

Szociális

Szolgáltatástervezési

Koncepció¹



Bátaszék és környéke

önkormányzatainak

2016.

¹ a koncepciót Bátaszék Város Önkormányzatának Képviselő-testülete a 134/2016.(VI.29.) önk-i határozatával fogadta el.

Tartalomjegyzék

Bevezetés	4.
I. Fejezet – 1. A szociális szolgáltatótervezési koncepció fogalma, célja, feladatai, alapelvei, értékei	5.
1.1. A szolgáltatótervezési koncepció fogalma	5.
1.2. A szolgáltatótervezési koncepció célja	5.
1.2.1. Fő célkitűzései	6.
1.3. A koncepció feladata	6.
1.4. Alapelvek	6.
1.5. Értékek	7.
1.6. Célterületek és célcsoportok	7.
1.6.1. Célterületek	7.
1.6.2. Célcsoportok	7.
II. Fejezet - 2. Helyzetkép	8.
2.1 Társadalmi környezet	8.
2.1.1. Demográfia	8.
2.1.2. A települések állandó lakosainak száma a vizsgált időszakban	8.
2.1.3. Élve születések, halálozások, házasságkötések száma	9.
2.1.4. A város gazdasági élete	11.
2.1.5. Foglalkoztatás, jövedelmek	11.
III. Fejezet - 3. Pénzbeli és természetbeni ellátások	15.
3.1. Települési támogatások	16.
3.1.1. Pénzbeli települési támogatások formái	16.
3.1.1.1. Lakásfenntartási támogatás, majd lakhatási támogatás	16.
3.1.1.2. Rendkívüli támogatás	17.
3.1.1.3. Méltányossági gyógyszer-támogatás	18.
3.1.1.4. Temetés céljára	19.
3.1.2. Természetben nyújtott szociális ellátások	19.
3.1.2.1. Eseti gyógyszerkiadás csökkentésére támogatás	20.
3.1.2.2. 90 éven felüliek karácsonyi támogatása	20.
3.1.2.3. Helyi autóbusz-közlekedési támogatás	21.
3.1.2.4. Köztemetés	21.
3.1.2.5. Temetés céljára kölcsön	22.
3.1.2.6. Szociális tűzifa juttatás	22.
3.1.3. Járási Hivatalhoz tartozó ellátások	22.
3.1.3.1. A járási hivatalok hatáskörében lévő szociális rászorultságtól függő pénzbeli ellátások	22.
3.1.3.1.1. Aktív korúak ellátása	23.
3.1.3.1.2. Időkorúak járadéka	24.
3.1.3.1.3. Ápolási díj	25.
3.1.3.2. A járási hivatalok természetben nyújtott szociális ellátásai	25.
3.1.3.2.1. Közgyógyellátás – alanyi és normatív	26.
3.1.3.2.2. Egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság	26.
3.2. Helyi gyermekvédelmi ellátások	26.
3.2.1. Iskolakezdési támogatás	27.
3.2.2. Anyaszállón történő tartózkodás napidíjának átvállalása	27.
3.2.3. Újszülöttek támogatása	27.
3.2.4. Zeneiskolai támogatás	27.

IV. Fejezet - 4. A szociális alapszolgáltatások helyzetképe	28.
4. Szociális szolgáltatások	28.
4.1. Az önkormányzat által nyújtott szociális alapszolgáltatások	29.
4.1.1. Étkeztetés	29.
4.1.2. Házi segítségnyújtás	32.
4.1.2.1. A házi segítségnyújtás tevékenységei és résztvékenységei	33.
4.1.3. Nappali ellátás	37.
4.1.4. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	39.
4.1.5. Családsegítés	42.
4.2. A településen működő szakosított ellátási forma	47.
4.2.1. Szivárvány Idősek Otthona	47.
4.2.1.1. Az otthon építészeti adottságai	47.
4.2.1.2. Gondozási egységek	47.
4.2.1.3. Szolgáltatások	47.
4.2.1.4. Szabadidő eltöltés, foglalkoztatás	48.
V. Fejezet - 5. Gyermekvédelmi alapszolgáltatások helyzetképe	48.
5.1. Gyermekvédelem	48.
5.1.1. Gyermekjóléti alapellátások	49.
5.1.1.1. Gyermekjóléti szolgálat	50.
5.1.2. Gyermek napközbeni ellátása	57.
5.1.2.1. Bölcsődei ellátás	57.
5.1.3. Gyermek átmeneti gondozása	59.
5.1.3.1. Helyettes/nevelő szülő	59.
5.1.3.2. Gyermek átmeneti otthona	59.
5.1.3.3. Családok átmeneti otthona	59.
VI. Fejezet - 6. Egészségügy	60.
6.1. Háziorvosi és központi háziorvosi ügyeleti ellátás	62.
6.2. Gyermekorvosi ellátás	62.
6.3. Fogorvosi ellátás	63.
6.4. Védőnői ellátás	65.
6.4.1. A védőnői ellátás feladatai	65.
6.4.1.1. Nővédelem	65.
6.4.1.2. Várandós anyák gondozása	65.
6.4.1.3. Gyermekágyas anyák gondozása	66.
6.4.1.4. 0-6 éves gyermekek gondozása	67.
6.4.1.5. Óvodában, iskolában végzett védőnői munka	67.
6.4.1.6. Csoportos egészségnevelés	68.
6.4.1.7. A védőnő egyéb feladatai	69.
6.4.1.8. Védőnői tanácsadás	69.
6.5. Otthoni szakápolás	69.
6.6. Fizioterápia	70.
VII. Fejezet - 7. Együttműködési keretek	71.
7.1. A Kerekasztal tagjai	72.
7.2. Külső kapcsolatok	72.
7.3. Kapcsolódás helyi stratégiai és települési önkormányzati dokumentumokkal, koncepciókkal,	73.
7.4. Az esélyegyenlőség megteremtése	73.
VIII. Fejezet – Jövőkép	73.
8. A jövőkép meghatározása	73.
IX. Fejezet - Feladatok, fejlesztési irányok és a várható eredmények a szolgáltatások biztosítása során	75.

„ A szociális kérdés nem csupán egy társadalmi csoport, hanem az egész társadalom problémája és értjük alatta a társadalomban élő egyeseknek, vagy csoportoknak megakadályozottságát, vagy evvel való fenyegetett voltát olyan nivójú erkölcsi, szellemi és fizikai élet kiélésében, amelyhez minden embernek, társadalmi tagságánál fogva joga van.”

/Hilscher Rezső/

BEVEZETÉS

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Szt.) 92. § (3) bekezdése alapján a legalább 2000 lakosú települési önkormányzat feladata a szociális szolgáltatástervezési koncepció elkészítése.

Az Szt. meghatározza azokat a tartalmi elemeket, amelyeket a koncepciónak különösen tartalmaznia kell. Ezek a következők:

- a lakosságszám alakulását, a korösszetételt, a szolgáltatások iránti igényeket,
- az ellátási kötelezettség teljesítésének helyzetét, az ütemtervet a szolgáltatások biztosításáról,
- a szolgáltatások működtetési, finanszírozási, fejlesztési feladatait, az esetleges együttműködés kereteit,
- az egyes ellátotti csoportok (idősek, fogyatékos személyek, hajléktalan személyek, pszichiátriai betegek, szenvedélybetegek) sajátosságaihoz kapcsolódóan a speciális ellátási formák, szolgáltatások biztosításának szükségességét.

A rendszerváltás óta végbement társadalmi-gazdasági változások szükségessé tették helyi szinten, az önkormányzatok által nyújtott ellátások, szolgáltatások rendszerbe szervezését.

Az önkormányzatok működésével kapcsolatban megnyilvánuló állampolgári elvárások, a törvények által szabályozott hatósági és szolgáltatási feladatok bővülése, egyre differenciáltabbá válása, komoly kihívást jelent a helyi döntéshozóknak és az ellátórendszer szereplőinek.

Bátaszék Város Önkormányzata a szociális és gyermekjóléti szolgálata szakmai feladatának társulási formában való ellátásáról döntött a környező települések részvételével.

2013. július 1-jét követően a korábbi három társulása egybeolvadásával, melyek a családsegítés és gyermekjóléti feladatok, a védőnői szolgálat és a központi orvosi ügyelet ellátásra jöttek létre, megalakult a Bátaszék és Környéke Önkormányzatainak Egészségügyi, Szociális és Gyermekjóléti Intézmény-fenntartó Társulás, mely a Gondozási Központot tartja fenn. A társulás ellátási területe Bátaszéken kívül Alsónána, Alsónyék, Bata, Sárpilis, egyes feladatok esetében pedig még Mórág, Pörboly, Várdomb közigazgatási területére is kiterjed (a továbbiakban együtt: Bátaszék város).

A 2016. január 1-jétől hatályos társulási megállapodás III. fejezet 3.3. pontjában foglaltak szerint a szolgáltatástervezési koncepciót Bátaszék Város Önkormányzata fogadja el, és küldi meg a társulásban részt vevő települések számára. A koncepciót az érintett képviselő-testületek előzetesen véleményezik.

A demográfiai változások: (a népesség egyre inkább előregedik) a társadalmi szerepek közötti differenciálódás, a jövedelemelő egyre erőteljesebb kinyílása, a munkanélküliség magas aránya és a munkajövedelmek reálértékének csökkenése, növeli a szociális támogatásra szorulókat számát.

A prevenció, korrekció, rehabilitáció hármából, sorrendben a legolcsóbb és leghatékonyabb a prevenció, melyre törekednünk kell, de napjainkban leginkább a rehabilitáció, jobb esetben a korrekció megvalósítására van esély – természetesen a lehetőségek és szükségletek figyelembe vétele mellett.

A szociális gondoskodás feladata a társadalmilag tipikus, de egyénileg jelentkező élethelyzetek feltárása, s azokra szükség szerint a jog által biztosított keretek közötti megoldások keresése. Éppen ezért nagyon fontos azoknak az eszközöknek a biztosítása, amelyekkel a felmerülő problémák a leghatékonyabban kezelhetők, úgy, hogy az egyén szabadságát és személyiségi jogait tiszteletben tartsa, ugyanakkor a közösség védelme is megvalósuljon.

Fontos Bátaszék város jelenlegi demográfiai, infrastrukturális, egészségügyi, oktatási, szociális jellemzőinek aktualizálása, továbbá a meglévő szociális és gyermekvédelmi rendszerben működő ellátások, intézmények, szükségletek, feladatok újragondolása, tervezése.

A koncepció-készítés és annak felülvizsgálata során, a szakmai munka teljes körű újraértelmezését és átalakítását kell a fenntartóknak és az intézményeknek elvégezni annak érdekében, hogy a megváltozott szociális szükségletekhez igazodóan a szociális törvényben és a végrehajtási rendeletben megfogalmazott tárgyi-személyi, valamint szakmai előírásoknak megfelelő működés valósuljon meg.

I. F E J E Z E T

1. A szociális szolgáltatástervezési koncepció fogalma, célja, feladatai, alapelvei, értékei

1.1. A szolgáltatástervezési koncepció fogalma

A szolgáltatástervezési koncepció a szociális szolgáltatások fejlesztéséhez és korszerűsítéséhez kapcsolódó gyűjtőfogalom.

Kiinduló pontja egy helyzetértékelés a szolgáltatások iránti igényekről, szükségletekről és az ellátási kötelezettség teljesítéséről. Ehhez kapcsolódik számos elem, amelyek infrastruktúra, fejlesztési, vagy egy-egy ellátotti csoport speciális igényeivel összefüggő szakmai fejlesztési feladatokból tevődik össze.

A szolgáltatástervezési koncepció tehát egy olyan integrált és ütemezett, szakmailag megalapozott terv, amely a település feladatellátásának megalapozására, az ellátási kötelezettség teljesítésére, és a magas színvonalú, minőségi szolgáltatás kialakítására vonatkozik. Tartalmi szempontból mind mennyiségi, mind minőségi fejlesztésre vonatkozó részeket tartalmaz.

1.2. A szolgáltatástervezési koncepció célja

A szolgáltatástervezési koncepció elsődleges célja, hogy számba vegye a kötelező ellátási formákat, a hiányzó ellátások megszervezésének módját és feladatát meghatározza.

Napjainkban elengedhetetlen a társadalmi befogadásra épülő szemlélet, a társadalmi kirekesztés elleni küzdelem. E sajátos szemlélet alapvető rendező elvei elsődlegesen a társadalmi esélyegyenlőség biztosítása, a szolgáltatások, támogatások elérhetőségéhez kapcsolódó elvárások teljesítése, a minőségi szolgáltatások nyújtása.

A koncepció hivatott feltárni a szociális ellátórendszer hibáit, hiányosságait, azokat a területeket, amelyek fejlesztésre szorulnak. A koncepció meg kívánja fogalmazni a felmerülő

problémák orvoslására kitűzött alternatív megoldási irányokat, valamint célja, hogy alapot nyújtson egy olyan szolgáltató rendszer kialakításához, amely összehangoltan működik, lefedi a felmerülő szociális szükségleteket, képes az igényekhez alkalmazkodni a differenciált és minőségi szolgáltatások nyújtásával, illetve az egyén központba helyezésével.

Ezek alapján Bátaszék város szociális szolgáltatótervezési koncepciójának célja, hogy a városban a szociális ellátások olyan minőségi rendszere működjön, melynek középpontjában a támogatásra szoruló egyének, illetőleg családok és azok szükségletei álljanak, hogy a szolgáltatások mindenki számára egyaránt hozzáférhetőek legyenek és a segítségnyújtás egyénre szabott formáját tudja nyújtani.

További cél, hogy a szociális szféra működése magas színvonalon feleljen meg a szakmai kritériumoknak, és eredményesen, hatékony formában nyújtson szolgáltatásokat az ügyfeleknek.

1.2.1. Fő célkitűzései

- A szociális szolgáltatások minősége javuljon és közelebb kerüljön az ellátottakhoz.
- Váljon hangsúlyosabbá a saját környezetben történő gondozás.
- Erősödjön a civil szervezetek és vállalkozások részvétele a szociális ellátásban.
- Meghatározni a szociális szolgáltatások fejlesztésének alapelveit, irányait, céljait, amelyeket a település a szociális szolgáltatások biztosítása, fejlesztése során követ, illetve amelyekkel orientálni kívánja a szociális szolgáltatások fejlesztésének további szereplőit.
- Részletezni azokat a konkrét célkitűzéseket, amelyeket a szociális szolgáltatások biztosítása során az önkormányzat érvényesíteni kíván.

1.3. A koncepció feladata

- A szociális biztonság megteremtése és a minőség biztosítása a szolgáltatásokban, valamint a települési önkormányzat által már megszervezett és működtetett alapellátások magasabb szintű biztosítása.
- Mutassa meg a településen működő szociális ellátórendszer hiányosságait.
- Információkat biztosítani egyéb fejlesztési koncepciók, tervek kidolgozásához és megvalósításához.
- Információt nyújtani a különböző szolgáltatást igénylők részére, illetve a szolgáltatást biztosító intézmények, szervezetek számára.
- Adjon segítséget a szükségletorientált, a teljes lefedettségre törekvő szociális háló kialakításához.

1.4. Alapelvek

- Bátaszék város valamennyi polgárának joga van az emberhez méltó életre, mindenki számára biztosítani kell a szociális minimumot.
- Bátaszék város valamennyi polgára számára biztosítani szükséges, hogy törvényben rögzített jogaival – így szociális jogaival is – élni tudjon.
- Bátaszék város polgárai – nemre, vallásra, nemzeti, etnikai hovatartozásra, politikai vagy más véleményre, korra, a cselekvőképesség hiányára, vagy korlátozottságára, fogyatékosságára tekintet nélkül – jogosultak igénybe venni a szociális szolgáltatásokat és ellátásokat.
- Bátaszék város szociálpolitikájának elsődleges feladata a védelem, amely az egyén, a család, a köz és a helyi társadalom védelmét jelenti. Az önkormányzat szociálpolitikája a helyi társadalom zavartalan együttélését, működését szolgálja.

- A városban a szociális szolgáltatások és ellátások középpontjában az emberek, egyének és a családok szociális egyensúlyának helyreállítása kell, hogy álljon.
- Minden segítséget meg kell adni, hogy a rászorulóknak minél tovább saját lakásukban, környezetükben élhessenek. Biztosítani szükséges az állandóságot, és az érzelmi biztonságot.
- A szociálpolitikának a szociális biztonság megteremtésére kell törekedni annak érdekében, hogy senki ne szenvedjen szükséget, illetve a szükséget szenvedők ne maradjanak ellátás nélkül.
- Törekedni kell a relatív biztonság érvényre juttatására, vagyis arra, hogy bármely társadalmi „kockázat” bekövetkeztekor, szociális szükséghelyzetben az egyén, a család életszínvonala lehetőség szerint ne süllyedjen túlságosan nagyot.
- Erősíteni kell a szociálpolitikai beavatkozások preventív jellegét annak érdekében, hogy megelőzzük, és megakadályozzuk a negatív következményekkel járó helyzetek kialakulását.
- Differenciáltan kell nyújtani a szociális szolgáltatásokat és ellátásokat annak érdekében, hogy mindenki olyan szolgáltatásban és ellátásban részesüljön, melyet szükségletei indokolnak és a jogosult ott és olyan mértékben kapja meg a támogatást, ahol az számára a legmegfelelőbb.
- Fontos elv, hogy az ellátás minden esetben egyénre szabott legyen.
- A szociális szolgáltatásokban és ellátásokban a szubszidiaritás elvének kell érvényesülnie; a szociális problémák ott kerüljenek megoldásra, ahol az érintettek és érdekeltek legközelebb vannak jelen, ahol a legtöbb információ áll rendelkezésre.
- A szociális szolgáltatásokban és ellátásokban a szektorsemlegesség elve érvényesül, azonos esélyekkel és feltételekkel kapcsolódhatnak be a szociális szféra működtetésébe az állami, nem állami, civil és egyházi szervezetek.
- A szociális védelmi rendszert képessé kell tenni a folyamatos megújulásra, hogy a rendelkezésre álló erőforrásokat hatékonyabban és hatásosabban tudja felhasználni a minőségi ellátások felé történő elmozdulás érdekében.
- A hatékonyság és a hatásosság az önkormányzati szociálpolitikával szemben meghatározott alapvető követelmény. A hatásosság elvéből fakadóan a jogosultak legszélesebb körének kell hozzájutnia az ellátásokhoz, illetve szolgáltatásokhoz. A hatékonyság követelménye pedig megkívánja, hogy a rendelkezésre álló erőforrás felhasználásával a valóban rászorulóknak szükséges és hathatós segítséget nyújtani.

1.5. Értékek

A koncepció az alábbi értékek kötelező érvényesülését határozza meg:

- szociális biztonság,
- egyénre szóló ellátások, szolgáltatások,
- minőség a szolgáltatásokban,
- hatékonyság, hatásosság,
- társadalmi integráció.

1.6. Céletterületek és célcsoportok

1.6.1. Céletterületek

A szociális szolgáltatások és ellátások működésének helyi szabályozása.

Az intézményi struktúra felülvizsgálata, fejlesztése.

Integrációs lehetőségek felkutatása.

Információkezelés, információáramlás, kapcsolatok az ellátotti körrel, kapcsolatok a lakossággal, szakmai és intézményi kapcsolatrendszer, más ágazatokkal való együttműködés.

Szociális szolgáltatások felülvizsgálata.

1.6.2.Célcsoportok

- Családok,
- Gyerekek,
- Időskorúak,
- Egyedülállóak,
- Krízishelyzetben lévők,
- Hátrányos helyzetűek, halmozottan hátrányos helyzetűek,
- Speciális csoportok. (fogyatékkal élők, szenvedélybetegek, hajléktalanok, stb.)

II. F E J E Z E T

2. HELYZETKÉP

2.1 Társadalmi környezet

2.1.1.Demográfia

Alsónyék a Sárköz déli határán fekszik. Bátaszék közvetlen északkeleti határában az 55-ös és az 56-os utak kereszteződésének közelében.

Alsónána község Tolna megye déli részén, a Szekszárdi-dombság völgyében. Szekszárdtól 13 km-re délre fekszik. Jelentős része lankás domb, illetve fennsík. A földterület nagy része művelt, sok az erdő. A Gemenci Tájvédelmi Körzet 25 km-re, a Sárköz 8, Szálka 6 km-re van, ez utóbbi jó horgászati és strandolási lehetőségekkel.

