
Fogyatékoság	0	0	0	12	0
Elhanyagolás	34	4	0	3	0
Bántalmazás	2	3	0	0	0
Szenvedélybetegség	3	0	0	1	0
Összesen	1531	123	285	186	71

A szolgáltatást igénybe vevők száma az elmúlt évhez képest lényeges nem változott. A családokban megjelenő problémák azonban mind típusaikban, mind minőségükben változtak, elsősorban a tankötelezettség elmulasztásának jogi háttérének módosítása miatt. Ennek következtében Szolgáltatásra az előző évekhez képest jóval nagyobb feladat hárul, mely az utóbbi időben megszorított védelemből vételi eljárások miatt egyre inkább érezteti hatását.

A 2010-es évben továbbra is érezhető a családok megélhetési gondjainak növekedése – munkahely elvesztés, hosszú ideje tartó munkanélküliség, kilátástalan jövőkép –, mely magával hozza a szülők frusztrálódását, a család légkörének feszültté válását. Ez a zavar a „leggyengébb láncszemnél” a gyermeknél jelenik meg legelőször magatartási zavarként.

A gyermekek kilátástalanabb jövőképe, „homályos” célorientáltsága következtében egyre gyakoribb igazolatlan iskolai hiányzásaikkal hívják fel magukra a figyelmet. A család életében gyermeknevelési, anyagi, életviteli problémák, és a családon belüli konfliktusok megnövekedett számban jelentkeznek.

Dabason megépült a pihenő és játszópark, amelyet hétfőn, szerdán és pénteken 14.30-19 óráig, szombaton 10-19 óráig a kamaszok, fiatal felnőttek és családok használhatnak. Egy-egy napon 30-40 gyermek használja a pályát, ahol 5 db bmx biciklit kölcsönzi is lehet az érdeklődőknek, bár egyre többen saját kerékpárjukat használják. Szívesen kosaraznak, pingpongoznak, és kispályás fociznak a diákok.

Fél éve működik a Lépcső klub kamaszoknak 2×15 fős csoportban, amelynek lényege, hogy a játékos foglalkozásokon keresztül normákat közvetítsen, készségeket fejlesszen.

Intézmény tevékenysége a következő területeket öleli fel:

- Jelzőrendszer szervezése
- Esetmegbeszélés
- Esetkonferencia

Szolgáltatásaik:

- Jogsegélyszolgálat
- Családterápia:
- Korrepetálás
- Főiskolások, egyetemisták terepgyakorlatának vezetése.

A Szolgálat jogászt is alkalmaz, aki minden hónap első hétfőjén 9-11 óráig Dabason tart fogadóórát, s igény esetén – időpont egyeztetéssel valamennyi településen fogad ügyfelet.

A tárgyi feltételek valamennyi településen megfelelnek a jogszabályban előírtaknak.

Az intézmény munkatársainak létszáma:  
/ Összesítő táblázat/

Megnevezés	Szakalkalmazotti átlagléttség (fő)	Ebből részmunka- idősök által betöltött álláshelyek száma	Egyéb jog- viszonyban foglalkoz- tatottak hány álláshely feladatát látják el?	Szakalkalmazotti átlagléttség (fő)	Ebből részmunka- idősök által betöltött álláshelyek száma	Egyéb jog- viszonyban foglalkoz- tatottak hány álláshely feladatát látják el?
	2009.			2010.		
<b>I. Szociális alapszolgáltatások</b>						
-tanyagondnoki/falugondnoki szolgálat						
- házi segítségnyújtás	<b>5,25</b>		<b>0.25</b>	<b>4,25</b>		<b>0.25</b>
- étkeztetés				<b>1</b>		
- jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	<b>6</b>		<b>6</b>	<b>7</b>		<b>7</b>
- családsegítés	<b>7</b>		<b>1</b>	<b>7</b>		<b>1</b>
- közösségi ellátás	<b>3</b>			<b>3</b>		
- támogató szolgáltatás						
- utcai szociális munka						
- nappali ellátás						

/ Forrás: Intézményi dokumentumok, kérdőív és interjú az intézmény vezetőjével/

### **Esély Szociális Szolgálat**

2377. Örkény Fő u. 20.

A szolgáltatás ellátási terület: Örkény, Táborfalva, Tatárszentgyörgy, Hernád és Pusztavacs települések

Az intézmény fenntartója: Társult Önkormányzatok Tanácsa

Az alapítás éve: 2003.

Az intézmény által nyújtott szolgáltatások:

- étkeztetés,
- házi segítségnyújtás,
- jelzőrendszeres házi segítségnyújtás
- családsegítés,
- gyermekjóléti szolgálat

Az intézmény jelenleg történetének, egyik nagy eseménye előtt áll, hiszen az év második felében befejeződik a "Szociális Alapszolgáltatások és Gyermekjóléti Alapellátások infrastrukturális fejlesztése az örkényi mikro térségben" projekt. A Közép-magyarországi Operatív Program keretében a társult települések által közösen elnyert támogatást a szociális szolgálat infrastrukturális fejlesztésére fordították, így a Szolgálat egy 180 négyzetméter alapterületű épületbe költözhet, ami nagymértékben segíti a színvonalas szakmai munkát.

A mikro térség települései közül, Hernádon és Pusztavacson az irodák a községháza épületében működnek, ezekben az épületekben felújításokat, korszerűsítéseket végeznek el. Tatárszentgyörgyön 130 négyzetméter alapterületű új épületbe költözhet a szolgáltatás és a pályázat keretében eszköz beszerzésre is sor kerülhet.

Táborfalván pedig a 100 négyzetméter alapterületű szociális épület felújítására került sor.

A beruházásnak munkahelyteremtő hatása is volt, hiszen a házi segítségnyújtás feladatellátásában alkalmazottak száma megduplázódott a 2008. évihez képest.

Az intézmény munkatársainak létszáma:

Megnevezés	Szakalkalmazotti átlagléttség (fő)	Ebből részmunka-idősök által betöltött álláshelyek száma	Egyéb jogviszonyban foglalkoztatottak hány álláshely feladatát látják el?	Szakalkalmazotti átlagléttség (fő)	Ebből részmunka-idősök által betöltött álláshelyek száma	Egyéb jogviszonyban foglalkoztatottak hány álláshely feladatát látják el?
	2009.			2010.		
<b>I. Szociális alapszolgáltatások</b>						
-tanyagondnoki/falugondnoki szolgálat						
- házi segítségnyújtás	<b>17</b>			<b>13</b>		
- étkeztetés						
- jelzőrendszeres házi segítségnyújtás						
- családsegítés	<b>5</b>	<b>4</b>		<b>5</b>	<b>4</b>	
gyermekjóléti szolgálat	<b>6</b>			<b>6</b>		
- támogató szolgáltatás						
- utcai szociális munka						
- nappali ellátás						

### **Házi segítségnyújtás és étkeztetés:**

Ellátási területe: Az Esély Szociális Szolgálat 5 társult települése.

A szolgáltatás biztosításának gyakorisága: Hétfőtől-péntekig, illetve munkanapokon.

A társult településeken az intézmény egységesített módon, de a település egyedi feltételeit figyelembe véve nyújtja a szolgáltatást.

Az Esély Szociális Szolgálat az öt társult településen 17 fő házi gondozóval biztosítja a szociális étkeztetés és házi segítségnyújtás ellátását. A házi gondozók munkáját 1 fő vezető gondozó koordinálja, ellenőrzi. Az itt dolgozók az átvett és megismert Etikai Kódexnek megfelelően végzik a munkájukat.

A házi gondozók minden településen az intézmény által egységesített dokumentációs rendszerben dolgoznak

A házi gondozók adminisztratív tevékenységüket az Esély Szociális Szolgálat helyi irodáiban, illetve a helyszínen, az ellátott, igénybe vevő lakókörnyezetében végzik.

A gondozók kerékpárral közlekednek.

### **Az ellátottak létszáma:**

Megnevezés	Ellátottak száma (fő)	
	2009.12.31.	2010.12.31.
<b>I. Szociális alapszolgáltatások</b>		
- házi segítségnyújtás	178	182
- étkeztetés	282	282
- jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	334	279

### ***Jelzőrendszeres házi segítségnyújtást***

A Szolgálat a jelzőrendszeres házi segítségnyújtást 2009.01.01-től a Megmentő Kht-val alvállalkozási szerződést kötve biztosította. 2011.01.01-től 2012.12.31-ig terjedő időszakra az FSZH (NRSZH) által pályázati úton a nyertes pályázat által biztosítják 100 fő részére a jelzőrendszeres házi segítségnyújtást. A szolgáltatás igénybe vevők személyi térítési díjat nem fizetnek, a költségeket teljes egészében ezen pályázati forrásból biztosítják. A technikai háttérét a HB Rendszerház biztosítja. A HelpBox rendszer egy 24-órás, non-stop diszpécserrel kiegészített jelzőrendszeres ügyelet.