Báta község Szekszárdtól 25 km-re délre, a Duna partján, az egykori Sárvíz folyó torkolatvidékén található, Tolna megye déli részén, Baranya és Bács-Kiskun megye határán.

Pörboly község Bátaszék és Baja között az 55-ös út mentén fekszik, az előbbtől 6 az utóbbtól 13 km-re.

Sárpilis község Szekszárd és Bátaszék között helyezkedik el.

Várdomb a Dél-Dunántúlon, a Mecsek lankás dombokká szelődött keleti végének és a Duna egykori árterületének a Sárköznek határán fekszik, része a szekszárdi történelmi borvidéknek. Szekszárdtól 12 km-re délre, Bátaszéktől 6 km-re északra fekszik, az 56-os főút mellett, mely kettészeli a falut.

Bátaszék város, Tolna megye délkeleti részén, a megyeszékhelytől, Szekszárdtól délre, mintegy 20 km-re fekszik. A megye legdélibb fekvésű városa,- fontos É-D-i és K-NY-i közlekedési útvonalak metszéspontjában helyezkedik el. Bátaszék, közlekedési csomópont, mivel Szekszárd, Baja és Mohács felé vezető útirányok metszéspontjában található.

Fekvésénél fogva a Sárköz természetes tájegységébe tartozik, habár néprajzilag nem sorolható ide. Területünk nem egységes táj, hanem változatos tájelemekből tevődik össze, több különálló darabra bontható fel, amelyek részben a Dunántúlhoz, részben az Alföldhöz tartoznak.

2.1.2.A települések állandó lakosainak száma a vizsgált időszakban

Települések	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
Bátaszék	6767	6728	6689	6622	6580
Alsónána	745	744	730	733	730
Alsónyék	862	792	796	800	795
Báta	1817	1801	1786	1749	1725
Sárpilis	693	692	705	715	689
Pörböly	575	574	581	587	567
Várdomb	1251	1244	1241	1239	1212

A 2001-es népszámlálási adatok szerint, - Bátaszék lakosainak száma, 6925 fő volt.

A 2011-es évben a lakosságszám 6767 fő volt, ami sajnos évről-évre csökken. 2015-ben 6580 fő, ami 187 fős lakosságszám csökkenést mutat, ami 3 %-ot jelent. A halálozási és az élve születési mutatószámokat figyelembe véve látható, hogy a 2015-ös évet kivéve, mindig magasabb volt az élve születések száma, mint a halálozásoké.

A Magyarországon jellemző népességcsökkenő tendencia a rendszerváltást követő két évtizedben Bátaszék városára is jellemző volt, de további jelentős csökkenés nem mutatkozik. A csökkenés a fiatal, jól képzett munkaerő elvándorlásából adódik. Megfigyelhető, hogy a középkorostályból is egyre többen vállalnak külföldön munkát.. Összességében megállapítható, hogy a vizsgált időszakban, évről évre csökkent a lakosság lélekszáma.

Alsónyék községben 2011-2012-ig 70 fővel csökkent a lakosság száma, majd a következő két évben lassú növekedést tapasztalhatunk. 2011 és 2015 között 8 %-os csökkenést láthatunk.

A társult települések lakosságszámát vizsgálva elmondható, hogy Alsónyék község kivételével az ott élők száma is évről-évre csökkenést mutat.

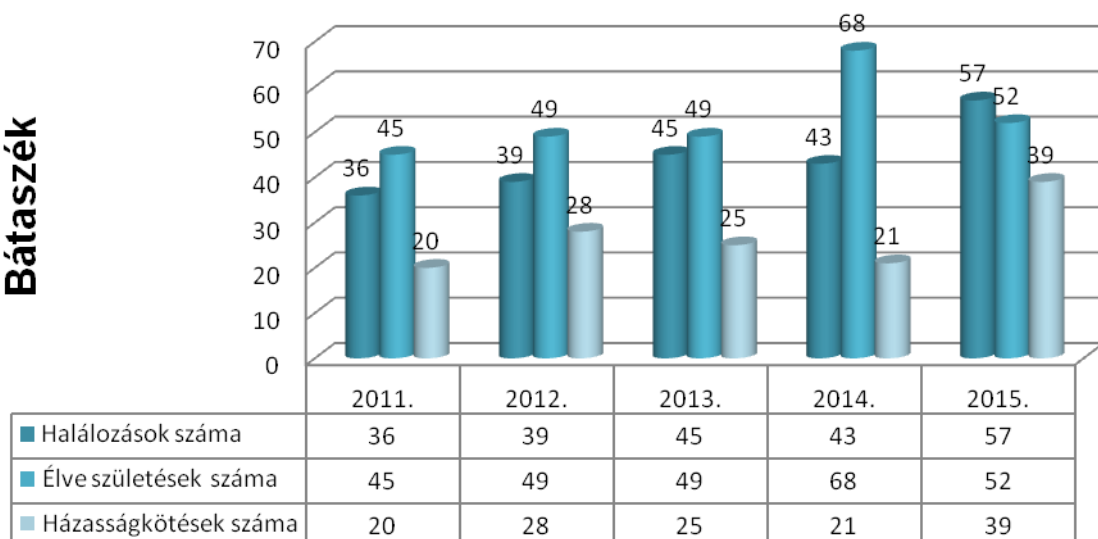
Báta és Várdomb községekben a vizsgált öt évben a lakosságszám csökkenő tendenciáját figyelhetjük meg. Ebben az időszakban Bátán 5 %-kal, míg Várdombon 3 %-kal csökkent a lakosság száma.

Sárpilis és Pörböly községekben a 2013-as és 2014-es évben lassú növekedést tapasztalható, de a következő évben Sárpilisen 26 fővel, míg Pörbölyön 20 fővel csökkent a lakosság száma.

2.1.3.Élve születések, halálozások, házasságkötések száma

Élve születések, halálozások, házasságkötések száma Bátaszéken

Bátaszék



A diagramból látható, hogy Bátaszéken a halálozások száma évről-évre növekszik. A vizsgált öt éves időszakban 58 %-kal nőtt a halálozások száma.

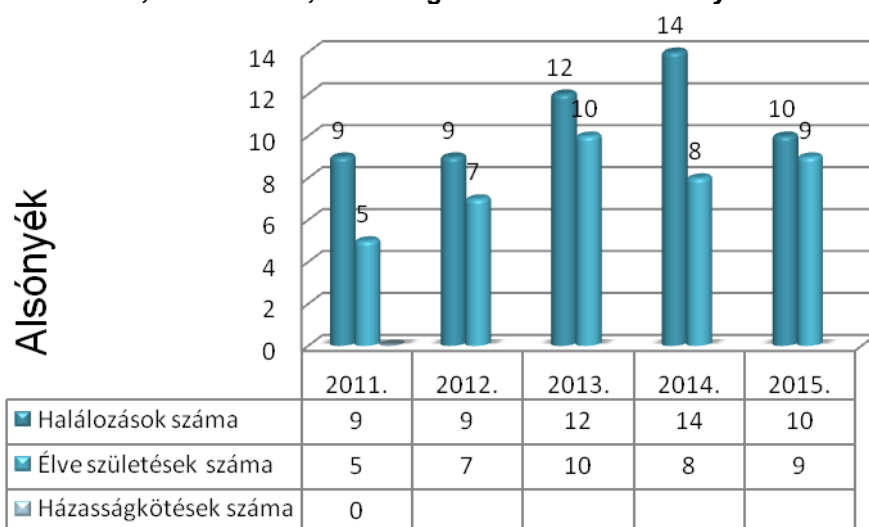
A születéseket nézve elmondható, hogy az élve születések száma 2014-ig szintén növekvő tendenciát mutatott, ahol történt egy kiugrás, majd a 2015-ös évben valamelyest visszaesett, de magasabb, mint a két évvel azelőtti születések száma. A születések száma az elmúlt öt évben 16 %-os növekedést mutat.

2011-2014 között az élve születések száma meghaladta a halálozások számát, mégis az elmúlt öt évben azt látjuk, hogy a halálozási arány magasabb, mint a születések aránya.

A születési adatokból látszik, hogy a gyermekvállalási kedv, növekvő tendenciát mutat a városban.

A házasságkötések számában is pozitív kiugrás történt a 2015-ös évben.

Élve születések, halálozások, házasságkötések száma Alsónyéken

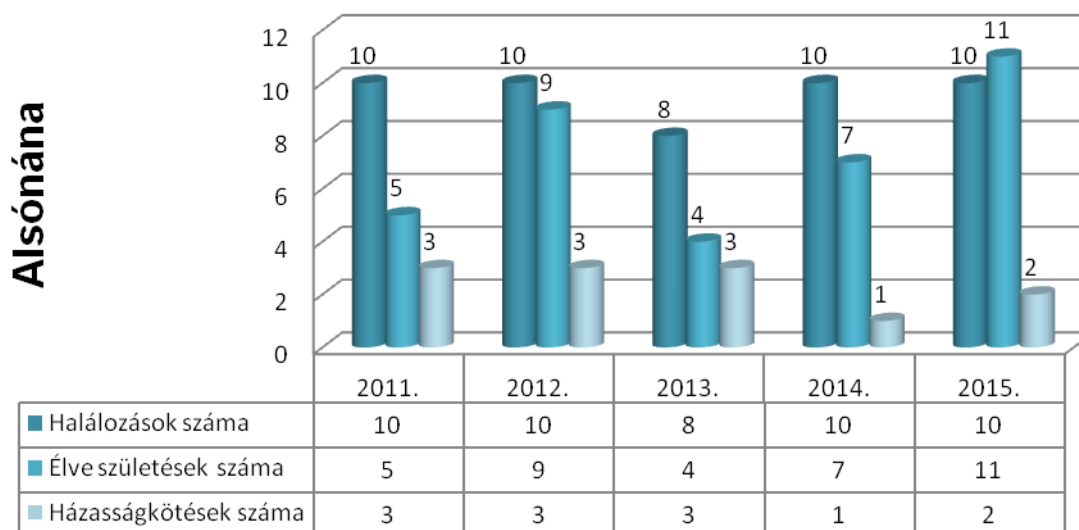


Alsónyék községben a halálozások számában a 2015-ös évben csökkenés mutatkozik, de 2013-ban és 2014-ben viszonylag magas a halálozási mutatószám. Az elmúlt öt évben 11 %-kal nőtt a halálozások száma.

Az élveszületések száma 2013-tól csökkenést mutat. A vizsgált öt éves időszakban 80 %-kal nőtt az élveszületések száma.

Mivel a halálozások száma minden évben magasabb, mint a születések száma, ezért egyfajta természetes fogyás figyelhető meg a településen. Nő az idősok száma, csökken a munkaképes korú lakosság száma.

Élve születések, halálozások, házasságkötések száma Alsónánán



Alsónána községben a halálozások száma majdnem minden évben ugyanazt a mutatószámot hozza, kivétel a 2013-as év. Sajnos a település lakossága egyre jobban elöregszik, csökken az aktív korú népesség.

Az élveszületések száma az utóbbi három évben növekedést mutatott, de még mindig alacsonyabb, mint a település halálozási mutatószámai. Így a természetes fogyás nagyobb mértékű, mint a természetes szaporodás.

Házasságot egyre kevesebben kötnek, a tavalyi évben csak két házasságkötés volt a településen.

Alsónána és Alsónyék községekben a gyermeknépesség arányának csökkenése előrevetíti a gazdaságilag aktív népesség számának a visszaesését. A jelenleginél alacsonyabb létszámú gazdaságilag aktív népességgel párhuzamosan a nagyobb létszámú időskorú (gazdaságilag inaktív) népesség fog megjeleni.

A KSH prognózisa szerint, Magyarországnak, így Bátaszék városának és a környező településeknek is szembe kell néznie az elöregedés problémájával. Az aktív korúak köréből évről-évre egyre kevesebben kerülnek be a munkaerőpiacra, miközben a 60 év feletti korosztály aránya növekszik. A népesség elöregedésének következtében nemcsak a nyugdíjkiadások, hanem az egészségügyi ellátások költségei is gyorsan emelkednek, és nő a szociális szolgáltatások iránti igény is.

Ennek az igénynek a kielégítéséhez szükséges a szociális ellátórendszer rugalmas reagáló képességének, illetve a családi- és lakókörnyezetben nyújtott szolgáltatásoknak a fejlesztése.

A nehezebb problémát a relatív növekedés okozza, mivel csökken azon népesség társadalmon belüli aránya, amely aktív munkájával meg tudja teremteni a fedezetét a különféle szociális és egészségügyi ellátásoknak.

2.1.4.A város gazdasági élete

A város a rendszerváltás előtt a megye legiparosodottabb települései közé tartozott. Legnagyobb foglalkoztatói a MÁV, a téglagyár és a Búzakalász Mgtsz voltak, emellett számos ipari vállalat és szövetkezet működött itt. A gazdasági recesszió és a privatizáció számos gazdálkodó szervezetet csődbe juttatott, vagy a foglalkoztatási volumenben következett be visszaesés. Ma a legjelentősebb foglalkoztató az önkormányzat, az intézmények és a városba telepített száz férőhelyes idősek otthona.

Bátaszék jelenlegi ipari struktúrája összetett.

A recessziós időszakot a több lábon álló vállalkozások éltek túl. Két varroda, két fémfeldolgozó ipari vállalkozás, építőanyag ipar, élelmiszeripar képviselik az ipari húzóerőt. Ipari parkja nincs a településnek, de van elképzelés a fejlesztési tervekben a kialakítására. Ma is jelentős foglalkoztató a mezőgazdaság.

A termőterületek nagy része – mintegy 2/3-a, 3330 ha – a szántóföld. Emellett jelentős a szőlő-és gyümölcskultúra.

A város a szekszárdi borvidék szélén fekszik. Helyi gyümölcs és borfeldolgozásra is alakultak kisüzemek, amelyek a munkaerő szükségletüket helyi lakosokból biztosítják.

Az állattenyésztési potenciál is jelentős. A város nyugati részén egy több száz férőhelyes sertéstelep működik magántulajdonban, illetve a várostól délre egy szövetkezet 100 férőhelyes szarvasmarhatelepet tart fenn.

Az élelmiszer-feldolgozó ipar helyi reprezentánsa a baromfifeldolgozó üzem.

A kereskedelmi ellátás a helyi lakosság számára kielégítő. Az utóbbi években Szekszárd Bátaszékhez közeli déli határában felépült bevásárlóközpontja ugyan vonzza a vásárlóerő egy részét, de több helyi kiskereskedelmi egység mellett a Coop üzletek, egy SPAR, egy CBA áruház gondoskodik a lakosság mindennapi ellátásáról.

Bátaszéken hetente szombatonként működik piaci árusítás..

(forrás: Bátaszék Város

Önkormányzata – Helyi Esélyegyenlőségi Program 2013-2018)

2.1.5. Foglalkoztatás, jövedelmek

Dél-Dunántúl Magyarország gazdaságilag kevésbé fejlett, országos viszonylatban magasabb munkanélküliséggel és alacsonyabb foglalkoztatási és aktivitási aránnyal rendelkező régiója. A régió gazdasági élete a szolgáltatásokra és az ipari tevékenységre épül.

A munkanélküliek számának növekedése egyrészt annak tudható be, hogy településünkön az utóbbi években nem létesültek olyan, új beruházások, melyek jelentősebb létszámot tudtak volna foglalkoztatni, illetve a meglévő munkahelyek közül többet felszámoltak. A munkanélküli és az inaktív lakosság magas számaránya kedvezőtlen helyzetbe hozhatja az önkormányzatot a befolyó, visszatérített adóbevételek szempontjából, másrészt az alacsony jövedelmű és munkanélküli lakosság segélyezése jelentős többletterheket jelent.

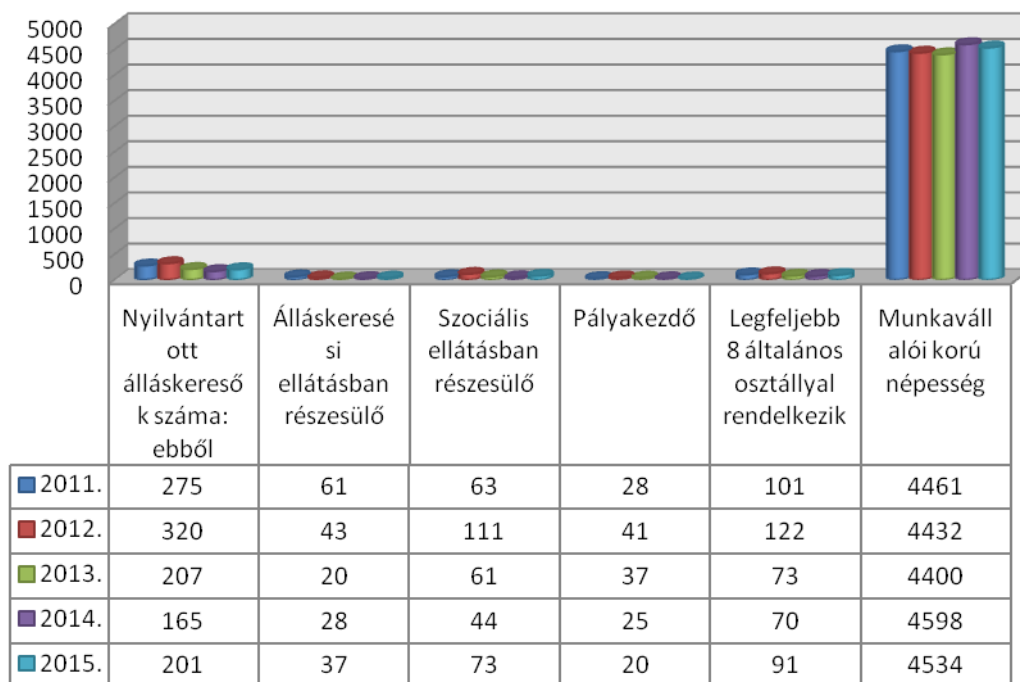
A 2006-os évben a foglalkoztatási helyzet javulását azonban nem a beruházás volumenének növekedése, tömeges új munkahelyek létrejötte idézte elő, hanem az alkalmi munkavállalói könyvvvel rendelkezők számának emelkedése, akik a KSH munkaerő felmérése szerint, nem tekinthetők munkanélkülinek.

A munkaerő-piaci helyzet, a megváltozott társadalmi-gazdasági körülmények függvényében jelentősen átalakult. Ez a folyamat a számottevően csökkenő foglalkoztatotti létszám, és ezzel egyidejűleg az erősödő munkanélküliség megjelenésében nyilvánul meg.

Az itt látható diagramok az adott év december havi adatokat mutatják.

Nyilvántartott álláskeresők száma Bátaszéken

Bátaszék



A nyilvántartott álláskeresők száma majdhogynem megegyezik az országos adatokkal. A nyilvántartott álláskeresők száma 2012-ben volt a legmagasabb, míg 2014-ben a legalacsonyabb. A 2012-es évhez viszonyított csökkenés, a közfoglalkoztatásban történt munkavégzésnek tudható be, mely majdnem egész évben folyamatosnak mondható.

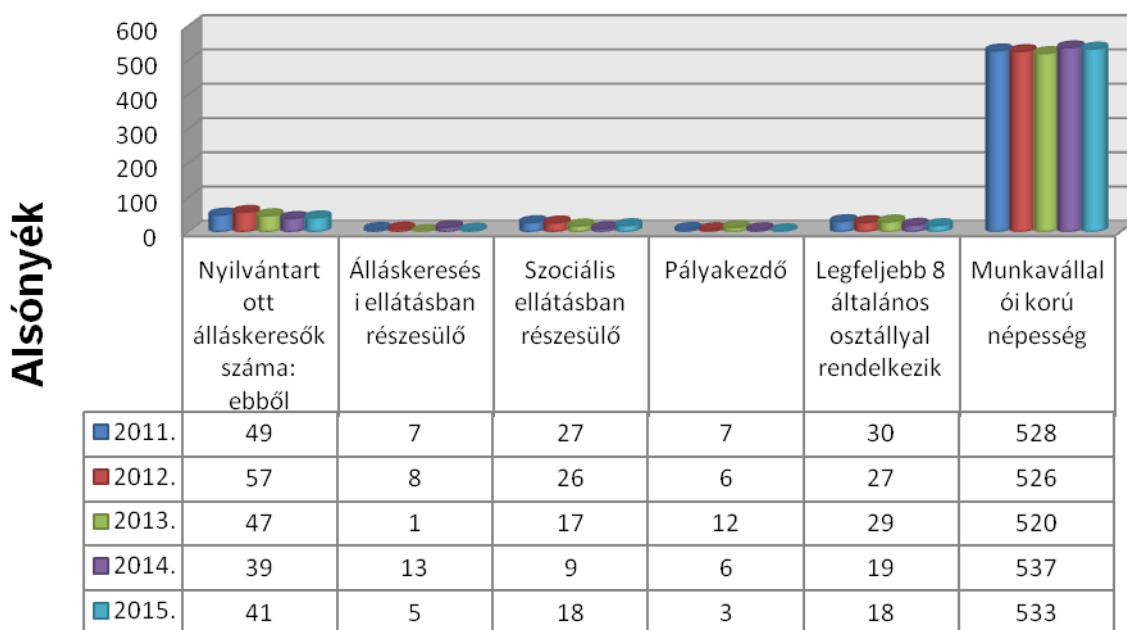
Megállapítható, magas arányszámban vannak jelen a legfeljebb nyolc általános osztályt végzettek, míg a középiskolát vagy egyetemet végzettek száma jóval alacsonyabb, annak ellenére, hogy az utóbbi időben a szakmával és diplomával rendelkezők aránya is növekszik. Az idősebb generáció alacsonyabb arányt képvisel, mely elsősorban annak köszönhető, hogy a munkahelyek megszűnését követően a korai nyugdíjba vonulást, illetve rokkantsági nyugdíjazást választották a létbizonytalanság helyett.

A munkavállalói korú népességszámhoz viszonyítva 2012-ben 7,22 %, míg 2015-ben 4,43 % volt a nyilvántartott álláskeresők aránya.

2012-ben volt a legmagasabb a pályakezdők száma, ami 2015-re 20 főre csökkent,

Az ellátásban részesülők esetében, lényegesen magasabb számban vannak a szociális ellátásban részesülők, mint az álláskeresési ellátást igénylők.

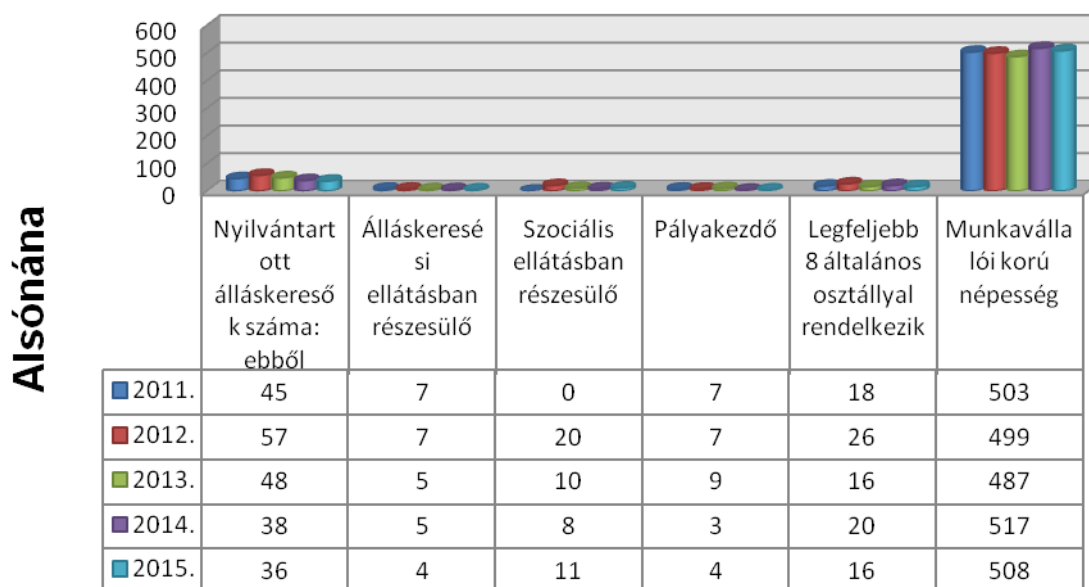
Nyilvántartott álláskeresők száma Alsónyéken



Alsónyéken az utóbbi három évben csökkent a nyilvántartott állás keresők száma. Az ellátások tekintetében megfigyelhető, hogy a szociális ellátásokat igénybe vevők száma a 2014-es évet kivéve lényegesen magasabb, mint az állás keresési ellátást igénylők száma. A pályakezdő fiatalok számában 2013-ban következett be egy kiugrás, majd ezt követően csökkenés jelentkezett. A legfeljebb 8 általános osztállyal rendelkezők száma is csökken, ami annak tudható be, hogy többen tudtak szakképzettséget szerezni, akár a munkaügyi szerveken keresztül is.

A munkavállalói korú népességszámhoz viszonyítva 2012-ben 10,84 %, míg 2015-ben 7,7 % volt a nyilvántartott állás keresők aránya.

Nyilvántartott állás keresők száma Alsónánán



Alsónána községben csökken a nyilvántartott állás keresők száma. Köszönhető annak, hogy többen nem regisztráltatják magukat, illetve elérték a nyugdíjas kort vagy jogosulttá váltak más ellátásra. Összehasonlítva az állás keresési ellátásban és szociális ellátásban részesülők számát, itt elmondható, hogy a szociális ellátásban részesülők száma

lényegesen magasabb. Magas a legfeljebb nyolc általános osztállyal rendelkezők száma, bár a tavalyi évben ott is csökkenés mutatkozott.

A munkavállalói korú népességszámhoz viszonyítva 2012-ben 11,42 %, míg 2015-ben 7,09 % volt a nyilvántartott állás keresők aránya.

Mindhárom településen a 2012. évi emelkedést követően, kedvezőbben alakult a nyilvántartott állás keresők száma. A mindenkor munkavállalói lakossághoz viszonyított nyilvántartott állás keresők százalékos adatai jelentős csökkenést mutattak.

Az önkormányzatok a foglalkoztatási helyzeten közfoglalkoztatás keretében próbálnak segítséget nyújtani.

A 2001. évben került bevezetésre az aktív korú nem foglalkoztatott személyek közfoglalkoztatása, amely az évek során jelentős változáson ment keresztül. Az azóta eltelt időszakban jelentős számú munkanélküli foglalkoztatását biztosították az önkormányzatok.

A közfoglalkoztatás célja, a hátrányos helyzetű munkavállalók foglalkoztatásával, a települések rendezettségének fenntartása, közterületeinek, intézményeinek tisztántartása, karbantartása. A közfoglalkoztatás szükséges és indokolt a települések munkanélküliségi rátájának javítása érdekében, valamint a foglalkoztatottság növelése egyúttal biztosítja munkavállalók és családjaik megélhetését. Szükséges azoknak a foglalkoztatása is, akik alacsony iskolai végzettségük miatt kiszorulnak az elsődleges munkaerőpiacról, valamint a foglalkoztatásuk, megélhetésük más módon nem biztosított.

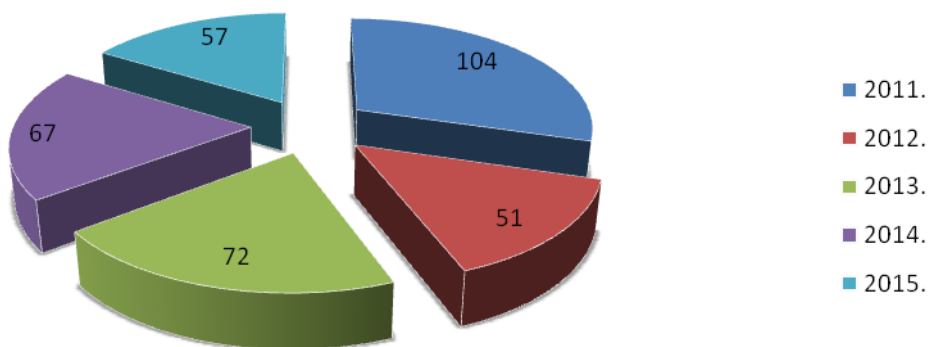
A közfoglalkoztatásban dolgozó személyek továbbképzéseken is részt vesznek, fejlesztve ezáltal tudásukat, képzettségüket, amivel talán nagyobb eséllyel érvényesülhetnek a munkaerőpiacon. Emellett fontos szociális szerepe van, hiszen a huzamosabb ideig járó alacsony munkanélküli ellátás során életkörülményeik romlanak. A munkavállalással könnyebbé válik a napi megélhetés, esélyt kapnak arra, hogy önerőből próbálják rendezni életüket.

Azok, akik több éve kiestek a munka világából, vagy még nem dolgoztak, lehetőséget kapnak arra, hogy megtanuljanak vagy újra megtanuljanak dolgozni.

Ezáltal javul az önértékelésük, önbecsülésük, ismét fontosnak érezhetik magukat, sikerélményeik lehetnek, és nem utolsó sorban példát mutathatnak a családjuknak, gyerekeiknek.

A közfoglalkoztatásban részt vettek száma Bátaszéken

Közfoglalkoztatottak száma



III. F E J E Z E T

3. PÉNZBELI ÉS TERMÉSZETBENI ELLÁTÁSOK

A szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvényben (továbbiakban: Szt.) és a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvényben (továbbiakban: Gytv.). meghatározott anyagi támogatások rendszere 2015. március 1-jétől jelentősen átalakult.

A törvénymódosításokkal az Országgyűlés elsődleges célja az volt, hogy megújítsa a rászorulókat támogató rendszerét. Jövőbeni cél, hogy azok kapjanak támogatást, akik valóban rászorulnak.

Az állam által biztosított támogatási formákon túl, az emberek szociális támogatással való ellátása az önkormányzatok feladatává vált. Ez széles körű szabályozási lehetőséget biztosít az önkormányzatok számára, biztosítva annak lehetőségét, hogy a rászorultsági szintek a helyi viszonyok alapján kerüljenek meghatározásra. A helyi közösségek rendelkeznek ugyanis leginkább azzal az ismerettel, amely alapján eldönthetik: ki jogosult támogatásra és ki nem.

Az Szt.-ben az állami szabályozási hatáskörben nyújtott és az önkormányzatok segélyezéssel kapcsolatos feladatai elválasztásra kerültek. Az Szt. 2015. március 1-jétől csak a kötelező ellátásokra vonatkozó szabályokat tartalmazza. E körbe tartozik az időskorúak járadéka, a foglalkoztatást helyettesítő támogatás, az egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatás, az alanyi jogon nyújtott ápolási díj, az alanyi és normatív közgyógyellátás, valamint az egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság. E támogatások közül az időskorúak járadéka, az alanyi jogon nyújtott ápolási díj, az alanyi és normatív közgyógyellátás, valamint az egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság már 2013. január 1-jétől a járási hivatalok hatáskörébe tartozik. Ezekhez csatlakozott 2015. március 1-jétől a foglalkoztatást helyettesítő támogatás, valamint az egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatás (ez a támogatás váltotta fel a korábbi rendszeres szociális segélyt), így ezeket a támogatásokat az önkormányzat a helyi rendeletében nem szabályozta.

Az Szt.-ből a kötelező segélyek közül kikerült a lakásfenntartási támogatás és az adósságkezelési szolgáltatás. Az Szt. módosításának hatálybalépésekor már megállapított ellátásokat a módosítás hatálybalépése előtti szabályok szerint továbbra is nyújtani kell, azonban 2015. január 1-jét követően lakásfenntartási támogatás már csak 2015. február 28-áig volt megállapítható. A 2014-ben egy évre megállapított lakásfenntartási támogatások és a 2015. február 28-áig megállapított adósságkezelési szolgáltatások még kifizetésre kerültek, ezek kifizetése után viszont már csak a helyi szabályok szerinti támogatási formák állapíthatók meg. A kifizető két támogatási formát azok teljes megszűnéséig az állam még a korábbi szinten finanszírozza.

Bátaszék Város Önkormányzata széles körben biztosít pénzügyi, valamint természetbeni ellátásokat, továbbá szociális szolgáltatásokat a legrászorultabb személyek részére.

Cél a helyi közösség tagjai szociális biztonságának megőrzése, biztonságérzetük megerősítése. Bátaszék Város Önkormányzata a legérzékenyebb, legsérülékenyebb, legkilátástalanabb helyzetben élő társadalmi csoportok iránt érzett fokozott felelősségét juttatja kifejezésre az ellátások, szolgáltatások kialakítása és megállapítása során.

Törekedni kell arra, hogy az ellátás

- igazodjon a lakosság szükségleteihez,
- kövesse azokat az igényeket, amelyek a változó társadalmi környezetből adódóan megjelennek,
- hozzáférhető legyen, minden rászoruló számára,

- lehetőség szerint, a saját megszokott környezetükben nyújtson támogatást a rászorulóknak.

Az Szt. meghatározza a szociális biztonság megteremtése és megőrzése érdekében az egyes szociális ellátások formáit, szervezetét, a szociális ellátásokra való jogosultság feltételeit, valamint, érvényesítésének garanciáit. Felhatalmazást adott a települési önkormányzatok részére, hogy a törvényben szabályozott ellátásokat saját költségvetésük terhére kiegészíthetik és egyéb ellátásokat is megállapíthatnak.

3.1. Települési támogatások

Az önkormányzat által biztosított ellátások neve 2015. március 1-jétől egységesen települési támogatás lett.

E támogatás keretében az önkormányzatok az általuk támogatandónak ítélt, rendeletükben szabályozott élethelyzetekre nyújthatnak támogatást.

Az önkormányzat kötelezettsége abban áll, hogy a települési támogatásról rendeletet alkosson. Annak eldöntése, hogy e támogatás keretében milyen célokra, mely feltételek teljesülése esetén, milyen összegű támogatást nyújt, teljes mértékben az önkormányzat mérlegelési jogkörébe tartozik.

Az Szt. által szabott egyetlen kötelezettség az, hogy a képviselő-testület a létfenntartást veszélyeztető rendkívüli élethelyzetbe került, valamint az időszakosan vagy tartósan létfenntartási gonddal küzdő személyek részére rendkívüli települési támogatást köteles nyújtani. A létfenntartást veszélyeztető élethelyzet, a létfenntartási gond meghatározása az önkormányzat jogosultsága, hasonlóan az ilyen helyzetekben nyújtandó támogatás összegének meghatározásához.

Bátaszék Város Önkormányzata anyagi helyzetét alapul véve, eddig is és a jövőben is törekedni fog a szociálisan rászorulóknak széleskörű támogatására.

3.1.1. Pénzbeli települési támogatások formái

- lakhatási támogatás
- rendkívüli támogatás
- méltányosságból gyógyszerkiadásra és
- temetés céljára nyújtott támogatás

A települési támogatás természetbeni ellátásként is nyújtható.

3.1.1.1. Lakásfenntartási támogatás, majd lakhatási támogatás

Pénzbeli ellátásként a lakásfenntartási támogatást, majd a lakhatási támogatást azon rendszeres kiadásokhoz nyújtható, amelyek megfizetésének elmaradása a kérelmező lakhatását a legnagyobb mértékben veszélyezteti.

A természetbeni szociális ellátás formájában megállapított lakhatási támogatás folyósítása a szolgáltató részére történik és annak összegét a támogatással érintett költség tekintetében a szolgáltató írja jóvá.

Ezen ellátás biztosítása 2015. március 1-jétől nem kötelező.

Az önkormányzatok a települési támogatás keretében biztosíthatnak támogatást a lakhatáshoz kapcsolódó rendszeres kiadások viseléséhez.

A 2015. évben bekövetkezett törvényváltozások miatt, 2015.03.01-től az önkormányzat a helyi rendeletében lakhatási támogatás néven biztosítja tovább ezt az ellátási formát és saját költségvetéséből gazdálkodik ki a támogatás összegét, ezzel segítve a nehéz sorsú lakosokat.

Az önkormányzat, bizottsági hatáskörben a szociálisan rászorult személyeknek, családoknak az általuk lakott lakás fenntartásához kapcsolódó rendszeres kiadásait (villanyáram-, víz-, gázfogyasztás, csatornahasználat, hulladékszállítási díj, lakbér, albérleti díj, tüzelőanyag

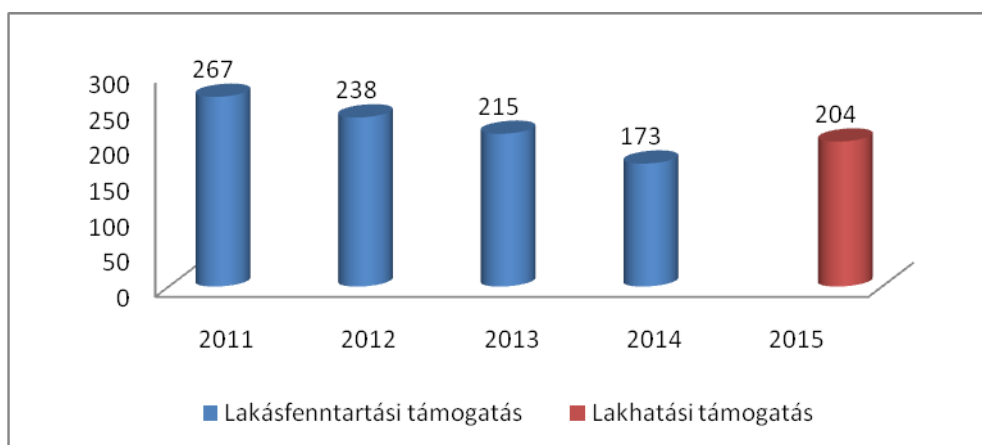
költség) viseléséhez, a rendeletben meghatározott feltételekkel települési támogatás keretén belül lakhatási támogatást nyújt.

Lakhatási támogatásra jogosult az a személy, akinek az egy főre jutó havi jövedelme:

- több személyes háztartás esetén nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 220 %-át,
- egy személyes háztartás esetén az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 250 %-át,
- és a háztartás tagjai egyikének sincs az Szt. 4. § (1) bekezdés b) pontja szerinti vagyona.

A lakhatási támogatás havi összege 2.500.- Ft-tól 5.000.- Ft-ig terjedhet.

Lakásfenntartási és lakhatási támogatás megállapítása Bátaszéken



A diagramon látszik, hogy ez elmúlt években Bátaszék lakosai közül hányan vették igénybe az ellátást. Leolvasható, hogy a legtöbb igénybe vevő 2011-ben volt, majd 2014-ig folyamatos csökkenést látunk. Ez annak tudható be, hogy évekig nem változott a jövedelemhatár, mely az ellátás megállapításához szükséges, ám a minimálbér, illetve a nyugdíjak minden évben emelkedtek, így sokan voltak, akik nem értek bele a jövedelemhatárba. 2015-ben nőtt az ellátottak száma, ami annak tudható be, hogy az önkormányzat hatáskörébe tartozik az ellátás megállapítása, valamint a háztartáson belüli fogyasztási szerkezet és a lakásnagyság nem releváns.

3.1.1.2. Rendkívüli támogatás

A rendkívüli támogatás a létfenntartást veszélyeztető rendkívüli élethelyzetbe került, valamint időszakosan vagy tartósan létfenntartási gonddal küzdő személyek részére állapítható meg. Elsősorban azokat a személyeket indokolt rendkívüli támogatásban részesíteni, akik önmaguk, illetve családjuk létfenntartásáról más módon nem tudnak gondoskodni, krízishelyzetbe kerültek.

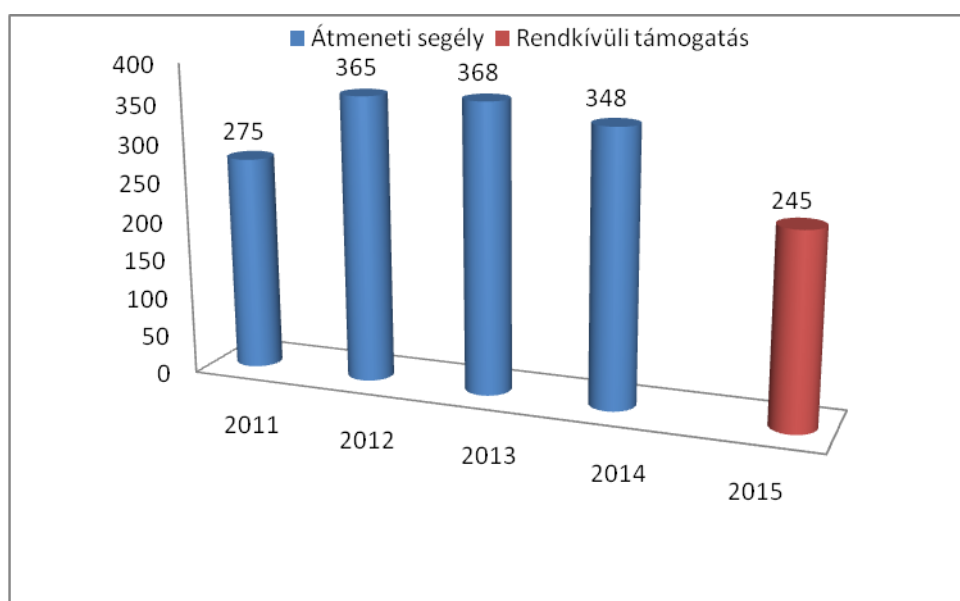
A rendkívüli támogatás új ellátásként került bevezetésre.