A diszpécserközpontban kialakított informatikai rendszer a legmodernebb számítástechnikai hardver- és szoftvereszközöket alkalmazza. A rendszer lehetővé teszi a segítségkérést pusztán egyetlen gombnyomással. A vízhatlan jelzőgomb kényelmesen viselhető folyamatosan csuklón, vagy nyakba akasztva. A rászorult jelzést követően a HelpBox-on keresztül kétoldalú beszédkapcsolat jön létre, amely lehetővé teszi, hogy a diszpécser szolgálat azonnali segítséget nyújtson a nap 24 órájában. A jelzés beérkezésekor a diszpécser számára megjelenik a használó neve, címe, egészségi állapotára és korábbi gyógykezelésére vonatkozó adatok, valamint az előre beprogramozott -problémától függő- értesítési sorrend, amelyek segítik a kialakult helyzet kezelését.

Az ügyeletet gondozó a riasztás jellegétől függően teszi meg a szükséges intézkedéseket, egészen a probléma megnyugtató lezárásáig. Az intézkedések során a házi gondozó kiszállása mellett, előfordulnak sürgősségi ellátások (mentő, tűzoltó, rendőrség vagy orvosi ügyeleti kiszállás), a háziorvos, vagy családtag értesítése is.

### ***Családsegítő és Gyermekjóléti szolgálat***

Az intézmény 2000. decemberében alakult Esély Családsegítő Központ és Gyermekjóléti Szolgálat néven, 4 település (Örkény, Hernád, Pusztavacs, Tatárszentgyörgy) társulásában. Az intézmény a gyermekjóléti és családsegítő alapellátási feladatokat látta el. 2003-ban a társulásba csatlakozott Táborfalva.

Az öt település az örkényi központú Társult Önkormányzatok tagja, a mikrotérség 15.833 lakost lát el.

Az intézményi társulás mikrotérségi funkciót tölt be. A Társult Önkormányzatok támogatásával több állami normatívában részesül az intézmény, mely a munka minőségét, az ellátások színvonalának növekedését és a biztosított szolgáltatások szélesebb körű kiterjesztését hivatott biztosítani

Megnevezés	Ellátottak száma (fő)	
	2009.12.31.	2010.12.31.
<b>II. Szociális alapszolgáltatások</b>		
- családsegítés	493	635

### **Átrium Idősek Otthona – Dabas**

2370. Dabas Szent István u. 63.

Az intézmény fenntartója a Szivárvány Gyülekezet.

Az **Átrium Idősek Otthona** határozatlan idejű működési engedélye alapján ápolást, gondozást nyújt **98** férőhelyen.

Az épület, amely a helyi önkormányzat tulajdonában van, 2003-ban épült a Széchenyi Terv keretében.

Lakók összesen 51 darab 2, illetve 3 ágyas, előtérrel és önálló fürdőszobával ellátott lakrészben helyezkednek el.

Az épületben közösségi terek: aula, társalgók, foglalkoztatók, sütésre-főzésre alkalmas mini konyha, fodrász, tornaszoba, orvosi rendelő, könyvtár/imaterem áll lakóink rendelkezésére. A belső átriumban és az épület előtt kiépített kertet, a lakók által kedvtelésből művelt virágoskertek díszítik.

#### **Az intézmény szolgáltatásai:**

Ellátottaink részére biztosítanak minden, a jogszabályokban előírt ellátást, így többek között:

- lakhatást, ezen belül fűtést, meleg vízszolgáltatást, világítást
- napi huszonnégy órás gondozói szolgálatot, egészségügyi ellátást
- napi legalább háromszori étkeztetést
- az intézmény orvosa által havonta összeállított alap-gyógyszerkészletben szereplő gyógyszereket

#### **Az intézmény mentálhigiénés szolgáltatás keretében, többek között biztosítja:**

- a személyre szabott bánásmódot, a szabadidő kulturált eltöltésének feltételeit, programok szervezését
- a rokonok, látogatók fogadásának feltételeit
- a hitélet gyakorlásának feltételeit
- érdekképviselői fórum működésének feltételeit, az ellátottjogi-képviselő rendszeres elérhetőségét.

/Forrás: attriumotthon.fw.hu/

#### **Ellátottak száma:**

Megnevezés	Ellátottak száma (fő)	
	2009.12.31.	2010.12.31.
<b>I. Szociális alapszolgáltatások</b>		
<b>II. Szakosított szociális ellátások</b>		
<b>a.) ápolást-gondozást nyújtó intézmények</b>		
- idősök otthona	74	87
- fogyatékosok otthona		
- szenvedélybetegek otthona		
- pszichiátriai betegek otthona		
- hajléktalanok otthona		
<b>b.) átmeneti ellátást nyújtó intézmények</b>		

**Nyilvántartásban szereplő ellátásra várakozók számának alakulása :**

II. Szakosított szociális ellátások	Várakozók száma		
	2008. év december 31-én	2009. év december 31-én	2010. év december 31-én
<b>a.) ápolást-gondozást nyújtó intézmények</b>			
- idősek otthona	0	0	0
- fogyatékosok otthona			
- szenvedélybetegek otthona			
- pszichiátriai betegek otthona			
- hajléktalanok otthona			
<b>b.) átmeneti ellátást nyújtó intézmények</b>			
<b>c.) rehabilitációs intézmények</b>			
<b>d.) lakóotthonok</b>			

**Szakedolgozói létszám**

Megnevezés	Szakalkalmazotti átlagléttség (fő)	Ebből részmunka- idősök által betöltött álláshelyek száma	Egyéb jog- viszonyban foglalkoz- tatottak hány álláshely feladatát látják el?	Szakalkalmazotti átlagléttség (fő)	Ebből részmunka- idősök által betöltött álláshelyek száma	Egyéb jog- viszonyban foglalkoz- tatottak hány álláshely feladatát látják el?
	2009.			2010.		
<b>I. Szociális alapszolgáltatások</b>						

3.sz. táblázat folytatása

Megnevezés	Szakalkalmazotti átlagléttség (fő)	Ebből részmunka- idősök által betöltött álláshelyek száma	Egyéb jog- viszonyban foglalkoz- tatottak hány álláshely feladatát látják el?	Szakalkalmazotti átlagléttség (fő)	Ebből részmunka- idősök által betöltött álláshelyek száma	Egyéb jog- viszonyban foglalkoz- tatottak hány álláshely feladatát látják el?
	2009.			2010.		
<b>II. Szakosított szociális ellátások</b>						
<b>a.) ápolást-gondozást nyújtó intézmények</b>						
- idősek otthona	<b>15</b>		<b>4</b>	<b>17</b>		<b>5</b>
- fogyatékosok otthona						
- szenvedélybetegek otthona						
- pszichiátriai betegek otthona						

## Zárdakert Idősek Otthona

Dabas-Gyón Zárda köz 6.

### Az intézmény története

1950 előtt a Jézus Isteni Szívéről Nevezett Karmelita Nővérek rendháza volt, ahol a nővérek árvaházat, óvodát és napközit működtettek. A földszintes, pavilonos épületegyüttes 3,5 hektár hatalmas területen szép nagy belső kerttel és udvarral igazi otthonot ad 161 lakónak. Az otthon 2001-től Katolikus Szociális Módszertani Intézetként is működik.

Az otthon Alzheimer illetve szellemi leépülésben szenvedő idős korúak speciális ellátására is felkészült. Az Alzheimer kór egyre nagyobb méretekben terjed hazánkban is és egyre nagyobb az igény speciális otthonokra, különösen a betegség végső stádiumában szenvedők részére. Az otthonban biztonságos körülményeket teremtettek a szolgáltatást igénybevevők számára. Az intézmény különlegessége, hogy télikertet alakítottak ki halakkal, madarakkal, gyönyörű növényekkel ez szép és nyugalmat árasztó környezetet biztosít az ott élőknek. A nemzetközi gyakorlatnak megfelelő biztonságos sétakertet is kialakítottak.