Rendkívüli támogatást a Szt. 45. § (4) – (5) bekezdésében foglaltakra figyelemmel kell megállapítani azzal a különbséggel, hogy kérelmező családjában az egy főre jutó havi jövedelem nem haladhatja meg a nyugdíjminimum 150 %-át, egyedülálló esetén a 200 %-át.

A rendkívüli támogatás legkisebb összege alkalmanként 3.000.- Ft.

A bizottság kivételes méltánylást érdemlő körülmények, így különösen: elemi kár, betegség, súlyos vagyonelleni és testi épség, élet elleni cselekmény esetén, a lakóépületében vagy annak központi berendezésében bekövetkezett kár miatt – az egyéb feltételek hiányában – az általános szabályoktól eltérően is megállapíthat rendkívüli támogatást.

Az átmeneti segélyek és a rendkívüli támogatások megállapítása



A diagramon láthatjuk, hogy Bátaszéken az ellátást magas számban veszik igénybe a rászorulóknak. Sokszor találkozunk olyan krízishelyzetekkel, melyeket a család önerőből nem képes megoldani. A 2012-ben és 2013-ban került beadásra a legtöbb kérelem.

A kérelmek nagy része a téli időszakban érkezik, hiszen a családok nagy részének alacsony jövedelme miatt, problémát okoz a tüzelő beszerzése.

2015-ben a szociális tűzifa juttatás bevezetésével magyarázható, hogy a rendkívüli támogatások száma csökkenő tendenciát mutat, de valójában csak átrendeződtek a kérelmek a települési támogatások különböző formái között.

3.1.1.3. Méltányossági gyógyszer támogatás

A méltányossági gyógyszer támogatásnak, mint a lakhatási támogatásnak és a rendkívüli támogatásnak előtte is volt más formája, melyet méltányossági közgyógyellátásnak hívtak.

A méltányossági közgyógyellátás az állam által 2015.02.28-val megszüntetésre került.

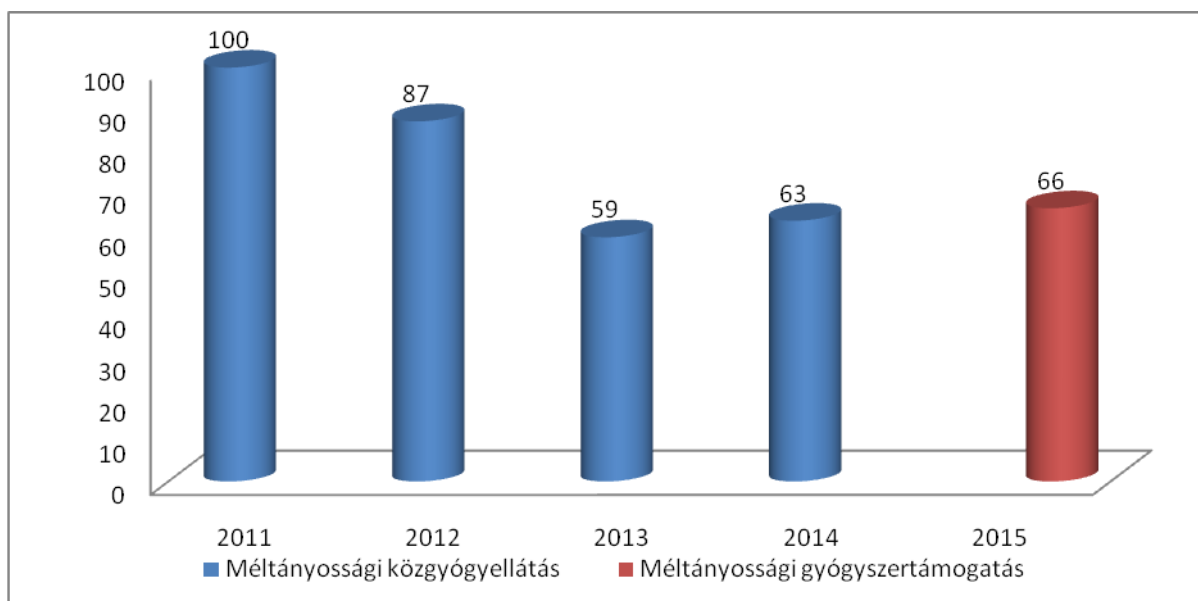
Az önkormányzatok a rendkívüli települési támogatás keretében biztosíthatnak támogatást a gyógyszerkiadások viseléséhez.

Bátaszék város képviselő-testületének döntése alapján, azon személyek, akik alanyi és normatív jogon nem jogosultak a közgyógyellátásra, viszont magas a gyógyszerköltségük és alacsony a jövedelmük, valamint a gyógyszereik kiváltása létfenntartásukat veszélyezteti, bevezetésre került a méltányossági gyógyszer támogatás, mint új ellátási formát. Ez a támogatás 6 hónapra szól, melyet lejáratát után új kérelemmel lehet meghosszabbítani. Méltányosságból támogatást állapít meg a bizottság, a gyógyszerkiadás csökkentésére azon személynek, akinek a családjában az egy főre jutó jövedelem nem haladja meg a nyugdíjminimum 230 %-át, egyedülélő esetében annak 300 %-át, feltéve, ha havi rendszeres gyógyszerköltsége eléri a nyugdíjminimum 20 %-át.

A bizottság meghatározott feltételektől különösen indokolt esetben eltekinthet, ha kérelmező családjában egy személy már kap e célra támogatást és együttes havi gyógyszerköltségük, vagy az egyedül élő kérelmező havi gyógyszerköltsége meghaladja a háztartás vagy az egyedül élő kérelmező havi összjövedelmének 20 %-át.

A támogatás összege maximum 6.000.- Ft/hó, melyet a bizottság maximum hat hónapra állapíthat meg. A támogatást gyógyszerutalvány formájában kapja meg a rászoruló.

Méltányossági közgyógyellátás és a méltányossági gyógyszer támogatások megállapítása



A 2011-2012-es évhez képest 2013-ra majdnem felére csökkent a kérelmezők száma, ami annak tudható be, hogy a törvényi változás miatt, megváltoztak az igénylés feltételei, illetve megváltozott az alanyi és normatív közgyógyellátás szabályozása is. Az új szabályozással a 2015-ös évben bár minimálisan, de nőtt a jogosultak száma.

3.1.1.4. Temetés céljára

Az önkormányzat segíti azokat a családokat, akik gondoskodnak az elhunyt hozzátartozójuk temetéséről vagy hamvasztásáról, de ezen költség vállalása veszélyezteti saját és családja életfenntartását.

A helyben szokásos, átlagos temetés költsége 250.000.- Ft, ezért az elhunyt személy eltemettetésének költségeihez való hozzájárulásként megállapított települési támogatás összege 25.000.-Ft, de elérheti a helyben szokásos, átlagos temetés teljes költségét, ha a temetési költségek viselése a kérelmezőnek vagy családjának a életfenntartását veszélyezteti, és kérelmező családjában az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg a nyugdíjminimum 250 %-át, egyedülálló esetén a 300 %-át.

	Települési támogatás temetés céljára (fő)
2011.	32
2012.	22
2013.	25
2014.	14
2015.	26

A szociális hatáskör gyakorlója az eddig meghatározott települési támogatáson felül természetben nyújtott ellátásokat is megállapíthat.

3.1.2. Természetben nyújtott szociális ellátások

- eseti gyógyszerkiadás csökkentésére támogatás,

- 90 éven felüliek karácsonyi támogatása,
- helyi autóbusz-közlekedési támogatás,
- köztemetés,
- temetés céljára kölcsön,
- szociális tűzifa juttatás.

3.1.2.1. Eseti gyógyszerkiadás csökkentésére támogatás

Az eseti gyógyszerkiadás csökkentése a természetbeni szociális ellátások egyik formája, melynek elbírálása polgármesteri hatáskörbe tartozik.

A polgármester eseti gyógyszerkiadás csökkentésére szociális támogatást állapíthat meg azon személy részére;

- aki egy-egy betegsége miatt jelentkező magas gyógyszerkiadást jövedelmi helyzete miatt nem képes megfizetni, és
- akinek családjában az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg a nyugdíjminimum 200 %-át, egyedülálló esetén 250 %-át, feltéve, ha kérelmező háziorvosa a felírt gyógyszer sürgős kiváltását javasolja.

Az eseti támogatás összege megegyezik a sürgősségi gyógyszer árának összegével, de nem haladhatja meg az 5.000.- Ft-ot.

Bátaszéken az eseti gyógyszerkiadás csökkentésére megállapított támogatások száma



3.1.2.2. 90 éven felüliek karácsonyi támogatása

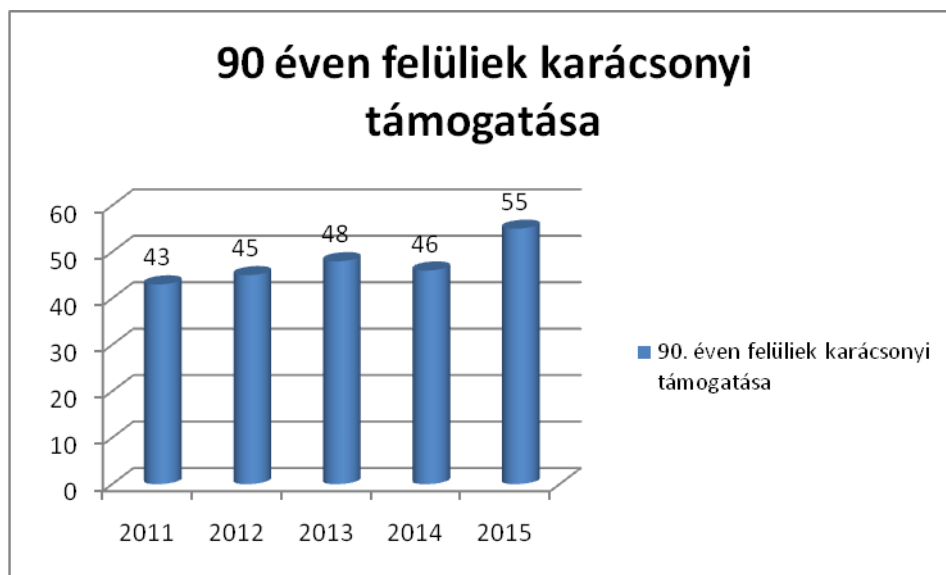
Az önkormányzat minden évben szívén viseli a szép korúakat, ezért minden évben karácsonykor ajándécsomagot kapnak azok az idősek, akik 90-ik életévüket betöltötték.

A polgármester egyösszegű karácsonyi támogatást állapíthat meg a 90. életévüket betöltött bátaszéki állampolgárok számára.

Ezt az ajándécsomagot személyesen otthonaikban vehetik át.

A karácsonyi támogatás összege maximum 5.000.- Ft, melyet természetbeni ellátás formájában ad a polgármester.

90 éven felüliek karácsonyi támogatása



3.1.2.3. Helyi autóbusz-közlekedési támogatás

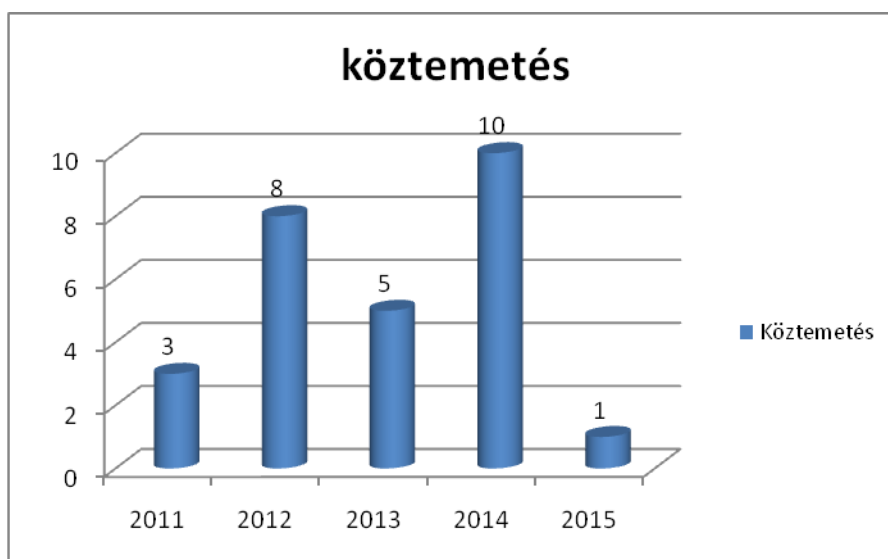
Az önkormányzat térítésmentes helyi járatú autóbusz-közlekedésre jogosító utazási bérletet állapít meg alanyi jogon a bátaszéki állandó bejelentett lakóhellyel rendelkező nyugdíjszerű ellátásban részesülő állampolgárok részére 65. életévének betöltéséig, valamint az általános és a középiskola nappali tagozatára járó tanulóinak.

A támogatás elsősorban negyedéves bérlet formájában kerül kiadásra.

3.1.2.4. Köztemetés

A települési önkormányzat polgármestere önkormányzati hatáskörben gondoskodik az elhunyt személy közköltségen történő eltemettetéséről, ha nincs vagy nem lelhető fel az eltemettetésre köteles személy, vagy az eltemettetésre köteles személy az eltemettetésről nem gondoskodik.

Köztemetések száma



3.1.2.5.Temetés céljára kölcsön

Temetés céljára kölcsönt biztosíthat az önkormányzat (polgármesteri hatáskör) abban az esetben, ha az elhunyt családtagjainak életfenntartását veszélyezteti a temetés költsége. Ezt az ellátást természetben kapják meg az elhunyt hozzátartozói, a kölcsön összege viszont nem lehet magasabb 110.000 Ft-nál. Ezt a kölcsönt az önkormányzat részére vissza kell fizetni maximum 12 havi részletfizetéssel.

Az elmúlt években nem került megállapításra temetési kölcsön, mivel az esetek többségében az odaítélt összegeket nem fizették vissza.

3.1.2.6.Szociális tűzifa juttatás

A nehéz anyagi helyzetben lévő családok megsegítésére 2015. 10. 02-ai hatállyal vezette be Bátaszék város képviselő-testülete a szociális tűzifa juttatást.

Az ellátásban azon személy részesülhet, akinek a családjában az egy főre jutó jövedelem nem haladja meg a nyugdíjminimum 180 %-át, egyedül élő esetében annak 300 %-át, és aki a lakása téli fűtését tűzifával oldja meg.

Ezzel a természetben nyújtott támogatással évente kétszer élhetnek a rászoruló családok, októberben és januárban.

Az ellátás mennyisége legfeljebb 1,5 erdészeti m³ fa lehet háztartásonként.

Az ellátás kiszállításáról az önkormányzat a BÁT-KOM 2004 Kft. útján gondoskodik.

Szociális tűzifa juttatás

	szociális tűzifa juttatás
2015. október	28 háztartás
2016. január	13 háztartás

3.1.3.A járási hivatalhoz tartozó ellátások

2013. január 1-étől a pénzbeli és természetbeni ellátásokat érintő törvénymódosítás miatt, számos ellátási forma átkerült a járási hivatalokhoz.

A segélyezési rendszer 2015. március 1-jei átalakításával összefüggésben, az állam és az önkormányzatok közötti feladat-megosztás a szociális ellátások biztosítása területén átalakult.

Az újonnan a járási hivatalok hatáskörébe kerülő aktív korúak ellátásán túl, továbbra (2013.01.01-től) is a járási hivatalok hatáskörébe tartoznak az alábbi ügykörök:

- alanyi ápolási díj (az alapösszegű, a fokozott ápolási szükségletre tekintettel megállapított emelt összegű, valamint a kiemelt ápolási díj),
- időskorúak járadéka,
- alanyi és normatív jogcímen megállapított közgyógyellátás,
- egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság.

A változást megelőzően a jegyzői hatáskörben lévő aktív korúak ellátásának megállapítása, átkerült a járási hivatalok hatáskörébe. Az aktív korúak ellátása keretében, kétféle ellátástípus állapítható meg:

- a foglalkoztatást helyettesítő támogatás
- az egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatás (új ellátás, a korábban rendszeres szociális segélyre jogosultak egy része erre vált jogosulttá).

3.1.3.1.A járási hivatalok hatáskörében lévő szociális rászorultságtól függő pénzbeli ellátások

- aktív korúak ellátása – foglalkoztatást helyettesítő támogatás és az egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatás

- időskorúak ellátása
- ápolási díj – alanyi jogon

3.1.3.1.1. Aktív korúak ellátása

Az aktív korúak ellátása, a hátrányos munkaerő-piaci helyzetű aktív korú személyek és családjuk részére nyújtott ellátás. Aktív korú a 18. életévét betöltött, de a rá irányadó nyugdíjkorhatárt be nem töltött személy.

A járási hivatal aktív korúak ellátására való jogosultságot állapít meg annak az aktív korú személynek,

- aki munkaképességét legalább 67%-ban elvesztette, aki legalább 50%-os mértékű egészségkárosodást szenvedett, vagy akinek az egészségi állapota a rehabilitációs hatóság komplex minősítése alapján nem haladja meg az 50%-os mértéket, vagy
- aki vakok személyi járadékában részesül, vagy
- aki fogyatékosági támogatásban részesül, vagy
- akinek esetében a munkanélküli-járadék, álláskeresői járadék, álláskeresői segély, időtartama lejárt, vagy
- akinek esetében az álláskeresői támogatás folyósítását keresőtevékenység folytatása miatt a folyósítási idő lejártát megelőzően szüntették meg.

2015.03.01-től az aktív korúak ellátásának két típusa van:

- a.) foglalkoztatást helyettesítő támogatás
- b.) egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatás

a.) Foglalkoztatást helyettesítő támogatás

Az a személy, akinek az aktív korúak ellátására való jogosultságát megállapították – kivéve, ha jogosult az egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatásra - foglalkoztatást helyettesítő támogatásra jogosult.

Az a 18. életévét betöltött személy jogosult az ellátásra, aki regisztrált álláskereső, jövedelemmel nem rendelkezik és családjában az egy főre jutó jövedelem nem haladja meg az öregségi nyugdíjminimum 90%-át.

A foglalkoztatást helyettesítő támogatásra jogosult személy az állami foglalkoztatási szervnél kéri az álláskeresőként történő nyilvántartásba vételét, valamint köteles az állami foglalkoztatási szervvel együttműködni.

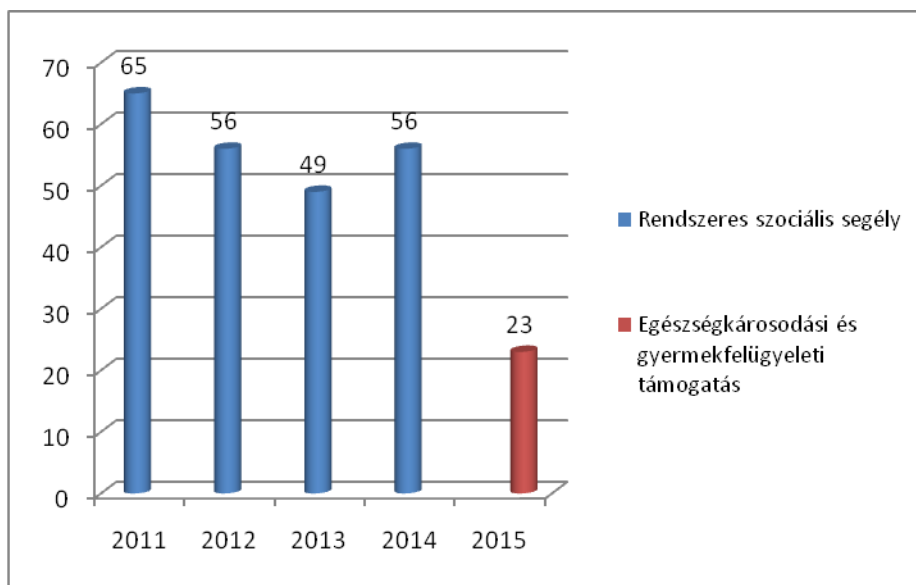
A foglalkoztatást helyettesítő támogatás havi összege az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 80%-a.

b.) Egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatás

Az aktív korúak ellátása a hátrányos munkaerő-piaci helyzetű aktív korú személyek és családjuk részére nyújtott ellátás. Az az aktív korúak ellátására jogosult személy, aki az ellátásra való jogosultság kezdő napján egészségkárosodott személynek minősül, vagy 14 éven aluli kiskorú gyermeket nevel – feltéve, hogy a családban élő gyermekek valamelyikére tekintettel más személy nem részesül gyermekgondozási támogatásban, vagy gyermekgondozási díjban, csecsemőgondozási díjban – és a gyermek ellátását napközbeni ellátást biztosító intézményben, illetve nyári napközis otthonban, óvodában vagy iskolai napköziben nem tudják biztosítani, egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatásra jogosult.

Ez az ellátás 2015.03.01-től hatályos, az ellátás korábbi elnevezése rendszeres szociális segély volt, mely Bátaszék város jegyzőjének hatáskörébe tartozott.

Bátaszék városban a rendszeres szociális segélyben, valamint egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatásban részesülők száma



A diagramon jól látszódik, hogy a 2015-ben bekövetkezett törvényváltozást követően szinte felére csökkent azon személyek száma, akik jogosultak erre az ellátási formára.

3.1.3.1.2. Időskorúak járadéka

Az időskorúak járadéka a megélhetést biztosító, jövedelemmel nem rendelkező időskorú személyek részére nyújtott támogatás, azon idős személyek részére biztosít ellátást, akik szolgálati idő hiányában a nyugdíjkorhatáruk betöltése után saját jogú nyugellátásra nem jogosultak, illetve alacsony összegű ellátással rendelkeznek.

A járási hivatal időskorúak járadékában részesíti azt

a) a reá irányadó nyugdíjkorhatárt betöltött személyt, akinek saját és vele együtt lakó házastársa, élettársa jövedelme alapján számított egy főre jutó havi jövedelme nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 80%-át,

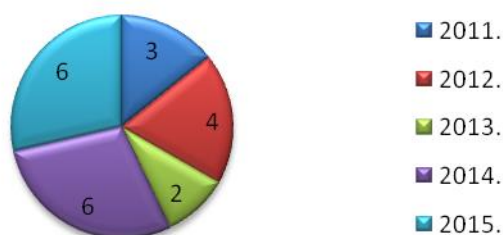
b) az egyedülálló, a reá irányadó nyugdíjkorhatárt betöltött, de 75 évesnél fiatalabb személyt, akinek havi jövedelme nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 95%-át,

c) az egyedülálló, 75. életévét betöltött személyt, akinek havi jövedelme nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 130%-át.

Az időskorúak járadékára jogosultak száma viszonylagos stabilitást mutat. Az ellátás összege viszont az elmúlt öt év során változatlan maradt.

Bátaszék városban időskorúak ellátásában részesülők száma

időskorúak járadéka



3.1.3.1.3.Ápolási díj

Alanyi jogú ápolási díj

Annak a hozzátartozónak állapítható meg alanyi jogon az ápolási díj, aki önmaga ellátására képtelen, állandó és tartós felügyeletre szoruló,

- súlyosan fogyatékos (életkorra tekintet nélkül), vagy
- tartósan beteg 18 év alatti gyermek gondozását, ápolását végzi.

Kiemelt ápolási díj annak a személynek állapítható meg, aki:

- a rehabilitációs hatóság komplex minősítése alapján a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXCI. törvény szerinti „E” minősítési kategóriába sorolt hozzátartozójának gondozását, ápolását végzi, vagy
- olyan hozzátartozójának gondozását, ápolását végzi, aki után a magasabb összegű családi pótlékot miniszteri rendeletben meghatározott súlyosságú betegségre vagy fogyatékoságra tekintettel folyósítják. (82/2013.(XII.29.) EMMI rendelet)

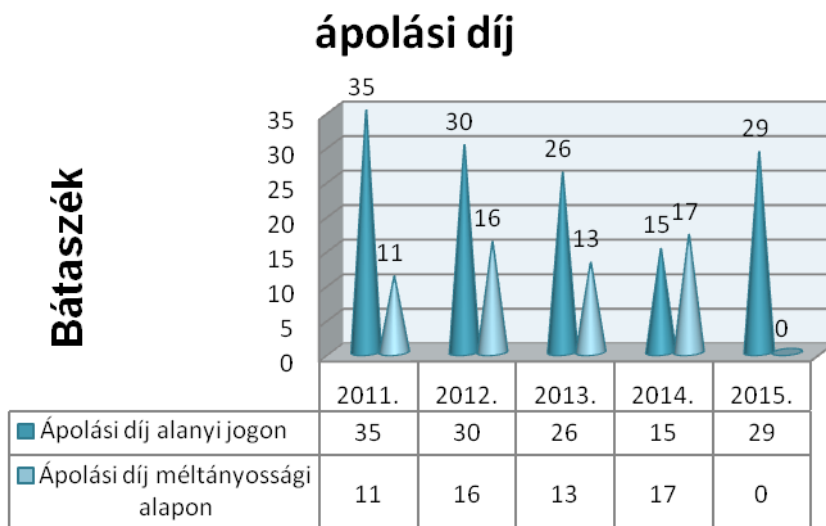
Emelt összegű ápolási díj

A járási hivatal a fokozott ápolást igénylő súlyosan fogyatékos személy gondozását, ápolását végző, de a kiemelt ápolási díjra való jogosultság feltételeinek meg nem felelő személy kérelmére emelt összegű ápolási díjat állapít meg.

Fokozott ápolást igénylő az a személy, aki mások személyes segítsége nélkül önállóan nem képes

- a) étkezni, vagy
- b) tisztálkodni, vagy
- c) öltözködni, vagy
- d) illemhelyet használni, vagy
- e) lakáson belül - segédeszköz igénybevételével sem – közlekedni.

Ápolási díj megállapítása



2015.03.01-jét követően, Bátaszéken a méltányossági ápolási díj megszűnt.

3.1.3.2. A járási hivatalok természetben nyújtott szociális ellátásai

- Közgyógyellátás – alanyi és normatív
- Egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság

3.1.3.2.1. Közgyógyellátás – alanyi és normatív

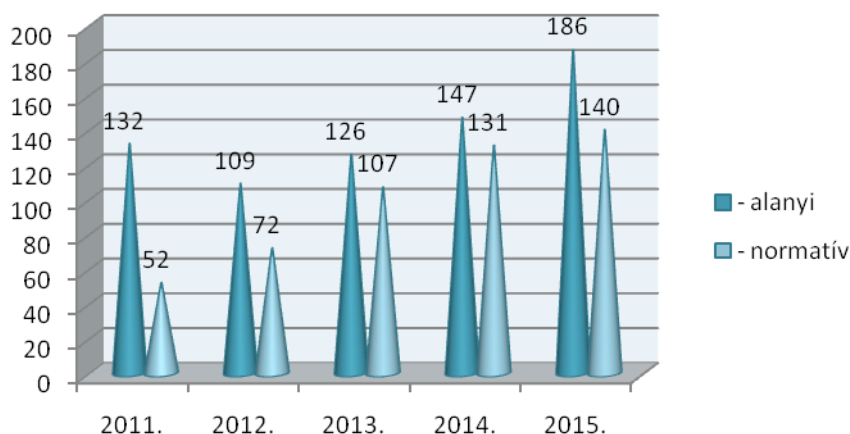
A társadalmi szolidaritás elve alapján lehetőség van közgyógyellátás terhére igénybe venni egyes gyógyító ellátásokat. A közgyógyellátás a szociálisan rászorult személy részére az egészségi állapotának megőrzéséhez és helyreállításához kapcsolódó kiadásainak csökkentésére biztosított ellátás.

A közgyógyellátási igazolvánnyal rendelkező személy térítésmentesen jogosult a társadalombiztosítási támogatásba befogadott járóbeteg-ellátás keretében rendelhető egyes, a biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászati segédeszköz-ellátásra, valamint meghatározott gyógyszerekre.

A gyógyszerkeret a rendszeres gyógyszereszkükséglet támogatását szolgáló egyéni gyógyszerkeretből, és az akut megbetegedésből eredő gyógyszereszkükséglet támogatását szolgáló eseti keretből tevődik össze.

A járási hivatalok hatáskörébe a közgyógyellátás két jogcímen állapítható meg, alanyi és normatív módon.

Megállapított alanyi és normatív közgyógyellátások Bátaszéken



A diagram jól szemlélteti, hogy a közgyógyellátásban részesülők száma egyre nagyobb mértékben nő, ami nagy részben a törvényi változásnak tudható be, melynek következtében egyre többen jogosultak az alanyi és normatív módon járó közgyógyellátásra.

3.1.3.2.2. Egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság

A járási hivatal az egészségügyi szolgáltatás igénybevétele céljából annak a személynek állapítja meg szociális rászorultságát,

a) akinek családjában az egy főre jutó havi jövedelem az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 120%-át,

b) aki egyedül élő és jövedelme az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 150%-át nem haladja meg, és családjának vagyona nincs.

A szociális rászorultság igazolásáról a járási hivatal hatósági bizonyítványt állít ki. A bizonyítvány hatályossága 1 év.

A szociálisan rászorult személyekről a járási hivatal nyilvántartást vezet és a külön jogszabály szerint bejelentési kötelezettséget teljesít az egészségbiztosítási szerv felé.

A hatósági bizonyítványokkal kapcsolatos adatokat a járási hivatal nem szolgáltatott.

3.2. Helyi gyermekvédelmi ellátások

Az önkormányzat a Gyvt. 15. §-ának (1) bekezdésében meghatározottakon túlmenően az alábbi pénzügyi ellátásokat nyújtja a jogosultak részére:

- iskolakezdési támogatás,
- anyaszállón történő tartózkodás napidíjának átvállalása,
- újszülöttek támogatása,
- zeneiskolai támogatás.

3.2.1. Iskolakezdési támogatás

2015.10.02-től hatályos a képviselő-testület azon döntése, mely szerint – *tankönyvkiadásaik csökkentésére* - iskolakezdési támogatásban részesítheti azt a bátaszéki állandó lakóhellyel rendelkező szülőt, akinek gyermeke a bátaszéki II. Géza Gimnázium 7. és 9. osztályába legkésőbb minden év szeptember 1-jéig tanulónak beiratkozik.

A támogatás mértéke tanulónként 10.000.- Ft.

A támogatás megítélése hivatalból történik, ehhez be kell szerezni az intézménytől a tanulóra vonatkozó iskolalátogatási igazolást.

3.2.2. Anyaszállón történő tartózkodás napidíjának átvállalása

A gyermek, kórházi ápolása, kezelése esetén az anya kérheti az anyaszállón történő tartózkodás napidíjának önkormányzati átvállalását, feltéve, ha a kérelmező családjában az egy főre eső havi jövedelem nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 200% -át, egyedülálló esetén 250% -át.

A támogatás mértéke összesen maximum 10.000.- Ft.

Az anyaszállón történő tartózkodás napi díjának átvállalásának megítélését a képviselő-testület a szociális bizottságra ruházta át, míg a másik három ellátási forma polgármesteri hatáskörben maradt.

3.2.3. Újszülöttek támogatása

2015. január 1-től új ellátási formaként jelent meg az újszülöttek támogatása, melyben minden újszülött gyermek részesülhet, akinek szülei legalább egy éve bátaszéki bejelentett lakcímmel rendelkeznek és életvitelszerűen a településen tartózkodnak.

Az önkormányzat ezzel is támogatni szeretné a bátaszéki családokat, és a népesség növekedését.

A támogatás egyszeri alkalommal jogosít 20.000 Ft-ra.

Újszülöttek támogatása

újszülöttek támogatása



3.2.4. Zeneiskolai támogatás

2016.01.01-től a képviselő-testület zeneiskolai támogatásban részesítheti azt a bátaszéki állandó lakóhellyel rendelkező szülőt, akinek gyermeke;

- a bátaszéki Cikádor Általános Iskola, Gimnázium és Alapfokú Művészeti Iskola zeneiskolai tanulója, és
- tagja a bátaszéki fúvószenekarnak.

A támogatás mértéke a féléves zeneiskolai térítési díj vagy tandíj összegével egyezik meg. Az e célra fordítható keretösszeget az önkormányzat tárgyévi költségvetési rendelete tartalmazza.

IV. F E J E Z E T

4. A SZOCIÁLIS ALAPSZOLGÁLTATÁSOK HELYZETKÉPE

4. Szociális szolgáltatások

Az Szt. meghatározza azokat az alapszolgáltatásnak minősülő feladatokat, amelyeket a helyi, ezen belül a települési önkormányzatoknak kell biztosítani.

Ezen elv szerint, a szolgáltatások működtetése során, az azzal kapcsolatos döntéshozatali viszonyoknak és felelősségi rendnek, valamint a döntés(ek) végrehajtásával összefüggő feladatoknak, minél közelebb kell lenniük a lakossághoz.

Az a felismerés fogalmazódik meg, hogy az emberek sajátos szükségleteit legjobban a települési önkormányzatok ismerik, és így lehetővé válik a helyi és egyéni körülményekhez igazodó ellátás biztosítása.

Az alapszolgáltatások megszervezésével, a települési önkormányzat segítséget nyújt a szociálisan rászorulóknak részére, saját otthonukban és lakókörnyezetükben önálló életvitelük fenntartásában, valamint egészségi állapotukból, mentális állapotukból vagy más okokból származó problémáik megoldásában.

A szociális szolgáltatások rendszere a személyes gondoskodáson alapuló ellátásokat öleli fel.

Az Szt. a szociális szolgáltatások megszervezésénél településtípus és településnagyság szerint tartalmaz kötelező jellegű előírásokat.

Minden önkormányzatnak lakosságszám arányában gondoskodnia kell a törvényben előírt alapellátások megszervezéséről és a szakosított ellátásokhoz való hozzájárulásról.

Bátaszék városban az alábbi szociális alapszolgáltatások működnek:

- étkeztetés,
- házi segítségnyújtás,
- nappali ellátás
- jelzőrendszeres házi segítségnyújtás
- családsegítés.

Elsődleges fókuszcsoporthoz, amelyekre a szociális szolgáltatások koncentrálnak:

- munkanélküliek,
- egyedülálló időskorúak, nyugdíjasok,
- családok, gyermekes családok, veszélyeztetett gyermekek,
- krízishelyzetben lévők, hajléktalanok,
- fogyatékkal élők, szenvedélybetegek.

Bátaszéken több éve társulási formában történik a családsegítés és gyermekjóléti szolgáltatás ellátása. Az ellátási terület 2007. július 01-től kibővült a nappali ellátás, házi

segítségnyújtás, valamint 2008. február 01-től a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás szolgáltatásaival. A társulásban részt vevő települések, Bátaszék, mint gesztor település, Alsónyék, Alsónána, Bata, Pörböly, Sárpilis és Várdomb községek.

2013.09.01-én a központi háziorvosi ügyeleti ellátással bővült az intézmény feladatainak köre.

2015-ben a nappali ellátásból kivált Bata község, majd 2016.01.01-től a családsegítés és gyermekjóléti szolgálat feladataiból Pörböly és Várdomb községek.

A Gondozási Központ illetékessége, működési területe 2016.01.01-től:

- családsegítés- és a gyermekjóléti szolgáltatás Bátaszék város (általa Alsónána és Alsónyék községek), továbbá Bata község (általa Sárpilis község),
- házi segítségnyújtás és a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás Bátaszék város, Alsónána, Alsónyék, Bata, Pörböly, Sárpilis és Várdomb községek,
- idősek nappali ellátása Bátaszék város, Alsónána, Alsónyék, Pörböly, Sárpilis és Várdomb községek,
- étkeztetés Bátaszék város,
- védőnői szolgáltatás Bátaszék város, Alsónyék és Pörböly községek,
- központi háziorvosi ügyelet Bátaszék város, Alsónána, Alsónyék, Bata, Mórág, Pörböly és Várdomb községek közigazgatási területe.

Az alapellátások megszervezése során, a települési önkormányzat segítséget nyújt a szociálisan rászorulóknak részére saját otthonukban és lakókörnyezetükben önálló életvitelük fenntartásában, valamint egészségi-, mentális állapotukból, vagy más okból származó problémáik megoldásában.

Az alapellátást biztosító intézménynek együtt kell működnie az egészségügyi, szociális, oktatási, gyermekjóléti, gyermekvédelmi, munkaügyi intézményekkel, szolgáltatókkal, szervezetekkel.

Ezen intézmények tevékenységének összehangolása a szolgáltatást igénybe vevő személy szociális ellátása érdekében a települési önkormányzat feladata.

Az önkormányzat a szociális ellátások helyi szabályozásáról szóló 2/2015.(II.27.) számú rendeletében szabályozza az ellátandó szociális alapellátási feladatok körét és mértékét, valamint szabályozza az igénybevétel módját.

A szociális alapszolgáltatási feladatok ellátását a Gondozási Központ végzi.

4.1. Az önkormányzat által nyújtott szociális alapszolgáltatások

4.1.1. Étkeztetés

Azoknak a szociálisan rászorultaknak a legalább napi egyszeri meleg étkezéséről kell gondoskodni, akik azt koruk, egészségi állapotuk, fogyatékságuk, pszichiátriai betegségük, szenvedélybetegségük vagy hajléktalanságuk miatt, önmaguk, illetve eltartottjaik részére tartósan vagy átmeneti jelleggel nem képesek biztosítani.

Szociálisan rászorultnak tekinthető:

az a személy, aki

- a.) 65. életévét betöltötte,
- b.) rokkantsági nyugellátásban részesül,
- c.) egészségi állapota, tartós betegsége, fogyatéksága, pszichiátria vagy szenvedélybetegsége miatt a napi egyszeri meleg ételt saját mag számára biztosítani nem tudja,
- d.) hajléktalan.

Az ellátás megszervezésével lehetővé válik, hogy a településen élő rászorult személyek munkanapokon,- naponta egyszer a megfelelő mennyiségű, minőségű meleg ételhez jussanak.

Az étkeztetés biztosítása:

Házhoz szállítással

Városunkban gépjárművel történik az étel házhoz szállítása.

Elvitellel

az igénybe vevő viszi el az ételt,
az igénybe vevő által megbízott személy viszi el az ételt.

Helyben történő fogyasztással a Nappali ellátás épületének ebédlőjében

Helyben fogyasztás esetén biztosítjuk az igénybe vevőknek:

- a kézmosási lehetőséget,
- nemenkénti illemhelyet,
- evőeszközt és étkészletet,
- segítségnyújtást az étel elfogyasztásához (darabolás, pépesítés).

Az ételt 11¹⁵ – 11⁴⁵ óra között szállítják intézményünkbe, ahol a melegítő konyhában történik a helyben étkezők számára az étel adagolása. Az étel szállítását, szerződés alapján egy vállalkozó végzi. Az étel, adagolásra alkalmas hőfokkal érkezik, de szükség szerint, lehetőség van az étel melegítésére. Az étkeztetés 11³⁰ - 12³⁰ óra között zajlik.

Az éthordók megtöltéséről 2014.12.01-től a főzőhely gondoskodik. A megtöltött éthordókat a nappali intézménybe szállítják 11⁴⁵-ig, ahol az elvitellel étkezők hozzájuthatnak ebédjükhez és egy időben megkezdődik az ebédek lakásra történő kiszállítása.

Az ebéd házhoz szállítására jogosult, aki:

- egészségi állapota miatt nem tudja az ételt hazaszállítani és ezt a tényrt házi orvosa igazolja,
- részére, a vele együtt élő családtagja nem tudja vállalni az étel napi rendszerességgel történő hazaszállítását.