A lakók elhelyezés 1-2 és 3-4 ágyas szobákban történik. A betegszobák 2 és 4 ágyasak. Az intézményben – a módszertani intézményhez méltó módon – nagy hangsúlyt fektetnek a vallás gyakorlásra. Vasárnaponként van az otthon kápolnájában szentmise. Mivel nemcsak katolikusok, de más vallásúak számára is nyitott az otthon, evangélikus (keddenként) és református (a hónap első vasárnapján) istentiszteletet is tartanak. /Forrás: [www.Szeretetszolgalat.hu](http://www.Szeretetszolgalat.hu) /

Az intézményben ellátottak száma:

Megnevezés	Ellátottak száma (fő)	
	2009.12.31.	2010.12.31.
<b>Szakosított szociális ellátások</b>		
<b>a.) ápolást-gondozást nyújtó intézmények</b>		
- idősek otthona	161	161
- fogyatékosok otthona		
- szenvedélybetegek otthona		
- pszichiátriai betegek otthona		
- hajléktalanok otthona		
<b>b.) átmeneti ellátást nyújtó intézmények</b>		
- idősek gondozóháza	4	4

II. Szakosított szociális ellátások	Várakozók száma		
	2008. év december 31-én	2009. év december 31-én	2010. év december 31-én
<b>a.) ápolást-gondozást nyújtó intézmények</b>			
- idősek otthona	34	31	18
- fogyatékosok otthona			
- szenvedélybetegek otthona			
- pszichiátriai betegek otthona			
- hajléktalanok otthona			
<b>b.) átmeneti ellátást nyújtó intézmények</b>			
- idősek gondozóháza	0	0	0

Az intézmény munkatársi létszáma:

Megnevezés	Szakalkalmazotti átlagléttség (fő)	Ebből részmunka- idősök által betöltött álláshelyek száma	Egyéb jog- viszonyban foglalkoz- tatottak hány álláshely feladatát látják el?	Szakalkalmazotti átlagléttség (fő)	Ebből részmunka- idősök által betöltött álláshelyek száma	Egyéb jog- viszonyban foglalkoz- tatottak hány álláshely feladatát látják el?
	2009.			2010.		
<b>II. Szakosított szociális ellátások</b>						
<b>a.) ápolást-gondozást nyújtó intézmények</b>						
- idősek otthona	50	2	2	50	2	2
- fogyatékosok otthona						
- szenvedélybetegek otthona						
- pszichiátriai betegek otthona						
- hajléktalanok otthona						
- fogyatékos személyek lakóotthona						
- ápoló-gondozó célú lakóotthon						
- rehabilitációs célú lakóotthon						
- szenvedélybetegek lakóotthona						
- pszichiátriai betegek lakóotthona						

/ Forrás: Kérdőíves felmérés/

## Pest Megyei Önkormányzat Integrált Szociális Otthona

2365 Inárcs Táncsics u. 2.

Az intézmény két telephelyen, megyei fenntartásban és megyei tulajdonban működik, Inárcson értelmi fogyatékos, Ócsán pedig szenvedélybeteg embereket látnak el.

### Speciális Otthon - Inárcs

Az intézmény 1949 óta működik, 1986-tól gondoz értelmi fogyatékosokat.

Az épület nem szociális intézmény céljára épült, és bár kellemes környezetben helyezkedik el, az emeletes épület zsúfolt, nagy ágylétszámú szobái a szükséges és az ideális állapottól messze elmaradtak. Jelenleg folyik az intézmény felújítása, a fejlesztés után a magas szintű szakmai munka jó színvonalú körülmények között folytatódhat.

### Az intézményben ellátott fogyatékos emberek száma:

Megnevezés	Ellátottak száma (fő)	
	2009.12.31.	2010.12.31.
<b>Szakosított szociális ellátások</b>		
<b>a.) ápolást-gondozást nyújtó intézmények</b>		
- idősek otthona		
- fogyatékosok otthona	89	88
- szenvedélybetegek otthona		

**Az intézményi ellátásra várakozók száma:**

II. Szakosított szociális ellátások	Várakozók száma		
	2008. év december 31-én	2009. év december 31-én	2010. év december 31-én
<b>a.) ápolást-gondozást nyújtó intézmények</b>			
- idősek otthona			
- fogyatékosok otthona	10	16	20
- szenvedélybetegek otthona			
- pszichiátriai betegek otthona			
- hajléktalanok otthona			

A várakozók létszáma évről-évre növekszik, a működési engedélyben szereplő létszámot azonban az intézmény nem lépheti túl a gondozás minősége érdekében.

Az elmúlt évben a szakemberek létszáma is megemelkedett hat fővel ami szintén a szakmai munka hatékonyságát tudja növelni.

**Szakmai létszám alakulása az intézményben:**

Megnevezés	Szakalkalmazotti átlagléttség (fő)	Ebből részmunkaidősök által betöltött álláshelyek száma	Egyéb jogviszonyban foglalkoztatottak hány álláshely feladatát látják el?	2009.		2010.	
<b>II. Szakosított szociális ellátások</b>							
<b>a.) ápolást-gondozást nyújtó intézmények</b>							
- idősek otthona							
- fogyatékosok otthona	29			35			
- szenvedélybetegek otthona							
- pszichiátriai betegek otthona							
- hajléktalanok otthona							

**Szenvedélybetegek Otthona – Ócsa**

Az otthon Ócsa külterületén helyezkedik el, 1968 óta működik szociális intézményként, ahol szenvedélybetegek ellátását 1982 óta biztosítják, zömében alkoholistákét. Az intézmény igen kedvezőtlen tárgyi feltételek között, zsúfolt, korszerűtlen épületben működött egészen 2003. őszéig.

Pályázati támogatás útján a kormányzati rekonstrukciós program keretében megvalósult új épületrésszel sikerült a megfelelő működtetési körülményeket, tárgyi feltételeket megteremteni. Ennek eredményeként a határozott időre szóló működési engedélyt, a szükséges eljárás lefolytatását követően, határozatlan idejű működési engedély váltotta fel.

## Ellátottak száma

Megnevezés	Ellátottak száma (fő)	
	2009.12.31.	2010.12.31.
<b>II. Szakosított szociális ellátások</b>		
<b>a.) ápolást-gondozást nyújtó intézmények</b>		
- idősek otthona		
- fogyatékosok otthona		
- szenvedélybetegek otthona	115	115
- pszichiátriai betegek otthona		
- hajléktalanok otthona		

## Nyilvántartásban szereplő ellátásra várakozók számának alakulása:

II. Szakosított szociális ellátások	Várakozók száma		
	2008. év december 31-én	2009. év december 31-én	2010. év december 31-én
<b>a.) ápolást-gondozást nyújtó intézmények</b>			
- idősek otthona			
- fogyatékosok otthona			
- szenvedélybetegek otthona	81	81	64
- pszichiátriai betegek otthona			
- hajléktalanok otthona			
- rehabilitációs célú lakóotthon			
- szenvedélybetegek lakóotthona			
- pszichiátriai betegek lakóotthona			

## Szakmai létszám alakulása az intézményben:

Megnevezés	Szakalkalmazotti átlagléttség (fő)	Ebből részmunka- idősök által betöltött álláshelyek száma	Egyéb jog- viszonyban foglalkoz- tatottak hány álláshely feladatát látják el?	2009.		2010.	
				Szakalkalmazotti átlagléttség (fő)	Ebből részmunka- idősök által betöltött álláshelyek száma	Szakalkalmazotti átlagléttség (fő)	Ebből részmunka- idősök által betöltött álláshelyek száma
<b>II. Szakosított szociális ellátások</b>							
<b>a.) ápolást-gondozást nyújtó intézmények</b>							
- idősek otthona							
- fogyatékosok otthona							
- szenvedélybetegek otthona	31	0,5	-	31	0,75	-	
- pszichiátriai betegek otthona							
- hajléktalanok otthona							

### 3.2. A szociális ellátórendszer elemzése és fejlesztési lehetőségei

A jelenlegi szociális ellátórendszer elemzésére leginkább a SWOT analízis módszere az alkalmas, mely megmutatja a rendszer előnyeit, hátrányait, rávilágít a rendszerben meglévő lehetőségekre de, bemutatja a veszélyeket is, melyek képesek lerontani a rendszer működésének hatékonyságát.

Az erősségek, gyengeségek, lehetőségek és veszélyek feltárása Szent István Egyetem Alkalmazott Bölcsészettudományi Karának hallgatói által készített interjúk alapján és a kérdőívek alapján készült.

#### SWOT táblázat

<b>Erősségek:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- A családsegítő és gyermekjóléti szolgáltatás kiépítettsége. E szolgáltatásokhoz kapcsolódó hatékonyan működő jelzőrendszer.</li><li>- Kiépített kapcsolat rendszer a szakemberek között</li><li>- .A szakemberek tanulási hajlandósága és nyitottsága az új lehetőségek iránt.</li><li>- Kezdeményező készség az intézmények részéről.</li></ul>	<b>Gyengeségek:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- A szakemberek túlterheltek, a folyamatos szupervízió nem biztosított.</li><li>- Hiányzó ellátási formák néhány településeken</li><li>- Egyes rászoruló csoportokról – fogyatékkal élők, pszichiátriai betegek, szenvedélybetegek - nincs megfelelő adat. Szociális térkép hiánya.</li><li>- A települések helyzetéből, adottságaiból származó hátrányok.</li></ul>
<b>Lehetőségek:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- A hiányzó szociális és gyermekvédelmi ellátások megszervezése.</li><li>- Kiegészítő szolgáltatások biztosítása. /pszicho-lógiai - , jogi tanácsadás/</li><li>- Civil szervezetekkel való együttműködés, illetve bevonásuk a feladatellátásba.</li><li>- A társadalmi szolidaritás növelése, önkéntes segítők bevonása.</li><li>- Fokozott részvételi hajlandóság pályázatokon.</li><li>- Szakmaközi fórumok az együttműködés hatékonyságának növeléséhez.</li><li>- Szakmai együttműködés a Szent István Egyetem ABK-val</li></ul>	<b>Veszélyek:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Forráshiány miatt nem szervezik meg időre a hiányzó ellátásokat. / Saját forrás hiány, elégtelen normatív támogatás/</li><li>- Pályázati lehetőségek szűkülése, saját erőforrás hiánya miatt.</li><li>- Halmozottan hátrányos helyzetű családok számának növekedése.</li></ul>

A SWOT táblában feltüntetett erős és gyenge oldalak, a megfogalmazott lehetőségek és veszélyek a - felmérés alapján - a legfontosabb jellemzői a kistérség ellátórendszerének. Megállapítható, hogy olyan intézmény rendszer kialakítására kell törekedni, amely az önkormányzatok számára - relatíve - gazdaságosan működtethető, és a lehető legnagyobb szakmai eredményességgel, hatékonysággal bír.

#### Erősségek:

A kistérség erőssége, hogy rendelkezik olyan felsőfokú szociális végzettségű szakemberekkel, akik a feltételek biztosítása mellett képesek működtetni és továbbfejleszteni a jelenlegi

ellátórendszer. Ezen humán erőforrás megfelelő elismerése és segítése a záloga a további fejlesztések minőségének, hiszen ők rendelkeznek a szociális munka eszközeivel, értékekkel, ismeretekkel és készségekkel,

A következőkben röviden áttekintjük ezeket, a szakmai eszközöket.

### Értékek:

A humán segítő szakmáknak megvan a maga sajátos értékkövetése, a szociális munka gyakorlatát az értékek vezérik. Ezek az értékek a társadalompolitika és a szociálpolitika értékeinek átültetését jelentik.

Alapértékek:

- szolidaritás
- tolerancia
- szabadság
- igazságosság
- egyenlőség
- altruizmus

Az értékek érvényesülése a gyakorlatban a szakember magatartása, munkája által valósul meg. Ehhez ad segítséget, iránymutatást a Szociális Munka Etikai Kódexe.

### Ismeretek:

A szociális munka számára a különféle tudományterületekről átvett tudásanyag szolgáltatja az elméleti keretet, ezek integrációjához kapcsolódik a saját szakmai ismerete.

Szakszerű segítséget elméleti ismeretek birtokában tud adni a szakember.

Szükséges ismertek:

- személy ismerete
- szituáció ismeret
- tranzakció ismerete
- a problémamegoldó folyamat ismerete

### Készségek:

A segítő foglalkozásban a három készség alkalmazása elengedhetetlen, éppúgy a szociális gondozás, ápolás során, mint a szociális munkavégzés bármely területén.

A három készség:

- kommunikációs készség
- kapcsolatok használhatóságának készsége
- eredmények elérésének készsége

A kérdőívekből, beszámolókból kitűnik az is, hogy a nem felsőfokú szociális végzettségű szakemberek többsége is nyitott és fogékony az új lehetőségek iránt.

A szociális munka fókuszában mindig valamilyen kapcsolat áll, ezen kapcsolatok tudatos feltárása, fejlesztése szintén jellemzője az intézmények zömének.

### **Gyengeségek:**

A szakemberek munkájuk során saját személyiségüket használják eszközként, így a napi megterhelések segítség nélkül könnyen kiégéshez vezetnek. A kiégés megelőzésének leghatékonyabb eszköze a szupervízió, ez egy szakmai személyiség fejlesztő módszer, ami a segítő szakemberek mentálhigiénés karbantartását segíti.

A hiányzó ellátási formák miatt csorbul az ott élők esélyegyenlősége és azon joguk, hogy a szolgáltatásokhoz hozzá jussanak. Az elérhetőség hiánya növeli a társadalmi egyenlőtlenségeket és azok hatását.

A rászoruló csoportokról nincsenek megfelelő adatok, szociális térkép hiánya. A települési egyenlőtlenségből adódóan a munkahelyek hiánya is nehéz helyzeteket teremt a családok számára.

### **Lehetőségek:**

A kistérség számára a lehetőségek széles skálája adott ahhoz, hogy szociális és gyermekvédelmi ellátó rendszerét - a jogszabályi keretek között - továbbfejlessze, hatékonyságát növelje.

Minél több ellátást célszerű kistérségi ill. mikro-térségi szinten megszervezni.

A különböző ellátásokhoz kapcsolódó szolgáltatások, mint pl. a jogi vagy a pszichológiai tanácsadás, fejlesztőpedagógia, mediáció biztosítható lenne a lakosság számára és költségkímélőbb a fenntartóknak.

Civil szervezetek bevonása az ellátásokba rugalmasabbá teszi a rendszert, a döntéshozatalok előkészítésében való részvételük növeli a társadalmi elfogadottságot.

A településen belüli és települések közötti érdekeltségi viszonyok kiegyensúlyozásának lehetséges eszközei:

- rendszeres és valós érdekegyeztető, érdekközvetítő mechanizmusok működtetése
- szociális kerekasztal működtetése, a helyi civil szervezetek bevonása az érdekegyeztetésbe
- a helyi, kistérségi társadalom folyamatos bevonása a döntési folyamatokba / tájékoztatás,
- visszajelzések fogadása/Kistérségi honlap elkülönítetten szociális témájú hírek információk megjelentetése.
- önkéntesek bevonása a szociális szolgáltatások bizonyos részfeladatainak elvégzésére nagy lehetőségeket hordoz, mivel azonban ennek nincs hagyománya hazánkban, még kevésbé ismert ez a lehetőség, további szervezést, népszerűsítést igényel. A jogszabályi háttér adott ehhez.

### **Veszélyek:**

A szociális szolgáltatások megszervezésének legnagyobb veszélyeztető tényezője a forráshiány. A normatív támogatás összegének csökkenése tovább nehezíti a települések és az intézmények gazdálkodását. A kistérségi szolgáltatások létrehozása segíthet ezen, mivel az így működtetett feladatokat emelt összeggel támogatnak.

A halmozottan hátrányos helyzetű családok számának növekedése nagy feladatot ró a helyi szociális szolgáltatásokra, és kezelésük messze túl mutat a szociális munka határain.

A társadalompolitika és a szociálpolitika feladata, hogy a hátrányokat csökkentse és megakadályozza azok tovább öröklődését generációról generációra.

Amennyiben nem tudja elérni ezt, egyre többen válnak abszolút szegényekké és nagy a veszélye annak, hogy elveszítik társadalmi tagságukat.

Végérvényesen megszűnik annak a lehetősége, hogy valaha is visszakerüljenek a munkaerő piacra, vagy gyermekeik számára biztosítsák a kiemelkedés lehetőségét.