Az önkormányzat az ellátást igénybe vevők részére a napi egyszeri meleg étkezés biztosításával az életminőség javítását, a rászoruló lakosság egészségügyi és fizikai állapotának szinten tartását, illetve romlásának megelőzését szeretné elérni. Fontos, hogy az egészségi állapotukból, mentális állapotukból vagy más okból származó problémákkal küzdő rászorulóak a saját otthonukban, lakóköznyezetükben kapjanak segítséget, ezzel is fenntartva önálló életvitelüket.

Az étkeztetés szolgáltatását a Nappali ellátás épületének helyiségeiben biztosítjuk. A telephely a város központjában található. Az épület akadálymentesített, tömegközlekedési eszközzel, személygépkocsival jól megközelíthető.

A táblázat a szociális étkezők számát mutatja Bátaszéken korcsoporti és nemenkénti bontásban

Kor/év	2011.		2012.		2013.		2014.		2015.	
	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő
14-17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18-39	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
40-59	-	12	10	4	9	4	6	5	9	4
60-64	1	8	5	7	3	5	3	10	2	7
65-69	3	6	5	9	6	9	6	9	3	7

70-74	3	5	11	12	7	10	5	11	4	9
75-79	11	8	1	13	4	12	5	14	5	12
80-89	8	18	8	46	4	40	4	14	9	29
90 felett	9	7	1	7	1	8	1	6	1	9
Összesen	35	64	41	98	34	88	31	69	33	77

A táblázatból kitűnik, hogy az ellátottak száma 2011-2013-ig növekszik, majd a 2014-es évben csökken, 2015-ben nagyságrendileg nem változik a 2015-ös évhez képest.

A növekedés valószínűleg a kétmenüs étkeztetés bevezetésének volt köszönhető.

Az igénybe vételek csökkenése annak tudható be, hogy 2014-ben minimálisan, de megemelkedett a szolgáltatásért fizetendő térítési díj.

Többen lemondták az ebédet, illetve nem minden nap igényelték a szolgáltatást. Az összesítésekből kitűnik, hogy hétfőn és pénteken csökkent az étkezők száma.

A nemek szerinti bontásból látszik, hogy az igénybe vevők között lényegesen több a nő, mint a férfi. A korcsoportos bontásból kitűnik, hogy a legmagasabb számban a 80-89 éves korosztály igényli az étkeztetést, közülük is a nők veszik igénybe magasabb számban, valamint egyre többen kérik az ebéd házhoz szállítását.

A táblázat adatai az étkezés igénybe vételi lehetőségeit mutatja Bátaszéken, korcsoporti és nemenkénti bontásban

Kor/év	2011.				2012.			
	helyben fogyasztja vagy elviszi		lakására szállítják		helyben fogyasztja, vagy elviszi		lakására szállítják	
	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő
14-17	-	-	-	-	-	-	-	-
18-39	-	-	-	-	-	-	-	-
40-59	2	1		3	4	1	6	3
60-64	3	4	2	3	3	4	2	3
65-69	-	3	-	3	4	4	1	5
70-74	2	2	1	1	4	3	7	9
75-79	1	1	2	2	-	2	1	11
80-89	-	-	1	2	-	10	8	36
90 felett	-	-	-	-	-	-	1	7
összesen	8	11	6	14	15	24	26	74

A táblázat adatai az étkezés igénybe vételi lehetőségeit mutatja Bátaszéken, korcsoporti és nemenkénti bontásban

Kor/év	2013.				2014.				2015.			
	helyben fogyasztja vagy elviszi		lakására szállítják		helyben fogyasztja vagy elviszi		lakására szállítják		helyben fogyasztja vagy elviszi		lakásra szállítják	
	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő
14-17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18-39	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
40-59	3	2	6	2	-	-	6	5	2	-	7	4
60-64	1	2	2	3	1	6	2	4	-	4	2	3

65-69	4	5	2	4	3	3	3	6	2	4	1	3
70-74	2	2	5	8	1	3	4	8	1	3	3	6
75-79	1	3	3	9	1	3	4	11	1	1	4	7
80-89	-	8	4	32	-	1	4	13	-	8	9	25
90 felett	-	1	1	7	-	-	1	6	-	-	1	9
összesen	11	23	23	65	6	16	25	53	6	20	27	57

Országos statisztikai adatok bizonyítják, hogy a magyar társadalom egészségi állapota hanyatlik, a lakosság egyre inkább öregszik. Az aktív korúak minden lehetőséget megragadnak a munkavégzésre, ezért sokkal kevesebb idő jut az idős, beteg családtagra, tehát a szociális szolgáltatásoknak fokozottan nő a szerepe, a korábbi évtizedekhez viszonyítva. A valós problémát felismerve, a cél az alapszolgáltatások erősítése, hiszen ezzel elérhető, hogy minél hosszabb ideig a lakókörnyezetében tartva jusson hozzá az idős, rászoruló ember a számára szükséges szociális segítséghez.

4.1.2. Házi segítségnyújtás

Házi segítségnyújtás keretében biztosítjuk az ellátást igénybe vevő személy részére, saját otthonában az önálló életvitel fenntartása érdekében szükséges ellátást, amely az alapvető gondozási, ápolási feladatok elvégzését, illetve az önálló életvitel fenntartásában, az ellátott és lakókörnyezetének higiénés körülményeinek megtartásában való közreműködést jelenti.

A házi segítségnyújtás során a gondozók segítséget nyújtanak ahhoz, hogy Bátaszék Város, Alsónyék, Alsónána, Bata, Pörboly, Sárpilis, Várdomb községek közigazgatási területén az ellátást igénybe vevők fizikai, mentális és szociális szükséglete saját környezetében, életkorának, élethelyzetének és egészségi állapotának megfelelően, a meglévő képességek fenntartásával, fejlesztésével biztosított legyen.

A házi gondozás módja, formája, gyakorisága az idősök egyéni igényeinek, szükségleteinek megfelelően kerül meghatározása.

2016. 01. 01-től a házi segítségnyújtás feladatellátásában jogszabályi változások történtek.

A házi segítségnyújtást megelőzően, az Szt. 63.§ (4) bekezdése szerint, vizsgálni kell a gondozási szükségletet.

A 36/2007. (XII.22.) SZMM rendelet értelmében bevezetésre került az új értékelő adatlap, módosultak a gondozási szükségletvizsgálat ponthatárai, továbbá a gondozási szükségletek megállapításához a háziorvosok közreműködése is szükséges.

A házi segítségnyújtást az Szt. 63.§ (7) bekezdésében foglaltak szerint, a gondozási szükségletnek megfelelő időtartamban, de legfeljebb napi 4 órában lehet nyújtani személyi segítség, szociális gondozás keretében az igénybe vevő kérelmének megfelelően.

Amennyiben az igénylő gondozási szükséglete a napi 4 órát meghaladja, az intézményvezető tájékoztatja a bentlakásos intézményi ellátás igénybe vételének lehetőségéről. A gondozott a házi segítségnyújtás keretében – igény – szerint étkezést is igénybe vehet.

2016. 01. 01.-től az ellátás szakmai tartalmát pontosan meghatározza az 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet 5. számú melléklete, mely szerint a házi segítségnyújtás tevékenységei és résztvétevényeinek szociális segítség és személyes gondozásra oszthatóak.

A házi segítségnyújtás formái:

- szociális segítség
- személyi gondozás
- személyi gondozás és szociális segítség

4.1.2.1.A házi segítségnyújtás tevékenységei és résztvékenységei

1.)Szociális segítség keretében:

1.a.) A lakókörnyezeti higiénia megtartásában való közreműködés körében:

- takarítás a lakás életvitelszerűen használt helyiségeiben, (hálósobában, fürdőszobában, konyhában és illemhelyiségben)
- mosás.

1.b.) A háztartási tevékenységben való közreműködés körében:

- bevásárlás, (személyes szükséglet mértékében)
- segítségnyújtás ételkészítésben és az étkezés előkészítésében,
- mosogatás,
- ruhajavítás,
- közkútról, fűrkútról vízfordás,
- tüzelő behordása kályhához, egyedi fűtés beindítása, (kivéve, ha ez a tevékenység egyéb szakmai kompetenciát igényel)
- télen hó eltakarítás és síkosság-mentesítés a lakás bejárata előtt,
- kísérés,
- segítségnyújtás veszélyhelyzet kialakulásának megelőzésében és a kialakult veszélyhelyzet elhárításában,
- szükség esetén a bentlakásos szociális intézménybe történő beköltözés segítése.

2.) Személyi gondozás keretében:

2.a.) Az ellátást igénybe vevővel segítő kapcsolat kialakítása és fenntartása körében:

- információnyújtás, tanácsadás és mentális támogatás,
- családdal, ismerősökkel való kapcsolattartás segítése,
- az egészség megőrzésére irányuló aktív szabadidős tevékenységben való közreműködés,
- ügyintézés az ellátott érdekeinek védelmében.

2.b.) Gondozási és ápolási feladatok körében:

- mosdatás, fürdetés,
- öltöztetés,
- ágyazás, ágyneműcsere,
- inkontinens beteg ellátása, testfelület tisztítása, kezelése,
- haj, arcszőrzet ápolás,
- száj, fog és protézis ápolás,
- körömápolás, bőrápolás,
- folyadékpótlás, étkeztetés, (segédeszköz nélkül)
- mozgatás ágyban,
- decubitus megelőzés,
- felületi sebkezelés,
- sztomazsák cseréje,
- gyógyszer kiváltása,
- gyógyszer adagolása, gyógyszerelés monitorozása,
- vérnyomás és vércukor mérése,
- hely- és helyzetváltoztatás segítése lakáson belül és kívül,
- kényelmi és gyógyászati segédeszközök beszerzésében való közreműködés,
- kényelmi és gyógyászati segédeszközök használatának betanítása, karbantartásában való segítségnyújtás,
- a háziorvos írásos rendelésén alapuló terápia követése (a tevékenység elvégzéséhez való kompetencia határáig) végezhető.

A táblázat Bátaszéken a házi segítségnyújtásban részt vevő ellátottak számát mutatja korcsoporti és nemenkénti bontásban

	2011.		2012.		2013.		2014.		2015.	
Kor/év	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi
40-59	2	-	2	3	2	2	1	2	2	1
60-64	2	2	4	3	3	-	1	1	1	2
65-69	2	2	3	1	1	1	3	2	2	2
70-74	2	4	4	1	1	3	3	1	5	1
75-79	3	2	5	3	3	1	3	3	13	2
80-89	4	7	8	2	12	3	14	4	4	2
90- felett	3	6	4	-	5	-	3	1	-	-
Összesen	18	23	30	13	27	10	28	14	27	10

A 2015. decemberben elvégzett gondozási szükséglet felülvizsgálatok során, 5 fő esetében kellett tájékoztatást adnunk arról, hogy a jogosultsági feltételek hiányában nem tudjuk a továbbiakban a szolgáltatást nyújtani az igénylő részére. A rendszerben maradtak 90 %-a gondozásra és segítségre is jogosult, míg 10 %-nál a szociális segítséget tudjuk biztosítani.

A házi segítségnyújtás keretében a gondozó, az igényeknek és az egyéni szükségleteknek megfelelően, a gondozási szükséglet mértékéről szóló igazolás szerinti időtartamban, illetve a szolgáltatást igénybe vevő kérésére rövidebb időtartamban elvégzi az alapvető gondozási és szociális segítői feladatokat, míg ápolási feladat fennállása esetén felveszi a kapcsolatot az otthoni szakápolási szolgálat munkatársával.

A szakápolási feladatok ellátása nem tartozik a házi segítségnyújtás tevékenységi körébe, ebben az esetben fennáll a jelzési kötelezettség (szakápolási igény-jelző lap) a házi orvosokon keresztül az otthonápolási szolgálat felé.

A házi segítségnyújtás módját, formáját és gyakoriságát a vezető gondozó a gondozási szükséglet felmérésére szolgáló *Értékelő adatlap* pontszámai és a gondozási tervben foglaltak figyelembevételével határozza meg.

A családtagokkal történő rendszeres kapcsolattartás, a környezet motiváló hatása fontos része a gondozási folyamatnak, mellyel megelőzhető az elmagányosodás, a depresszió kialakulása. Az önellátásra részben képes személyeknél az ellátás tartalma heti 4-6 óra segítséget jelent (takarítás, bevásárlás stb.).

Önellátásra képtelen személyek esetében a gondozási idő elérheti a (az ellátottak számától függően) napi 4 órát is, mely a gondozók részéről minimum napi két alkalommal történő megjelenést feltételez az ellátott otthonában, de a napi 4 órát meg nem haladhatja.

Bátaszéken 3 fő gondozó látja el a feladatokat.

A táblázatok a társult települések házi segítségnyújtásában részt vevő ellátottak számát mutatják korcsoporti és nemenkénti bontásban

Alsónyék

	2011.		2012.		2013.		2014.		2015.	
Kor/év	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi
40-59	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
60-64	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-
65-69	-	1	-	-	-	-	1	-	1	-
70-74	2	-	-	-	-	-	-	1	-	1
75-79	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
80-89	1	-	5	-	6	-	5	-	4	-
90- felett	2	-	1	-	1	-	1	-	-	-
Összesen	7	1	7	-	8	-	7	1	5	1

Alsónyék községben a házi segítségnyújtás feladatát 1 gondozó látja el napi négy órában.

A táblázatból kitűnik, hogy a 80-89 éves korosztályból igénylik legtöbbször a szolgáltatást. 2015-ben is megfigyelhető az a tendencia, mely szerint a nők veszik igénybe magasabb arányban a házi segítségnyújtást.

Az igénybe vevők létszáma évről-évre pár fővel csökkent, mely elhalálozás és időotthonba való költözés miatt történt.

Báta

	2011.		2012.		2013.		2014.		2015.	
Kor/év	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi
40-59	1	-	1	1	-	-	-	1	-	1
60-64	3	-	-	1	-	1	1	1	1	1
65-69	3	1	1	-	-	-	-	-	1	-
70-74	-	-	3	-	5	-	3	-	3	-
75-79	2	2	3	2	6	2	5	2	6	2
80-89	1	-	2	3	3	3	4	3	3	2
90- felett	1	1	2	-	2	-	3	-	-	-
Összesen	11	4	12	7	16	6	16	7	14	6

Bátán a házi segítségnyújtás feladatát két fő gondozó látja el, akik közül 1 fő napi nyolc órában, míg 1 fő napi 6 órában végzi a feladatokat.

A szolgáltatást igénybe vevő korosztály 2015-ben- főleg a 80-89 évesek voltak. Érdekes, hogy 2015-ben Bátán 6 férfi sem vette igénybe a szolgáltatást. Az ellátottak közül egyre többen igénylik a lelki- mentális segítségnyújtást.

Pörboly

	2011.		2012.		2013.		2014.		2015.	
Kor/év	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi
40-59	2	-	1	-	1	-	-	-	-	-
60-64	2	-	-	-	-	-	1	-	1	-
65-69	1	1	-	1	-	1	-	1	-	-
70-74	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
75-79	-	-	1	-	1	-	1	1	1	-
80-89	1	1	4	1	1	1	2	-	3	-
90- felett	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-
Összesen	6	2	8	2	3	3	4	2	6	-

Pörboly községben egy fő gondozó napi négy órában biztosítja a szolgáltatást. Az ellátotti létszámban az utóbbi három évben nem történt változás. Az eddigi településekhez hasonlóan Pörboly községben is a 80-89 évesek igénylik legtöbbször a házi segítségnyújtást, de 2015-ben egy férfi sem kérte a szolgáltatást. A gondozó segít az otthoni munkák elvégzésében, a gyógyszerek kiváltásában, adagolásában, segítséget nyújt az étkezéseknél.

Sárpilis

	2011.		2012.		2013.		2014.		2015.	
Kor/év	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi
40-59	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
60-64	3	2	-	1	-	1	-	-	1	-
65-69	1	-	1	-	1	-	1	1	1	1
70-74	2	-	1	-	-	-	1	-	1	-
75-79	-	-	3	-	3	-	1	-	-	-
80-89	-	-	2	1	2	-	3	-	4	-
90- felett	1	-	1	-	1	1	1	1	1	-
Összesen:	7	2	8	2	7	2	7	2	8	1

Sárpilis községben 1 fő gondozó napi nyolc órában végzi a feladatellátást. A táblázatból látszik, hogy a nők itt is magasabb arányban veszik igénybe a szolgáltatást. Sárpilisen is az idősebb korosztály különösen a 75-79 és a 80-89 év közöttiek igénylik a legtöbbet az ellátást. A gondozó segít a napi bevásárlásban, gyógyszerek felírásában, egészségügyi feladatokat lát el.

Várdomb

	2011.		2012.		2013.		2014.		2015.	
Kor/év	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi
40-59	3	3	3	-	2	1	2	1	2	-
60-64	4	3	1	1	1	-	-	1	-	1
65-69	2	2	1	-	1	-	1	-	1	1
70-74	1	-	3	-	2	1	2	-	2	-
75-79	-	1	1	2	3	3	4	1	6	-
80-89	2	-	8	3	8	-	4	2	5	2
90- felett	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Összesen:	12	9	17	6	17	5	13	6	16	4

Várdombon a házi segítségnyújtás feladatát két főállású gondozó látja el. A főállásban dolgozók közül egy fő napi nyolc órában, 1 fő napi hat órában végzi a tevékenységet. A táblázatból jól látható, hogy 2012-ben, 2013-ban és 2015-ben milyen magas volt a nők aránya a házi segítségnyújtásban részesülők között. A legtöbb ellátott a 75-79 és a 80-89 éves korosztályból került ki.

A mai magyar társadalomban az idősök aránya a népességhez viszonyítva igen magas, lényeges probléma az idősök életében az elmagányosodás, az izoláció, az egészségi állapot romlása. Az egészség romlásával párhuzamosan jelentkeznek a mentális problémák. Az időskorúak gondozásában a fiatalabb generációk szerepvállalása csökkenő tendenciát mutat, amely különböző társadalmi és gazdasági problémákra vezethető vissza. Jellemző a különböző generációk külön élése, így az időskorúak többségében egyedül élnek, önmagukra vannak utalva.

Országos statisztikai adatok bizonyítják, hogy a magyar társadalom egészségi állapota hanyatlík, a lakosság egyre inkább öregszik, ugyanakkor a születéskor várható élettartam fokozatosan nő. Az aktív korúak minden lehetőséget megragadnak a munkavégzésre, ezért sokkal kevesebb idő jut az idős, beteg családtagra, tehát a szociális szolgáltatásoknak fokozottan nő a szerepe, a korábbi évtizedekhez viszonyítva. A valós problémát felismerve, az alapszolgáltatások erősítése a cél, hiszen ezzel elérhető, hogy minél hosszabb ideig a lakókörnyezetében tartva jusson hozzá az idős, rászoruló ember a számára szükséges szociális segítséghez.

A szociális helyzetet általában a lakáshellyel, a jövedelemmel, fogyasztás színvonalával lehet jellemezni.

A lakáskörülményeket nézve, az ellátottak 98%-ka a lakáshasználati jogcímet tekintve, tulajdonos.

Az ellátottak komfortos vagy félkomfortos lakásban élnek. A jövedelmi helyzetet figyelembe véve, az ellátottak nagy száma a minimál nyugdíjnál magasabb jövedelemmel rendelkezik. (50.000-80.000 Ft)

Elmondható, hogy az ellátottak nagy része egyedül él. A közeli családtagok külön ingatlanban, sok esetben más településen élnek, így nem tudnak megfelelően gondoskodni hozzátartozójukról.

Az időskorúak helyzetét negatívan érinti a lakosság kedvezőtlen egészségi állapota,- a rokkantnyugdíjasok, csökkent munkaképességűek, nagy arányban fordulnak elő. A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások iránti fokozott igényüket tovább generálja a hagyományos családi- és társadalmi szolidaritás visszaszorulása.

Az egészségügy geriátriai ellátórendszerének leépülésével többnyire megoldatlan a kórházból kikerülő idős emberek családjukban történő megfelelő házi ápolása, ezért hárul nagyon fontos szerep az önkormányzatokra, a házi segítségnyújtás szolgáltatásának fejlesztését illetően.

Egzisztenciális problémáik és napi életvezetésük egyedüli megoldását – a jelenlegi lehetőségek mellett - sok esetben csak az intézményi ellátási forma jelenti, amely jelentős kihívás elé állítja a szociális ellátórendszert.