#### 4. A SZOLGÁLTATÁSOK FEJLESZTÉSÉNEK CÉLJA A FEJLESZTÉS LEHETSÉGES IRÁNYAI

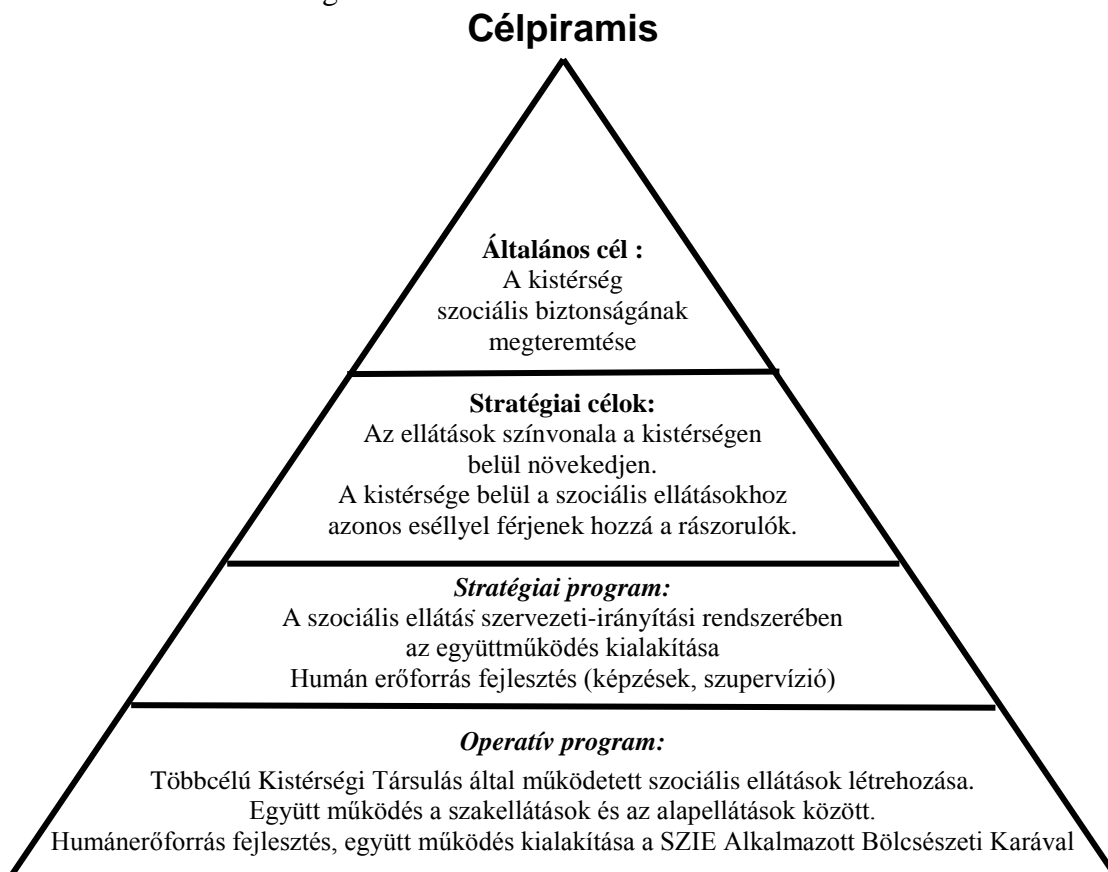
A szociális ellátások kistérségi szintű továbbfejlesztésének meghatározása előtt meg kell határozni azokat a célokat amelyek elérését rövid és hosszú távon, az együttműködés keretében a Ország Közepe Többcélú Kistérségi Társulás maga elé tűz.

A célmeghatározás nem csak az elérni kívánt eredményt kell, hogy meghatározza, de fontos hogy meghatározza azokat fő irányelveket is amelynek mentén az együttműködés a szociális ellátás területén szerveződik.

Erre a célra a legalkalmasabb módszer egy célpiramis felállítása, melyben meghatározásra kerülnek:

- az általános célok mint távlatilag elérendő elképzelés
- a stratégiai célok, melyek már konkrétabb célkitűzéseket és az együttműködés irányelveit határozzák meg
- a stratégia feladatok a célok elérése érdekében végzendő feladatok körét határozza meg
- az operatív programok azon konkrét feladatok összessége melyeket rövidtávon kell végrehajtani

Az Ország Közepe Többcélú Kistérségi Társulás szociális ellátásának fejlesztése az alábbi célpiramis mentén valósul meg:



**Általános cél:** a kistérségben élők szociális biztonságának megteremtése, olyan szociális háló létrehozása és működtetése, mely képes megakadályozni a társadalmon belüli „lecsúszását”, illetve megteremti a hátrányos helyzetű réteghez tartozók számára a felzárkózás esélyét.

**Stratégiai cél:** a kistérség valamennyi polgára számára közvetlenül elérhető, magas színvonalú szociális szolgáltatások megteremtése. A minden kistérségben élő részére az esélyegyenlőség biztosítása.

**Stratégiai program:** A kistérségi szintű ellátások feltételei megteremtődjenek és ezzel párhuzamosan a szociális ellátások szervezeti-irányítási rendszerében erősödjenek az együttműködésen alapuló struktúra.

A humán erőforrás fejlesztés: a szociális szakemberek akkreditált képzésben való részvételének elősegítése. Tereptanárképzés ezzel együtt hatékony együttműködés a szociális képzést folytató iskolákkal.

**Operatív program:** A meghatározott célkitűzések figyelembevételével a már meglévő szociális alapellátást nyújtó intézmények kistérségi szintű fenntartás kialakítása.

Az együttműködést vállaló előzőekben bemutatott szociális alap és szakellátások összehangolt tevékenységének megszervezése bizonyos feladatokban. / szakmai továbbképzések, információáramlás, tapasztalatcsere a szakemberek között./

#### **4.1. Kistérségi szintű feladatellátás kialakítása.**

##### **Az együttműködés lehetőségei a szociális ellátások területén.**

Jogszabályi háttér:

A települési önkormányzatok többcélú kistérségi társulásairól szóló 2004. évi CVII. tv. a kistérségi együttműködés területeit az alábbiak szerint határozza meg:

„A többcélú kistérségi társulás jogszabályban meghatározott feltételek szerint gondoskodhat az alábbi feladatkörbe tartozó közszolgáltatások biztosításához kapcsolódó és térségi együttműködést igénylő egyes feladat- és hatáskörök ellátásáról:

- a) oktatás és nevelés;
- b) szociális ellátás;
- c) egészségügyi ellátás;
- d) család-, gyermek- és ifjúságvédelem;
- e) közművelődési, közgyűjtmenyi tevékenység;
- f) helyi közlekedés, helyi közútfenntartás;
- g) ingatlan- és vagyongazdálkodás;
- h) ivóvízellátás, vízgazdálkodás, vízkárelhárítás, valamint bel- és csapadékvíz-elvezetés;
- i) kommunális szolgáltatások és energiaellátás;
- j) környezet- és természetvédelem, valamint hulladékkezelés;
- k) szennyvíztisztítás és – elvezetés;
- l) területrendezés;
- m) esélyegyenlőségi program megvalósítása;
- n) foglalkoztatás;
- o) gazdaság- és turizmusfejlesztés, valamint idegenforgalom;
- p) állat- és növényegészségügy;
- q) belső ellenőrzés;
- r) területfejlesztés.”

A jogszabály megteremti a feltételeit a szociális, a család-, gyermek- és ifjúságvédelem területén az együttműködésnek, de további megkötéseket is tartalmaz a szociális területre vonatkozóan. Ennek alapján a kistérségi többcélú társulás a kistérségi szintű feladatellátás biztosításáért kiegészítő normatív támogatásra jogosult.

„Társulás intézményfenntartóként, vagy szervező tevékenységével biztosítja - e feladatot vállaló valamennyi települési önkormányzatra kiterjedően - a szociális alapszolgáltatási feladatok ellátását.

A Társulás támogatásra akkor jogosult, ha a szociális alapszolgáltatási feladat ellátására vonatkozóan az Sztv. alapján:

- a) családsegítés,
- b) házi segítségnyújtás,
- c) jelzőrendszeres házi segítségnyújtás,
- d) közösségi ellátások,
- e) támogató szolgáltatás,
- f) nappali ellátás

közül legalább három feladat ellátását biztosítja.”

A gyermekvédelem illetve ifjúságvédelem területén is meghatározottak azok a területek, amelyek ellátását a jogszabályok preferálják, illetve ezen feltételek fennállta esetén vehető igénybe kiegészítő normatív támogatás.

Ennek alapján a Társulás intézményfenntartóként, vagy szervező tevékenységével biztosítja, hogy a kistérség területén valamennyi, a gyermekek átmeneti gondozását biztosító intézmény társult formában működjön.

A Társulás támogatásra akkor jogosult, ha a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény (a továbbiakban: Gyvt.) szerinti gyermekek átmeneti gondozását biztosító valamennyi intézmény:

- a) a helyettes szülői hálózat,
- b) a gyermekek átmeneti otthona,
- c) a családok átmeneti otthona

működtetését társult formában biztosítja.

A gyermekjóléti alapellátások esetében Társulás intézményfenntartóként, vagy szervező tevékenységével biztosítja - e feladatot vállaló valamennyi települési önkormányzatra kiterjedően - a Gyvt. szerinti egyes gyermekjóléti alapellátási feladatok:

- a) a gyermekjóléti szolgáltatás,
- b) a gyermekek napközbeni ellátása, valamint
- c) a gyermekek átmeneti gondozása

közül legalább egy alapellátás integrált formában történő ellátását.

A kistérségre vonatkozó jogszabályokon túl a szociális és gyermekjóléti területen az együttműködés lehetőségeinek feltárása során a költségvetési törvény előírásit is figyelembe kell venni, mert ez határozza meg, hogy az ellátások biztosításának milyen formában kell, illetve lehet eleget tenni.

Az ettől eltérő formában történő együttműködés sem kizárt, de ebben az esetben a Sztv, Gyvt, és az önkormányzatok együttműködéséről és társulásairól szóló 1997. CXXXV. tv. előírásit kell alapul venni és az önkormányzatok a kistérségi kiegészítő normatíva igénybevételére nem lesznek jogosultak

A kistérségi szociális ellátás továbbfejlesztésének konkrét lehetőségeit, az együttműködésbe bevonni kívánt ellátások körét a fenti szabályozások figyelme vételével kell meghatározni.

A szociális és gyermekjóléti feladatok finanszírozása:

A szociális és gyermekjóléti feladatok önkormányzatok általi finanszírozását áttekintve megállapítható, hogy az ellátásokhoz szükséges források három elemből tevődnek össze:

- állami normatív támogatás
- az ellátásért fizetett térítési díj
- és az önkormányzat saját bevételei

A három elem közül az ellátások egy részénél az ellátott által fizetett térítési díj, mint bevétel hiányzik amelynek két oka van:

- az ellátásért a jogszabály alapján nem kell térítési díjat fizetni
- az ellátást igénybevevők anyagi lehetőségei nem teszik lehetővé a minimális térítési díj megfizetését sem, valamint az ebből befolyó bevétel annyira csekély, hogy nem éri meg térítés díj megállapítását.

Az ellátás biztosítását szolgáló források között a feladat finanszírozásának mértékében jelentős eltolódások figyelhetők meg.

A kistérségi feladatellátás finanszírozása hasonló módon épül fel mint a települési önkormányzatoké, annyi eltéréssel, hogy a kistérségi feladat ellátásért kiegészítő normatíva vehető igénybe, mely az ellátásra fordítódik, ez jelen esetben jelentős mértékben növelné a szolgáltatások finanszírozását.

#### **A kistérségi szociális és gyermekjóléti feladat ellátásnak lehetőségei:**

A többcélú kistérségi társulás együttműködésének konkrét területeit a jogszabályi lehetőségek, az önkormányzatok gazdasági lehetőségeinek és a kistérségben jelentkező helyi társadalmi igény alapján határoztuk meg.

Az együttműködés továbbfejlesztésének konkrét területei közül az első helyen a jogszabályi kötelezettségeknek történő megfelelés áll.

Célszerű az együttműködés, illetve a közös ellátás biztosításnak vizsgálata azon ellátások vonatkozásában is, amelyek minden településen elérhetők, de a kistérségi szintű feladatellátás gazdaságilag és szakmailag hatékonyabb.

Ennek figyelembevételével az ellátás az alábbi területeken fejleszthető:

- házi segítségnyújtás
- étkeztetés
- családsegítés
- gyermekjóléti szolgálat

A fentieket alapul véve célszerű a kistérségben működő két szociális alapellátást biztosító intézmény az „Együtt” Segítőszolgálat és az Esély Szociális Szolgálat az Ország Közepe Többcélú Kistérségi Társulás fenntartásában tovább működtetni.

Ez nem csupán anyagi előnyökkel járna, hanem az összehangolt szakmai együttműködést is elősegítené. Az intézményeket fenntartó társulások már tettek ez irányú lépéseket, de különböző eljárási problémák miatt ez eddig nem valósult meg.

#### 4.2. A nem kötelező szolgáltatások fejlesztése:

A felmerült igények alapján a szociális biztonság növelése érdekében az alábbi szolgáltatásokat lenne célszerű minden településen biztosítani:

- támogató szolgálat
- jelzőrendszeres házi segítségnyújtás
- pedagógiai, gyógypedagógiai segítségnyújtás ( pszichológiai tanácsadás )

#### 4.3. Humánerőforrás fejlesztés

##### 4.3.1. Együttműködés a szakellátások és az alapellátások között:

A szolgáltatások egymásra épülésének elve mentén hatékony kapcsolat- és információs rendszer működtetésének alap feltétele, hogy a települési és a megyei önkormányzatok, valamint a nem állami szolgáltatók munkatársai, vezetői között formalizált kapcsolat alakuljon ki.

Ez a szakmai színvonal emelkedését eredményezi melynek következtében az ügyfelek könnyebben tájékozódnak a szociális ellátórendszerben, a szolgáltatásokat megismerik, és igénybe veszik, hiszen a célunk, hogy minden rászorulóhoz eljusson a számára legmegfelelőbb ellátás.

##### 4.3.2. Képzések, továbbképzések:

Az intézmények a szűkös gazdasági lehetőségeik ellenére a szakmai programban megfogalmazott ellátási színvonal megtartása érdekében megpróbálják folyamatosan biztosítani a munkatársak továbbképzését. A gazdasági nehézségek miatt évről-évre fontos képzések maradnak ki a képzési tervekben. Például a szakemberek lelki egészségét védő kiégést megelőző tréningek, szupervíziók, valamint az egyre súlyosabb egészségi állapotban lévő gondozottak ápolását végzők szakmai egészségügyi továbbképzése.

A képzések és szupervíziós ülések hatékonyságát növelné az is ha ezeken a szakellátás és az alapellátás szakemberei közös csoportokban vennének részt, hiszen a tapasztalat alapú tanulás egyik leghatékonyabb módja az ismeretek bővítésének.

A humánerőforrás fejlesztés igényének áttekintése érdekében felmérést végeztünk az intézmények körében, mely alapján kirajzolódtak azok az irányok, amelyeket most leginkább szükségesek tartanak és ezek milyen költségekkel járnak.

A felmérés alapján az intézményekben az alábbi igények merültek fel:

A tervezett képzés megnevezése	Résztevők tervezett száma (fő)	Tervezett költség (Ft)	Tervezett óraszám
<b>2. Partner: Esély Szociális Szolgálat:</b>			
- Demens betegek ápolása	4	100.000	30
- Konfliktuskezelés és reációs készségfejlesztő tréning	5	125.000	40
- Szupervízió	4	250.000	30
- Kiegészít megelőző tréning	4	120.000	20
<b>Összesen:</b>	<b>17</b>	<b>595.000</b>	
<b>3. Partner: Társult Önkormányzatok "Együtt" Segítőszolgálati:</b>			
- Pszichiátriai betegekkel való foglalkozás	2	70.000	45
- Konfliktuskezelés	5	125.000	40
- Szupervízió	15	550.000	30
- Mobilizáció	3	80.000	43
- Gerontológiai gondozás	2	50.000	42

- Mediációs képzés	2	60.000	60
- Zeneterápia	1	30.000	36
- Stomás betegek ellátása	2	50.000	42
- Inkontinens betegek ellátása	1	25.000	45
- Családon belüli erőszak kezelése	2	60.000	60
- Szakmai konferencia	5	75.000	n.a.
- Tanulmányút (3 nap)	5	400.000	n.a.
<b>Összesen:</b>	<b>45</b>	<b>1.575.000</b>	
<b>4. Partner: Átrium Idősek Otthona:</b>			
- Konfliktuskezelés	5	125.000	40
- Szupervízió	4	350.000	30
- Gerontológiai gondozás	2	50.000	42
- Inkontinens betegek ellátása	5	125.000	45
- Stomás betegek ellátása	4	200.000	42
- Mediációs képzés	4	125.000	60
- Szakmai konferencia	4	80.000	n.a.
<b>Összesen:</b>	<b>25</b>	<b>875.000</b>	
<b>5. Partner: Zárdakert Idősek Otthona:</b>			
- Konfliktuskezelés	5	125.000	40
- Szupervízió	17	550.000	30
- Szociális ápoló, gondozó képzés	3	600.000	1.120
- Inkontinens betegek ellátása	4	100.000	45
- Stomás betegek ellátása	2	100.000	42
- Mediációs képzés	4	125.000	60
- Szakmai konferencia	15	150.000	n.a.
<b>Összesen:</b>	<b>50</b>	<b>1.750.000</b>	
<b>6. Partner: Pest Megyei Önkormányzat Speciális Otthona:</b>			
- A tárgyvesztés feldolgozását célzó segítő kapcsolat	15	285.000	30
- Dotte-módszer (Az idősek mobilizálása)	10	400.000	40
- Az újraélesztés korszerű elmélete és gyakorlata	10	450.000	40
- Sürgősségi kórképek felismerése, szakdolgozói kompetencia	10	440.000	44
<b>Összesen:</b>	<b>45</b>	<b>1.575.000</b>	

#### 4.3.3. Együttműködés kialakítása a SZIE Alkalmazott Bölcsészettudományi Karával:

##### 1. Tereptanárképzés a kistérségben:

Valamennyi intézmény részéről felmerült az igény, hogy munkatársaik részt vehessenek tereptanárképzésben, hiszen évek óta helyt adnak a szociális képzés különböző szintjein tanuló hallgatók terepgyakorlatának. Ez nem csupán a hallgatók számára jár előnyökkel, hanem a tereptanári feladatokat ellátó szakembereket is arra sarkalja, hogy ismereteiket szinten tartásuk és rendszerezésük tudásukat, az elmélet és a gyakorlat egységét bemutassák a leendő szakembereknek.