4.1.3. Nappali ellátás

A nappali ellátást nyújtó intézmény elsősorban a saját otthonukban élő tizennyolcadik életévüket betöltött, egészségi állapotuk vagy idős koruk miatt, szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes személyek részére biztosít lehetőséget a napközbeni tartózkodásra, társas kapcsolatok építésére, valamint az alapvető higiéniai szükségletek kielégítésére.

Segítséget nyújt a szociális ügyek intézésében, az egészségügyi alapellátás megszervezésében. Továbbá segítséget nyújt a mentális és életviteli nehézségekkel küzdő ellátottak problémáinak megoldásában.

A nappali ellátás kiemelt célcsoportjába tartozik az a magasabb szükségletű személy, aki a rá irányadó nyugdíjkorhatárt elérte és/vagy

- egyedül él vagy napközben otthonában egyedül (segítség nélkül) van, és napközbeni étkezéséről, folyadék-fogyasztásáról önállóan nem tud gondoskodni vagy elfogyasztásához segítséget igényel, amit a szociális étkeztetés kiszállítással nem elégségesen old meg, vagy
- a rendszeres tisztálkodás és a mosás lehetősége otthoni lakáskörülményei között nem biztosított, vagy
- tisztálkodásához személyi segítséget és/vagy segédeszközt igényel, vagy
- mentális funkciói miatt - esetlegesen azok csökkenése miatt, - napközbeni felügyeletet, fokozott figyelmet igényel, vagy
- érzékszervi funkciók (látás, hallás) csökkenése miatt, segítséget vagy felügyeletet igényel, vagy
- mozgásszervi funkciók csökkenése miatt, hely- és helyzetváltoztatáshoz segítséget vagy felügyeletet igényel (pl. a gyakori elesések miatt), vagy
- lakásában a közüzemi szolgáltatások (vezetékes víz, villany, fűtés) hiányosak.

Feladatai:

- vállaljon jelentős szerepet a rászoruló szociális helyzetének javításában, egészségük megőrzésében,
- biztosítsa az elérhetőséget minden rászoruló számára,
- a gondozásba vételnél a rászorultság fogalma széles körben értelmezve történjék,
- a komplex gondozás minden eleme személyre szabottan valósuljon meg, igazodjon a lakosság igényeihez,
- a napközbeni tartózkodás biztosítása,
- a társas kapcsolatok kialakításának és fenntartásának biztosítása,
- az alapvető higiéniai szükségletek kielégítése, így a személyes tisztálkodás biztosítása, illetve a személyes ruházat tisztításának biztosítása,
- igény szerint az ellátottak napközbeni étkezésének megszervezése,
- szolgáltatások nyújtása,
- szabadidős programok szervezése,
- szükség szerint az egészségügyi alapellátás megszervezése, a szakellátáshoz jutás segítése,
- hivatalos ügyek intézésének segítése,
- életvitelre vonatkozó tanácsadás, életvezetés segítése,
- speciális önszerveződő csoportok támogatása, működésének, szervezésének segítése,

- napi rendszerességgel egyéni és csoportos foglalkozások szervezése,
- folyamatos gondozói felügyelet ellátása.

2016. évtől a nappali ellátás szolgáltatása bővül a demens betegek ellátásával.

A demenciában szenvedő személyek ellátásánál cél, hogy:

- lelki és szellemi képessége csökkenésének, illetve alkalmazkodási képessége hanyatlásának folyamatát pozitív módon ellensúlyozzuk,
- biztonságos és védett környezetben segítsük az állapotával járó nehézségek leküzdésében,
- személyre szabott, mentális állapotának, a demencia fokának megfelelően legyen foglalkoztatva, egyéni gondozási terv alapján,
- meglévő képességeit minél hosszabb ideig megőrizzük és fejlesszük,
- segítsük őket abban, hogy betegségük, testi-szellemi hanyatlásuk ellenére, harmóniában tudjanak élni önmagukkal és környezetükkel.

Szolgáltatásainkkal hozzájárulunk a demenciával küzdő személyek jól-létéhez és ahhoz, hogy aktívan töltsék a napjaikat, segítői közreműködéssel, biztonságban érezzék magukat, érzelmi támogatást kapjanak.

A feladatot társulási formában látjuk el, de a társult településekről nincs igénybe vevő.

A nappali ellátás férőhelyeinek száma 30 fő

A nappali ellátást igénybe vevők éves átlag létszámának alakulása korcsoportos és nemenkénti bontásban

	2011.		2012.		2013.		2014.		2015.	
Kor/év	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi
40-59	-	2	1	1	-	1	-	1	-	1
60-64	3	2	1	1	-	1	5	2	5	-
65-69	3	2	2	3	4	3	5	3	3	4
70-74	2	-	2	3	2	1	7	1	10	-
75-79	1	-	2	-	3	1	6	1	5	2
80-89	1	1	8	-	7	-	8	2	12	1
90- felett	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Összesen	11	7	16	8	16	7	31	10	35	8

A táblázatból kitűnik, hogy az ellátottak száma 2011. évhez képest jelentősen megnőtt. Az érdeklődés növekedése köszönhető annak, hogy 2014-től ingyenesen biztosítja a város a szolgáltatást, illetve a színes, hasznos és érdekes programok, egyre több embernek keltik fel az érdeklődését.

Ellátottaink aktivitásának megőrzése, fejlesztése, pszichés állapotuk szinten tartása, mentális egészségének megőrzése érdekében rendszeres foglalkozásokat tartanak részükre a gondozók.

Fontos szerepe van a foglalkozásoknak, mivel tartalmat adnak az idősek mindennapjainak.

Az ellátottak érdeklődésüknek, készségeinek, képességeiknek megfelelően, önkéntesen vehetnek részt a programokon.

Az alábbi két táblázat jól tükrözi, hogy naponta kínálunk érdekes és hasznos időtöltést az érdeklődő tagoknak, míg havonta egy alkalommal olyan nagyobb programot is szervezünk, melyre nem csak a tagok, hanem a város valamennyi érdeklődője ellátogathat.

Nappali ellátás 2016. évi heti programterve

Napok	Program	Időpont	Program vezetője
Hétfő	Ülőtorna	9 ⁰⁰ -10 ⁰⁰	Kis Eszter
Kedd	Felolvasás	10 ⁰⁰ -11 ⁰⁰	Sági Lajosné
Szerda	Kártya-parti, társasjátékok	9 ⁰⁰ -10 ⁰⁰	Lengyel Jenő
Csütörtök	Táplálkozási klub	minden hó 2. csütörtök 9 ⁰⁰ -10 ⁰⁰	Demjén-Elekes Beáta
Péntek	Katolikus hittan	9 ⁰⁰ -10 ⁰⁰	Jagicza Józsefné

Nappali ellátás 2016. évi programterve

Megvalósítás tervezett dátuma	Program témája	Meghívott vendég (terv)
január 28.	„Mesél az erdő”	Birck László- ny. erdész mérnök
február 25.	Bátaszék helytörténeti előadás	Sümegi József címzetes igazgató
március 31.	Öntsünk tiszta vizet a pohárba c. program	ANTSZ
április 21.	Föld napja	Rajzpályázat, virág ültetés
május 26	Egészségnap	
június 30	Kézműves nap és kiállítás	Wittendorfer Ildikó
július 28	Szépkorban is szépen – kozmetikai és bőrápolási tanácsadás	Farkasné Szekeres Györgyi
augusztus 25.	Nyárázó kerti mulatság	
szeptember 30.	Szüreti foto kiállítás	
október 27.	Idősek világnapja	
november 24.	Mindenszentek	
december 22.	Karácsonyi vásár, Karácsonyi műsor	

4.1.4. 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.

A mozgásukban korlátozottak, vagy egyéb módon hátrányos helyzetű emberek esélyegyenlőségének megteremtéséhez elengedhetetlen hogy időben jussanak olyan szolgáltatásokhoz, amelyekhez lakhelyük, koruk, egészségi állapotuk miatt, nehezebben juthatnak hozzá. A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás biztosítja mindezeket.

Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás feladata, az időskorban jelentkező mentális, szociális, egészségügyi jellegű problémák kezelése, az önálló életvitel lehető legnagyobb mértékű elősegítése. Fontos, hogy az ellátottak minél hosszabb ideig képesek legyenek - részben önállóan -, az otthonunkban elvárható minőségű módon élni.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás keretein belül biztosítjuk, az ellátott személy segélyhívása esetén, az ügyeletes gondozó, helyszínen történő haladéktalan megjelenését, a segélyhívás okául szolgáló probléma megoldása érdekében szükséges azonnali intézkedések megtételét, szükség esetén további, az egészségügyi és szociális alap- és szakellátás körébe tartozó ellátás kezdeményezését. Azonnali intézkedés okául szolgáló probléma alatt, különböző krízis helyzeteket értünk, elsősorban balesetet, pszichés és szomatikus problémákat, és egyéb veszélyhelyzetek elhárítását-megelőzését. Az intézkedés, a közvetlen vészhelyzet elhárításán felül, krízishelyzetből származó olyan tevékenységek körét is magában foglalja, amelyek, a gondozott megszokott életvitelének fenntartását szolgálják.

A szolgáltatás nyújtásának feltétele

A szolgáltatás nyújtásának feltétele, hogy az igénylők szociálisan rászorultak legyenek, ezért a szolgáltatást igénybe vevőnek a szociális rászorultságát vizsgálni kell, az Szt. 59./A. § (1) bekezdése szerint. Az Szt. 65. § (4) bekezdésében foglaltakat figyelembe véve, a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás igénybevétele szempontjából, szociálisan rászorult az egyedül élő 65 év feletti személy, az egyedül élő súlyosan fogyatékos vagy pszichiátriai beteg személy, vagy a kétszemélyes háztartásban élő 65 év feletti, illetve súlyosan fogyatékos vagy pszichiátriai beteg személy, ha egészségi állapota indokolja a szolgáltatás folyamatos biztosítását. A szociális rászorultság fennállását a szolgáltatás igénybevételét megelőzően, valamint az igénybevétel során legalább két évente vizsgálja. Jelzőkészüléket az kaphat, aki képes a rendeltetésszerű használatára.

A rendszer felépítése és működése (a segítségnyújtás folyamatának leírása)

A rendszer működéséhez szükséges diszpécserközpont a Szivárvány Idősek Otthonában került telepítésre, mivel az intézményben 24 órás szolgálat működik.

A szolgáltatás folyamatos készenléti rendszerben működik. A diszpécser-központ segélyhívás esetén – a segítséget kérő nevének, címének, egyéb elérhetőségének és a jelzett problémának a közlésével – értesíti az ügyeletes gondozót.

A szolgáltatást igénybe vevő jelzését a Szivárvány Idősek Otthonának ügyeletes munkatársa fogadja, majd értesíti a Gondozási Központ ügyeletes gondozóját, aki a jelzést követően legkésőbb fél órán belül a helyszínre érkezik. A gondozónő a helyszínre érkezést követően megteszi a szükséges intézkedéseket.

A gondozónők felszereléséhez mobiltelefon és készenléti táskát tartozik.

Feladatai közé tartozik:

- kapcsolattartás az önkormányzatokkal és a gondozókkal,
- találkozók, megbeszélések szervezése a gondozónők számára,
- a riasztásokról havi jelentés készítése,
- a műszaki problémák megoldása a rendszergazda és a Techno-Tel Kft. segítségével,
- a szolgáltatás biztosítása napi 24 órában.

A 24 órás ügyelet során biztosítani tudjuk, hogy a segélyhívás beérkezését követően a lehető legrövidebb időn belül, intézkedés történik a krízishelyzet megszüntetése érdekében.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás megszervezéséhez biztosított a műszaki rendszer:

- a személyi riasztó berendezések,
- az átjátszó berendezés,
- kijelzős vevő berendezés,
- személyhívó kisközpont,
- személyi számítógép, ügyeleti szoftverrel.

Kihelyezett jelzőkészülékek száma

Település	Jelzőkészülékek száma				
	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
Bátaszék	51	51	52	53	55
Alsónyék	-	-	-	-	-
Alsónána	-	-	-	-	-
Báta	-	-	-	-	-
Pörboly	-	-	-	-	-
Sárpilis	-	-	-	-	-
Várdomb	-	-	-	-	-
Összesen	51	51	52	53	55

Az ellátottak szociális rászorultság szerinti megoszlása (december 31-ei állapot szerint)

Szociális rászorultság	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
Egyedül élő 65 év feletti személy	47 fő	46 fő	46 fő	49 fő	51 fő
Két személyes háztartásban élő 65 év feletti (egészségi állapot indokolja)	4 fő	5 fő	6 fő	3 fő	4 fő

Év	Ellátásban részesülők száma (fő)	Kihelyezett készülékek száma (db)	Segélyhívások száma (db)	
			Segítségnyújtást igénylő riasztás	Teszt riasztás
2011.	55	51	40	12
2012.	55	51	49	10
2013.	58	52	36	8
2014.	55	53	50	45
2015.	55	55	41	49

Segélyhívások száma

A segélyhívások száma az utóbbi két évben megnövekedett, de jelentős emelkedést tapasztalhatunk a teszt riasztások esetében is. Mint ahogyan azt a táblázat is mutatja a segélyhívásoknak közel a fele teszthívás, melyet a rendszer folyamatos ellenőrzése, új készülék telepítése, esetleges meghibásodások, illetve az év végén lebonyolított kézi nyomógombok elemcseréje eredményezett. A téves riasztások a nyomógomb véletlenszerű megnyomásából keletkeztek, minden esetben tisztáztuk a segélyhívás okát. A javítások és a meghibásodás elhárítását követően szükséges a rendszer megfelelő működésének tesztelése.

A segélyhívások nagy része eleséséből, rosszgullétből történt. A gondozó az ellátotthoz történt kiérkezése után, felmérte a probléma súlyosságát és megtette szükséges intézkedéseket.

4.1.5. Családsegítés

A családsegítés – általános és speciális segítő szolgáltatás – olyan személyes szociális ellátási forma, mely a szociális munka eszközeinek és módszereinek felhasználásával hozzájárul az egyének, családok, illetve krízishelyzetbe került személyek életvezetési képességének megőrzéséhez, az ilyen helyzethez vezető okok megelőzéséhez, valamint a krízishelyzet megszüntetésének elősegítéséhez.

Kiskorú személyre a családsegítés akkor terjed ki, ha családtagjainak ellátása a családsegítés keretében indult és a kiskorú érdekei – a gyermekjóléti szolgáltatás igénybe vétele nélkül – e szolgáltatás keretein belül is biztosíthatóak.

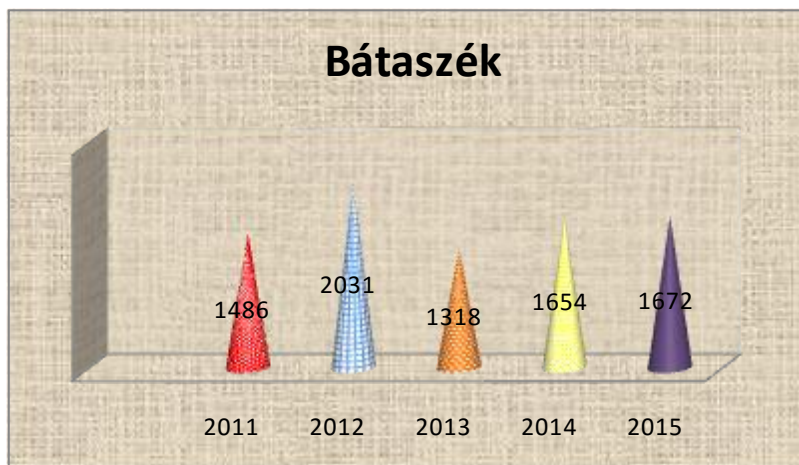
Célja az egyének és a családok életében jelentkező problémák megelőzése és megszüntetése. Ennek érdekében:

- szociális, életvezetési és mentálhigiénés tanácsadást nyújt,
- tájékoztatást nyújt a szociális és családtámogatási ellátások formáiról és az ellátáshoz való hozzájutás módjáról,
- elősegíti a krízisek és konfliktusok megoldását,
- segítséget nyújt hivatalos ügyek intézésében (kérelmek elkészítése, nyomtatványok kitöltése),
- adományokat gyűjt, közvetít.

A korábbi évek tapasztalatai alapján elmondható, hogy munkatársaink rendszeresen visszatérő klientúrával dolgoznak. A régi ügyfeleink aránya minden évben jelentősen meghaladja a hozzánk újonnan érkezők számát.

A szolgáltatás célcsoportja: az ellátási területen élő, anyagi gondokkal küzdő, lakáshelyzetében bizonytalan, családi problémákkal, gyermeknevelési gondokkal, szenvedélybetegségekkel, egészségügyi problémákkal küzdő, konfliktusokkal terhelt családok, személyek, az iskolai rendszerből kikerült fiatalok, bántalmazottak.

A családsegítő szolgálat forgalmi adatai



Elmondható, hogy évről-évre nő az

ellátottak, segítségkérők száma, ezáltal a szolgáltatás éves forgalma is növekszik. A legmagasabb forgalom 2012-ben volt.

Bátaszék

	2011. év	2012. év	2013. év	2014. év	2015. év
Éves forgalom	1486	2031	1318	1654	1672
I. Szolgáltatás igénybe vevők száma összesen	263	371	229	246	253

Esetek száma a hozott probléma típusa szerint					
Ebből:	57	102	61	72	52
- életviteli					
- családi-kapcsolati	38	61	32	41	49
- lelki-mentális	140	110	48	68	78
- gyermeknevelési	30	-	-	-	-
- anyagi	368	391	77	82	78
- foglalkoztatással kapcsolatos	193	131	57	60	65
- egészségkárosodás következménye	76	93	57	82	72
- ügyintézéshez segítségkérés	175	273	50	62	78
- információ kérés	182	360	54	62	78
- családon belüli bántalmazás	58	-	2	-	3
- egyéb	-	-	-	-	-
II. A családsegítő esetkezelések jellege					
Ebből:	263	139	77	82	78
- szociális mentális esetkezelés					
- pszichológiai esetkezelés	-	-	-	-	-
- jogi esetkezelés	-	-	5	-	-
III. Egyéb szolgáltató tevékenység					
- szolgáltatások közvetítése és nyújtása	307	455	63	197	478
- dologi javak közvetítése, nyújtása	144	126	21	49	216
- beilleszkedési program	14	19	42	51	47

A 2011. és 2012. év adatai kiugróan magasak a többi évhez képest, ami abból adódik, hogy KSH adatszolgáltatási szempontjai megváltoztak.

Az igénybe vevők hozott problémái alapján elmondható, hogy leginkább családi-kapcsolati, lelki-mentális, gyermeknevelési és anyagi problémával keresték meg a családsegítőket. Nőtt az információ kérés és az ügyintézéshez segítséget kérők száma.

A célcsoport nagy része napi megélhetési problémákkal küzd. Számukra a legfőbb megélhetési forrást a szociális- gyermekvédelmi- családtámogatási juttatások, segélyek jelentik. Jövedelmük általában a létminimum alatt van. Jellemzően el vannak adósodva, magas közüzemi- és hiteltartozásokkal rendelkeznek, mindennapi megélhetésük is problémát jelent. Közöttük nagyarányú a tartós álláskereső száma, amelynek oka főként életviteli problémákkal, alacsony iskolai végzettségükkel magyarázható (8 osztály, vagy annál kevesebb). Körükben sok a nagycsaládos, egyedülálló, kisnyugdíjas, megváltozott munkaképességű.

A családsegítő szolgáltatást igénybe vevők közül, a gazdasági aktivitás szerint, a munkanélküli kliensek száma a legmagasabb.

A többi település statisztikai adatait a *1. számú melléklet* tartalmazza.

Az alábbi táblázat a gondozásban lévők gazdasági aktivitását mutatja be Bátaszéken

Gazdasági aktivitás	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
Foglalkoztatott	46	3	4	3	3
Munkanélküli	87	90	49	57	55
Inaktív	12	46	24	22	21
Ebből: nyugdíjas	7	35	23	17	14
Eltartott	-	-	-	-	-
Összesen	145	139	77	82	79

A 2011. és 2012. év adatai magasabbak a többi évhez képest, ami abból adódik, hogy KSH adatszolgáltatási szempontjai megváltoztak. Ez vonatkozik az iskolai végzettséget megjelenítő táblázatra is.