Az egyetem által meghirdetett tereptanári képzés során feldolgozzuk a tereptanári feladatokhoz kapcsolódó elméleti ismereteket, módszereket és készségeket. A tanfolyam keretében foglalkozunk az elméleti és gyakorlati oktatás kapcsolatával, a képző intézményen belül szervezett és a képzőintézményen kívül, szociális intézményekben folyó gyakorlatok célkitűzéseivel, felépítésével, folyamatával.

A tanfolyam egyik célja a szakmailag magas színvonalú gyakorlatvezetéshez szükséges készségek tudatosítása és fejlesztése, ehhez elengedhetetlen foglalkozni a tereptanári motivációkkal, a szereplők közötti kapcsolatokkal, az értékeléssel kapcsolatos dilemmák végiggondolásával.

A képzésre elsősorban azok jelentkezését várjuk, akik tervezik, hogy tereptanárként a különböző szociális képzésekben tanuló hallgatókat fogadnak, és erre szeretnék felkészülni, vagy akik már dolgoztak tereptanárként és a tereptanítással kapcsolatos tudásukat szeretnék bővíteni.

A képzés teljes óraszám: 60 óra

A végzett tereptanárok vezetésével az intézményekben a szociális munkás BA képzés hallgatói és más szociális képzések tanulói is eredményesen végezhetik gyakorlatukat.

## **2. A hallgatók terepgyakorlatának vezetése a SZIE Alkalmazott Bölcsészettudományi Karán**

A terepgyakorlatok jelenlegi rendjének, módszereinek bemutatása, a projektben kialakítandó rendszer ezekhez való illeszkedése.

### **• Célok**

A szociális munkás BA képzés során a hallgatók minden félévben teljesítenek valamilyen szakmai gyakorlatot. Az első évfolyamban szakmai ismeretek és tapasztalat hiányában laikusként, megfigyelő munkát végeznek a tanulók.

A gyakorlatok célja a hallgatók pályaképének, szakmai identitásának megalapozása, megbízhatóságuk, szakmai alkalmasságuk megmértetése a félév során végzett önkéntes munkavégzés keretében.

A saját élményként átélt gyakorlati tapasztalatszerzésre kerül sor a laikus segítségnyújtás formájában. A gyakorlatok rendszeres, folyamatos hallgatói részvétellel, önkéntes segítő kapcsolat keretében valósulnak meg, melyet a humán segítő intézmények, ill. a különféle szervezetekben, a terepen dolgozó kolléga szakmai irányításával végeznek a hallgatók. (pl. Családsegítő-, Gyermekjóléti Szolgálat, Támogató Szolgálat, Idősek otthona, Családok átmeneti otthona, Lakóotthonok, Iskolák, esetleg Óvodák, Egyesületek, civil/nonprofit szervezetek keretein belül végezhetnek laikus segítést).

A hallgatók feladata a két félév során folyamatos, (lehetőség szerint heti rendszerességgel végzett, alkalmanként 1-3 óra, konkrét segítségnyújtás az adott intézmény / szervezet klienseinek, vagy családjának, ill. kliensek csoportjának).

Mivel első éves hallgatók gyakorlatáról van szó, lényeges kiemelni, hogy a hallgatók a képzésnek ebben a szakaszában még egyáltalán nem rendelkeznek a professzionális szociális munka megvalósulásához szükséges elméleti ismeretekkel. Segítő, támogató jelenlétükkel azonban hozzájárulhatnak az intézmény/szervezet programjainak lebonyolításához, a vállalt/rájuk bízott feladatok során lehetőségük van megtapasztalni a segítést, megfelelő tapasztalati tanulásra van lehetőségük, melyet a későbbiek során tudnak kamatoztatni a kliensek körében.

Második évfolyamban a hallgatók két féléven keresztül elsősorban a szociálpolitikában és az önkormányzati igazgatásban vesznek részt. Ezen gyakorlatok során betekintést kaphatnak egy-egy település, önkormányzat munkájába és a különböző döntéshozatali mechanizmusokba.

A harmadik évfolyamban a hallgatók úgynevezett szociális munka projekt gyakorlaton vesznek részt két féléven keresztül. A kurzus célja a szociális képzésben résztvevő hallgatók megfelelő mélységű helyzetfeltárás után egy, a szociális fejlesztésekhez kapcsolódó projektet készítsenek el, eközben megismerik azokat a módszereket, amelyek egy projekt elkészítéséhez (problémafa, célfa, SWOT, projektciklus menedzsment) elengedhetetlenek.

A gyakorlat során a hallgatóknak különösen olyan készségekre és kompetenciákra van szüksége, amelyeknek köszönhetően az emberek a változásban képesek a lehetőséget felismerni, és nyitottakká válnak az olyan új ötletekre, amelyek előmozdítják az innováció és a kulturálisan sokszínű, tudásalapú társadalomban való aktív részvételt.

A szociális munkás képzés utolsó félévében a hallgatók úgynevezett Összefüggő szakmai gyakorlatot teljesítenek. A 7. féléves terepgyakorlat során a hallgató feladata, hogy *önállóan vezessen legalább egy* (lehetőség szerint 2-3) *esetet*. A féléves gyakorlat célja felkészíteni a hallgatót arra, hogy alkalmazni tudja eddig megszerzett elméleti és gyakorlati tudását, saját erőforrásait közvetlen klienskapcsolatban, önállóan – tereptanára irányításával. A gyakorlati helyen végzett folyamatos munka során jártasságot szerez az intézmény munkamódszereiben, megismeri a vonatkozó jogszabályokat és egyéb (szakmai, intézményi, etikai) szabályokat.

- **Mutatószámok**

A terepgyakorlatok rendszerét jellemző statisztikai adatok bemutatása (hány hallgató, hány intézménynél, hány szakterületen, hány tereptanárral, sat.)

A terepgyakorlatokon évfolyamonként eltérő számú hallgató vesz részt. Természetesen a levelezős létszám magasabb valamint ezen tagozatos hallgatók egy része már rendelkezik olyan mértékű és jellegű szakmai tapasztalattal, amely megkönnyíti mind az ő, mind pedig tereptanárának munkáját is.

A 2005-2009 közötti tanévekben átlagosan nappali tagozatosként 110főt, levelezőn pedig 250 főt bocsátott ki a SZIE-ABK különböző terephelyekre (I-IV. évfolyamig). A hallgatók és az érintett intézmények aránya körülbelül 1-1 vagyis elmondható, hogy minden hallgató más-más intézményt választott gyakorlati helyéül.

Természetesen előfordultak olyan esetek, amikor egy-egy intézménybe több hallgatónk is teljesített szolgálatot eltérő évfolyamokból és gyakorlati típusokból. A megcélzott területek szinte a teljes szociális ellátórendszer palettáját lefedi, kiegészülve a nem szociális területekkel. Ilyen módon a hallgatók megfordulnak hagyományos és különböző alternatív oktatási intézményekben, önkormányzatoknál (igazgatási területeken is).

Az utóbbi időben egyre jellemzőbb a civil szektor, az alapítványok megjelenése is, mint gyakorlati hely. Ezek a legtöbb esetben vagy valamilyen tehetséggondozó szervezetek. Ezek mellett természetesen főként a szociális területeken helyezkednek el a leendő szakemberek a családsegítő szolgálatoknál, gyermekvédelmi ellátásokban, különböző kistérségi társulásoknál, az idősellátásban de az egészségügyi intézményekben rendszeresen fordulnak meg a SZIE-ABK gyakornokai.

- **Módszerek, eszköztár**

Fontosnak tartjuk, hogy az egyes terepgyakorlatok előtt egyfajta akkreditáción vegyenek részt a terephelyek. A vizsgálatok során kitérnék a személyi, a szakmai az intézményi feltételekre.

Mindezeket az alábbi szegmensek mentén:

#### Személyi feltételek:

- Alkalmazottak száma,
- Végzettségük (szociális alapvégzettség, főiskola/egyetem)
- Egyéb végzettség (pl tereptanári)
- Gyakorlatban eltöltött idejük

#### Szakmai feltételek:

- Szolgáltatási repertoár (Mennyiben felel meg a törvényi előírásoknak)
- Innovatív, újszerű ellátások, szolgáltatások (törvényi kötelezettségen túl)
- Szakmaközi együttműködések jellege
- Esetmegbeszélők, szupervízió megléte
- Ellátott ügyfelek, kliensek száma/szakember
- Megnyert pályázatok
- Kapcsolatok felsőoktatási intézményekkel

#### Intézményi feltételek:

- Infrastrukturális ellátottság
- Átlagos fluktuáció
- A fenti feltételek kérdőív formában kerülnek vizsgálatra. Fontosnak tartjuk, hogy a hallgatók magas színvonalú terepgyakorlatokon vegyenek részt.

#### ***A terepgyakorlatok módszertana:***

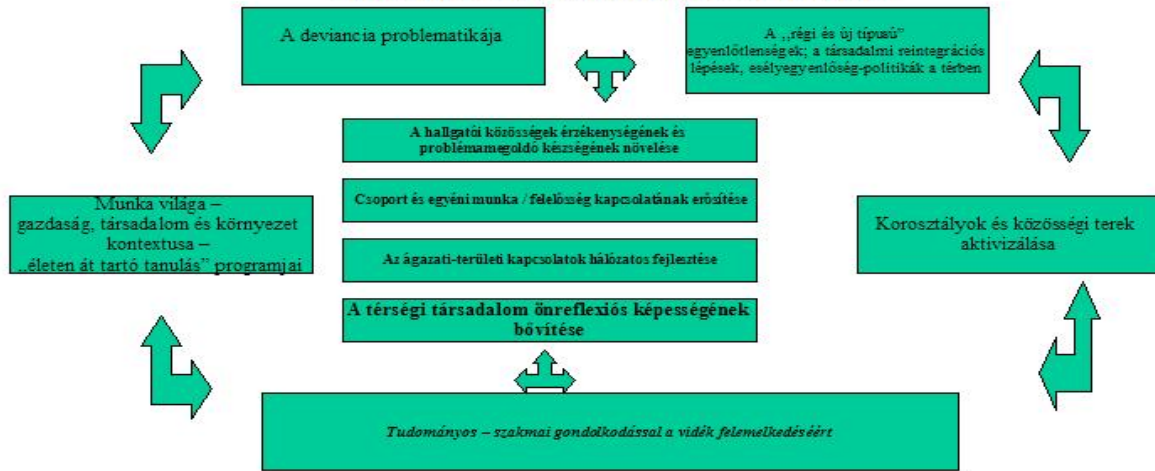
##### Laikus gyakorlat:

A gyakorlat során a hallgató személyes élményszerzésén van a hangsúly. Elsősorban megfigyelőként vesz részt a gyakorlaton. Mintegy „ízlelőt” kap az ügyfelek, kliensek és a velük dolgozó szakemberek mindennapjairól. A passzív részvétel mellett azonban kiegészítő tevékenységeket is elvégezhet a tereptanár felügyeletével. A gyakorlathoz feldolgozó szeminárium tartozik heti 2 órában.

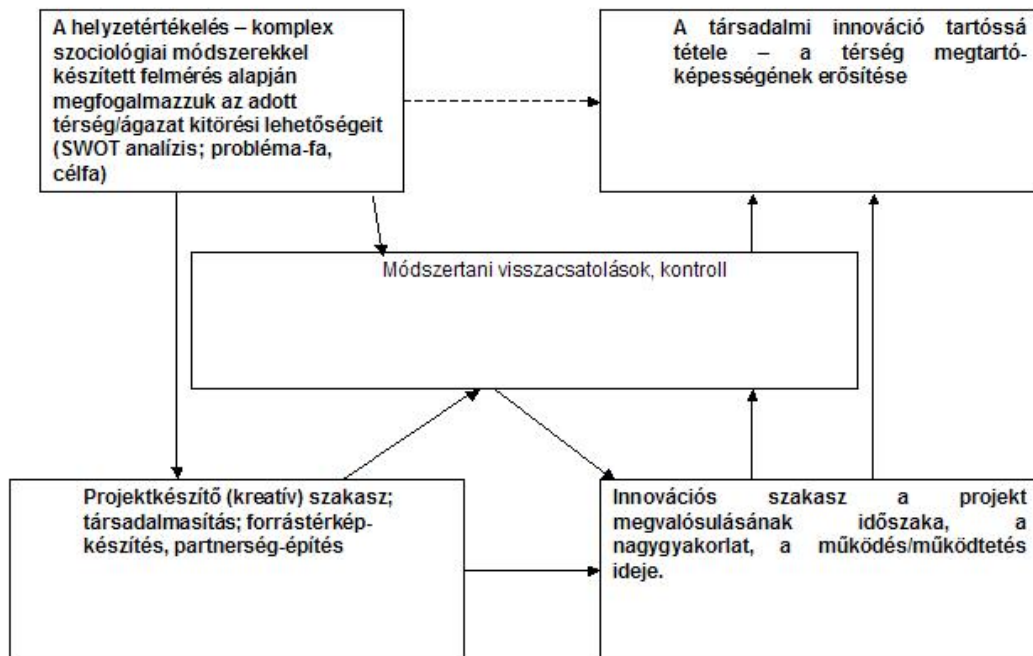
##### Intézménybemutató:

A hallgató megadott szempontrendszer alapján vizsgálja az adott intézményt. Cél, hogy egzakt képet adjon az intézmény személyi, szakmai, intézményi jellemzőiről. Itt már nem csak, mint megfigyelő, hanem mint aktív résztvevő végzi feladatát. Hospitál a tereptanára felügyeletével. A gyakorlathoz feldolgozó szeminárium tartozik heti 2 órában.

## Szociális munka projekt illeszkedése a gyakorlatok rendszerében /célok és lehetőségek/



## Szociális munka projekt illeszkedése a gyakorlatok rendszerében /5-6-7. félév/



## **5. A SZOLGÁLTATÁS TERVEZÉSI KONCEPCIÓBAN FOGLALT FELADATOK VÉGREHAJTÁSA NYOMÁN VÁRT EREDMÉNYEK**

A szolgáltató rendszer fejlődési irányai egyrészt a jogszabályok, másrészt a lakossági igények szabják meg.

A jogszabályi előírások egyértelműen meghatározzák, hogy a helyi önkormányzatoknak milyen típusú szociális és gyermekjóléti szolgáltatások megszervezéséről kell gondoskodniuk.

A jelenlegi jogszabályok szerint a két mikrotársulás területén valamennyi szolgáltatás működik magas szakmai színvonalon, működik.

Azonban a Szociális Szolgáltatástervezési Konceptió elkészítéséhez készített szükségletfelmérés, új ellátások bevezetésének igényét és a humánerőforrás folyamatos fejlesztésének szükségességét hozta felszínre, valamint a két alapellátási intézmény fenntartó váltásának szükségességét.

### **Kistérségi szintű szociális ellátások kialakítása:**

A hatékonyabb szakmai együttműködés és a jobb intézményi finanszírozási érdekében javasoljuk a két alapellátást nyújtó intézményfenntartó társulásban működő intézmény kistérségi fenntartásba történő átadását.

### **Szolgáltatási igények:**

- jelzőrendszeres házi segítségnyújtás kiterjesztését valamennyi településre
- fogyatékos emberek társadalmi tagságát elősegítő támogató szolgálat működtetése, elsősorban a szállító szolgáltatás iránt mutatkozott igény
- pszichológiai tanácsadás
- pedagógiai, gyógypedagógiai segítségnyújtás

### **Humánerőforrás fejlesztés:**

- a színvonalas szakmai további folytatásához rendszeres továbbképzések anyagi feltételeinek biztosítása
- a szervezeti kultúra fejlődése és a szakemberek mentálhigiénéje érdekében tréningek és szupervízió biztosítása
- terptanárképzés az alapellátás és a szakellátásban dolgozó szakemberek számára
- az alapellátásban és a szakellátásban dolgozó szakemberek rendszeres tapasztalat cseréjének megszervezése
- a Szent István Egyetem Alkalmazott Bölcsészettudományi Karával az együttműködés kereteinek, képzésekben való részvételének meghatározása.
- a hallgatók terepgyakorlatának beillesztése az intézmények életébe, a kiképzett tereptanárok közreműködésével

### **A Konceptió megvalósításától várt eredmények:**

- Az intézményrendszer működőképességének megőrzése.
- A jogszabályi feltételrendszer maradéktalan teljesítése és fenntartása.
- A tervbe vett szakmai fejlesztési programok megvalósítása.
- A kötelező települési feladatkörbe tartozó ellátások iránti igények maradéktalan kielégítése.
- Az intézmények nyújtotta szolgáltatások mennyiségi és minőségi fejlesztése.
- Új típusú ellátási formák beillesztése a rendszerbe.

A Konceptiót a hatályos jogszabály szerint kétévenként felül kell vizsgálni.

A Szociális Szolgáltatástervezési Konceptió abban az esetben tölti be maradéktalanul funkcióját, ha azt a szociálpolitika valamennyi szereplője elfogadja és magáénak érzi annak céljait.