A foglalkoztatottság aránya 2011-ben a többi évhez képest magasabb volt. 2012-től egészen 2015-ig szinte azonos mértékű, - nagyon alacsony. Elmondható tehát, hogy korábban könnyebben tudtak az emberek elhelyezkedni, munkát vállalni, de még mindig alacsony a foglalkoztatottak száma a munkanélküliek számához viszonyítva. A munkanélküliség arányait tekintve, nem tapasztalunk nagy eltéréseket. A nyugdíjasok száma 2012-ben közel 35 fő volt, míg 2015-ben 14 főre csökkent.

Az alábbi táblázat a gondozásban lévők számát mutatja be iskolai végzettség szerint Bátaszéken

Iskolai végzettség	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
Általános Iskola 8 osztálynál kevesebb	22	18	10	8	14
Általános Iskola 8 osztály	44	50	37	45	33
Befejezett szakmunkásképző	55	70	26	26	30
Befejezett szakközépiskola	-	1	-	-	-
Befejezett gimnázium	10	-	2	1	1
Érettségire épülő OKJ	6	-	1	1	-
Felsőfokú (főiskola, egyetem)	8	-	1	1	1
Összesen	145	139	77	82	79

A táblázat adataiból jól látható, hogy 2012-ben magas volt a szakmunkásképzőt végzettek száma. A többi évet nézve az adatokban egyezőség látszik.

Akinek magasabb iskolai végzettsége van, nagyobb eséllyel tud elhelyezkedni a munkaerőpiacon, és ez által könnyebben tudja eltartani önmagát és a családját.

Érdekesség, hogy míg 2011-ben 8 fő felsőfokú végzettséggel rendelkező ellátott volt, addig 2013-2015-ig mindössze 1 - 1 főnek volt meg a végzettsége. Ez azt jelenti, hogy a fiatalok többsége egyre kevésbé gondolja úgy, hogy diplomát kéne szereznie, inkább mielőbb szakmát választ magának, hogy az iskola elvégzése után minél hamarabb dolgozhasson. A 2012-es évet kivéve nem volt egyetlen olyan személy sem, aki befejezett szakközépiskolai végzettséggel rendelkezett volna.

Az alábbi táblázat a gondozásban lévők számát mutatja be gazdasági aktivitás és iskolai végzettség alapján

Alsónána

Gazdasági aktivitás	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
Foglalkoztatott	5	-	-	-	-
Munkanélküli	5	8	5	8	5
Inaktív	-	3	-	1	1
Ebből: nyugdíjas	-	1	-	1	1
Eltartott	-	-	-	-	-
Összesen	10	11	5	9	6

Iskolai végzettség	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
Általános Iskola 8 osztálynál kevesebb	1	1			
Általános Iskola 8 osztály	4	6	1	4	1

Befejezett szakmunkásképző	-	-	3	5	5
Befejezett szakközépiskola	5	4	1	-	-
Befejezett gimnázium	-	-	-	-	-
Érettségire épülő OKJ	-	-	-	-	-
Felsőfokú (főiskola, egyetem)	-	-	-	-	-
Összesen	10	11	5	9	6

Pörboly

Gazdasági aktivitás	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
Foglalkoztatott	1	-	-	-	-
Munkanélküli	2	1	2	2	2
Inaktív	2	5	-	1	-
Ebből: nyugdíjas	1	4	-	1	-
Eltartott	-	-	-	-	-
Összesen	5	6	2	3	2

Iskolai végzettség	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
Általános Iskola 8 osztálynál kevesebb	1	1	-	1	-
Általános Iskola 8 osztály	2	4	-	-	1
Befejezett szakmunkásképző	-	-	-	2	1
Befejezett szakközépiskola	2	1	2	-	-
Befejezett gimnázium	-	-	-	-	-
Érettségire épülő OKJ	-	-	-	-	-
Felsőfokú (főiskola, egyetem)	-	-	-	-	-
Összesen	5	6	2	3	2

Várdomb

Gazdasági aktivitás	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
Foglalkoztatott	1	2	1	-	-
Munkanélküli	5	3	4	4	4
Inaktív	2	1	1	1	1
Ebből: nyugdíjas	2	1	1	1	1
Eltartott	-	-	-	-	-
Összesen	8	6	6	5	5

Iskolai végzettség	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
Általános Iskola 8 osztálynál kevesebb	2	-	-	-	1
Általános Iskola 8 osztály	2	-	2	1	1
Befejezett szakmunkásképző	-	-2	4	4	2
Befejezett szakközépiskola	4	-	-	-	1
Befejezett gimnázium	-	4	-	-	1
Érettségire épülő OKJ	-	-	-	-	-
Felsőfokú (főiskola, egyetem)	-	-	-	-	-
Összesen	8	6	6	5	6

Alsónyék

Gazdasági aktivitás	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
Foglalkoztatott	-	1	1	-	1
Munkanélküli	-	-	1	1	1
Inaktív	8	5	1	1	1
Ebből: nyugdíjas	1	4	1	-	1
Eltartott	-	-	-	-	-
Összesen	8	6	3	2	3

Iskolai végzettség	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
Általános Iskola 8 osztálynál kevesebb	1	-	-	-	-
Általános Iskola 8 osztály	5	5	2	2	2
Befejezett szakmunkásképző	-	1	1	-	1
Befejezett szakközépiskola	2	-	-	-	-
Befejezett gimnázium	-	-	-	-	-
Érettségire épülő OKJ	-	-	-	-	-
Felsőfokú (főiskola, egyetem)	-	-	-	-	-
Összesen	8	6	3	2	3

Báta

Gazdasági aktivitás	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
Foglalkoztatott	1	-	-	-	-
Munkanélküli	13	21	18	17	13
Inaktív	6	4	4	2	4
Ebből: nyugdíjas	6	2	3	2	1
Eltartott	-	-	-	-	-
Összesen	20	25	22	19	17

Iskolai végzettség	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
Általános Iskola 8 osztálynál kevesebb	6	4	3	1	1
Általános Iskola 8 osztály	10	10	11	11	13
Befejezett szakmunkásképző	-	-	8	7	3
Befejezett szakközépiskola	4	11	-	-	-
Befejezett gimnázium	-	-	-	-	-
Érettségire épülő OKJ	-	-	-	-	-
Felsőfokú (főiskola, egyetem)	-	-	-	-	-
Összesen	20	25	22	19	17

Sárpilis

Gazdasági aktivitás	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
Foglalkoztatott	3	-	-	-	-
Munkanélküli	3	-	3	3	3
Inaktív	9	4	1	-	1
Ebből: nyugdíjas	4	1	1	-	-
Eltartott	-	-	-	-	-
Összesen	15	4	4	3	4

Iskolai végzettség	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
Általános Iskola 8 osztálynál kevesebb	3	1	-	1	1
Általános Iskola 8 osztály	8	2	1	2	3
Befejezett szakmunkásképző	-	-	1	-	-
Befejezett szakközépiskola	4	1	2	-	-
Befejezett gimnázium	-	-	-	-	-
Érettségire épülő OKJ	-	-	-	-	-
Felsőfokú (főiskola, egyetem)	-	-	-	-	-
Összesen	15	4	4	3	4

4.2. A településen működő szakosított ellátási forma

4.2.1. Szivárvány Idősek Otthona

4.2.1.1. Az otthon építészeti adottságai

A „Szivárvány” Idősek Otthona Bátaszék városában, működik, a központhoz közeli csendes utcában, nyugodt környezetben. Az otthon azon ritka szociális intézmények, közé tartozik, amelyet arra a célra építettek, amire jelenleg is használják. Egyedi és kifejezetten idősokorúaknak tervezett, az ezredforduló műszaki színvonalát képviselő, 4200 m²- es kétszintes épületkomplexum, mely magas szintű ellátást biztosít száz ember számára. Az épület négy fő része építészeti nem, de funkcionálisan elkülönül egymástól. Az építési tervezés során kialakításra került egy belső udvar, mely a pihenést, kikapcsolódást szolgálja. Fák, bokrok, padok teszik hangulatossá az intézményt. A ház építése belső kialakítása során legfontosabb szempont az volt, hogy megfeleljen a bentlakók életkori sajátosságainak.

4.2.1.2. Gondozási egységek

A lakók ellátása két gondozási egységben valósul meg.

A kiemelt gondozási egység szobáit, belépési hozzájárulás kifizetésével vehetik igénybe a lakók. Jelenleg ez a rész átszervezés alatt van.

A normál gondozási egységben 1-2-3-4 ágyas szobákban 67 fő ellátása biztosított. Ezen a részlegen a vizes blokk közös használatára van lehetőség.

A teljes ellátásért havonta térítési díjat fizetnek a lakók, ami a normál részlegen és a kiemelt gondozási részlegen is egységesen 115. 200 Ft.

Az egyéni igényeket elégítenek ki a szintenként kialakított jól felszerelt teakonyhák és a mosó-vasaló helyiségek.

A folyosóból kiszélesedő társalgók (az emeleten kettő, a földszinten három) 10-15 lakó tartózkodását teszi lehetővé, ahol TV-t nézhetnek, beszélgethetnek. Az emeleten 600 darabos könyvtár található, amelyet az otthon egyik lakója működtet. A teljes ellátás keretén belül 24 órás nővér szolgálat és állandó orvosi ellátás áll a lakóink rendelkezésére.

A hét meghatározott időpontjaiban az otthon orvosi rendelőjében fogadja orvos az arra rászoruló betegeket.

4.2.1.3. Szolgáltatások

Az egészség megőrzése érdekében egyéni és közös tornákra nyílik lehetőség a kondicionáló gépekkel felszerelt tornateremben.

A lakók igényük szerint használhatják a szaunát is.

Az intézményben mosoda szolgálat működik, automatavezérlésű gépsorral. Itt mossák, vasalják a lakók saját jelzéssel ellátott ruháit. A ház különleges kialakítású étterme, galériás,

vörösfenyő gerendával díszített helyiség. Háromszori étkezést biztosít, igény szerint gyógy-élmezéssel.

A szolgáltatások között szerepel,- fizioterápiás kezelés, pedikűr-manikűr, fodrászat.

A lakók vendégeinek elhelyezésére vendégszobákban nyílik lehetőség.

A hitélet gyakorlását meghitt környezetben biztosított, a galérián kialakított imaszobában.

4.2.1.4.Szabadidő eltöltés, foglalkoztatás

Az otthonban dolgozó mentálhigiénés csoport legfőbb célja, olyan családi légkör kialakítása, amely segít a lakók belső békéjének megteremtésében, egyéni sorsuk elfogadásában.

Rendszeresen szervezett rendezvények színesítik a mindennapokat.

	Térítési díjak-Ft/hó	
	Normál	Kiemelt
2011.	90.000	102.000
2012.	93.600	106.200
2013.	95.100	107.850
2014.	95.100	107.850
2015.	115.200	115.200

A normál és a kiemelt térítési díjak összege évről évre nő. 2011 óta 13.200 Ft-al növekedett a kiemelt térítési díjak összege. 2015-ben 25.200 Ft-tal kerül többre a normál térítési díj, mint 2011-ben. Érdekesség hogy a 2015-ben mind a normál mind a kiemelt térítési díj összege ugyanannyi volt.

V. F E J E Z E T

5. GYERMEKVÉDELMI ALAPSZOLGÁLTATÁSOK HELYZETKÉPE

5.1.Gyermekevédelem

A Gyvt. Magyarországon új alapokra helyezte a gyámügyi igazgatás rendszerét, a gyermekvédelemben pedig alapvető szemléletváltozást hozott. Ennek oka és célja az volt, hogy az egyre növekvő számban veszélyeztetett, valamint a családjukból valamilyen ok miatt kiemelt gyermekek számára megfelelő segítséget, a korábbiaknál hatékonyabb támogatást nyújtson.

Az új megközelítés szükséges volt azért, mert komoly esélyegyenlőtlenségek mutatkoztak az előbb említett gyermekek hátrányára, amely a problémák újratermelődését vetítette elő. A megfelelő egyensúly hiányában a gyermekek nem lesznek képesek a társadalomba való beilleszkedésre, nem tudnak képzettséget szerezni, munkát találni és boldogulni.

Az államnak tehát fel kellett vállalnia, hogy kiépíti a hátrányok csökkentését célzó jogszabályi háttérrel és ellátórendszert. A Gyvt. olyan – minden rászoruló gyermek esélyegyenlőségét növelő – ellátórendszer kiépítését tartalmazza, amelynek feladata a családok támogatása a gyermekek felnevelésében, a gyermekek veszélyeztetettségének megelőzése és megszüntetése, illetve a családjukból kikerülő gyermekek helyettesítő védelmének biztosítása. A jogszabály egy hosszútávon fenntartható, a családi nevelésre orientált rendszer kialakítását, a preventív és a családi környezetbe visszahelyező megoldásokat helyezi előtérbe, fontos szerepet szánva az önkormányzati, állami és nem állami szervek hatékony együttműködésének.

A gyermekvédelmi rendszer egészét tekintve kettős funkcióval rendelkezik.

Egyrészt a gyermekjóléti alapellátásokon keresztül, amely szervezési, szolgáltatási és gondozási feladatokat végez, folyamatosan figyelemmel kíséri a településen élő gyermekek szociális helyzetét, veszélyeztetettségét, valamint feladatai közé tartozik a gyermekek testi, lelki egészségének, családban történő nevelkedésének elősegítése.

Másrészt a gyermekvédelmi szakellátásokon keresztül, a családjukban nem nevelhető gyermekek számára olyan családpótló vagy a családi modellhez közelítő ellátás biztosítását célozza meg, amelyek a gyermeki jogok tiszteletben tartásával garanciákat nyújtanak a gyermekek életkorának és szükségleteinek megfelelő ellátásra, a társadalmi integráció elősegítésére.

5.1.1. Gyermekjóléti alapellátások

- gyermekjóléti szolgálat,
- gyermekek napközbeni ellátása,
- gyermekek átmeneti gondozása.

5.1.1.1. Gyermekjóléti szolgálat

A gyermekjóléti szolgáltatás olyan, a gyermekek érdekeit védő speciális szolgáltatás, amely a szociális munka módszereinek, eszközeinek felhasználásával szabályozza a gyermekek testi, lelki egészségének, családban történő nevelkedésének elősegítését, a gyermekek veszélyeztetettségének megelőzését, a kialakult veszélyhelyzet megszüntetését, illetve a családból kiemelt gyermek visszahelyezését.

A szolgálat célja, a települési önkormányzat működési területén élő szociális és mentálhigiénés problémák miatt veszélyeztetett, illetve krízishelyzetbe került személyek, családok életvezetési képességének megőrzése, az ilyen helyzethez vezető okok megelőzése, valamint a krízishelyzet megszüntetésének elősegítése.

Cél az egyének és a családok életében jelentkező problémák megelőzése és megszüntetése. Ennek érdekében:

- szociális, életvezetési és mentálhigiénés tanácsadást nyújt,
- tanácsadást nyújt a szociális és családtámogatási ellátások formáiról és az ellátáshoz való hozzájutás módjáról,
- elősegíti a krízis és konfliktusok megoldását,
- segítséget nyújt hivatalos ügyek intézésében (kérelmek elkészítése, nyomtatványok kitöltése),
- adományokat gyűjt, közvetít.

Városunkban 2005. május 01. óta, ezt a feladatot a Gondozási Központ látja el a Gyvt.-ben foglaltak alapján, szorosan együttműködve a törvény 17. §-ában meghatározott szervekkel (jelzőrendszer).

A feladatellátás társulási formában történik, a társuláshoz hét település tartozott. /Bátaszék, Pörböly, Alsónyék, Bába, Várdomb, Sárpilis, Alsónána/
2016.01.01-től a feladatellátásból kivált Pörböly és Várdomb község.

Kimutatás a gyermekjóléti szolgáltatások működési adatairól

Bátaszék

	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
I. A szolgálat gondozási tevékenysége /gondozott gyermekek száma/(fő)	130	133	107	109	113

Ebből: - alapellátásban történő gondozás	89	85	59	63	70
védelemben vétel	27	33	33	34	34
utógondozás, átmeneti nevelt, ideiglenes hatállyal elhelyezett	14	15	15	12	9
II. A szolgálat szakmai tevékenységének száma					
Ebből: - információ nyújtás	543	426	751	755	882
egyéb hivatalos ügyekben való közreműködés	449	582	399	407	482
tanácsadás	665	578	491	567	620
segítő beszélgetés	401	456	510	543	587
családlátogatás	242	253	187	324	385
közvetítés más alap-, oktatási és egészségügyi, stb. szolgáltatásba	24	18	67	203	249
konfliktuskezelés	58	69	56	112	249
III. Gyermekjóléti szolgáltató tevékenység a kezelt probléma típusa szerint					
anyagi (megélhetési, lakhatási, stb.)	371	379	143	247	287
gyermeknevelési	309	311	515	328	379
gyermekintézménybe való beilleszkedési nehézség	48	110	16	115	146
magatartászavar, teljesítményzavar	103	51	60	89	82
családi konfliktus	81	92	165	112	249
szülők vagy család életvitele	122	146	141	161	129
szülői elhanyagolás	141	128	77	143	156
családon belüli bántalmazás	2	2	14	2	6
fogyatékoság, retardáció	-	1	2	9	2
szenvedélybetegség	33	30	1	38	49

A szülők életvitele, nehéz anyagi helyzete, kihatással van a gyermekek fejlődésére.

A szolgálatnál gondozott gyermekek száma 2011-ben volt a legmagasabb, 2013-ban csökkent, 2014-ben, 2015-ben nagyságrendileg nem változott. A védelemben vett gyermekek száma 2012-től évről – évre növekszik.

A kezelt problémákat nézve elmondható, hogy egyre több a magatartási problémával küzdő gyermek, egyre többen vannak azok, akik számára nehézséget jelent valamely gyermekintézménybe való beilleszkedés, és nagy számban fordulnak elő igazolatlan iskolai hiányzások is.

A kezelt problémák legtöbb esetben halmozottan jelennek meg a családok életében. A gyermeknevelési problémák hátterében a szülők következetlen és engedékeny nevelési módszerei, valamint az elhanyagolás állnak. A kezelendő problémák nagy részben a szülők helytelen életviteléből adódnak (szülők felelőtlen, gyermeket veszélyeztető magatartása, konfliktusos kapcsolata a másik szülővel, felelőtlenségből adódó anyagi problémák, a szülő megbízhatatlansága, a gyermek értelmi, érzelmi elhanyagolása, lakókörnyezet elhanyagolása, higiéné hiánya). Nagyon magas a családon belüli konfliktusok száma. Elmondható, hogy a gondozott családok nagy része anyagi nehézségekkel, napi megélhetési problémákkal küzd.

A szülőknek és a gyerekeknek az esetek nagy részében információnyújtásra, tanácsadásra, felvilágosításra, tájékoztatásra, illetve gyermeknevelési, életvezetési és életmódbeli tanácsra és segítő beszélgetésekre volt szükségük.

Az információnyújtások, segítő beszélgetések nagy száma és egyéb tapasztalati tényezők alapján elmondható, hogy az ügyfelek többsége nagyfokú segítségre szorul, s hosszú gondozási folyamatnak kell eltelnie ahhoz, hogy szükségleteihez hozzájusson, még akkor is, ha neki felróható okból (pl. hanyagság) kerül problémás helyzetbe.

Alsónána

	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
I. A szolgálat gondozási tevékenysége /gondozott gyermekek száma/(fő)	15	16	13	7	9
Ebből: - alapellátásban történő gondozás	14	13	11	7	9
védelembe vétel	1	3	2	-	-
utógondozás	-	-	-	-	-
II. A szolgálat szakmai tevékenységének száma					
Ebből: - információnyújtás	57	61	58	34	124
egyéb hivatalos ügyekben való közreműködés	11	17	12	2	-
tanácsadás	36	42	102	40	62
segítő beszélgetés	71	86	93	36	59
családlátogatás	4	5	43	31	53
közvetítés más alap-, oktatási és egészségügyi, stb. szolgáltatásba	6	7	34	2	2
konfliktuskezelés	6	8	3	2	4
III. Gyermekjóléti szolgáltató tevékenység a kezelt probléma típusa szerint					
anyagi (megélhetési, lakhatási, stb.)	7	11	2	2	8
gyermeknevelési	10	12	37	32	40
gyermekintézménybe való beilleszkedési nehézség	14	17	13	6	-
magatartászavar, teljesítményzavar	8	9	11	4	8
családi konfliktus	16	19	3	11	12
szülők vagy család életvitele	11	12	1	1	14
szülői elhanyagolás	10	13	14	6	3
családon belüli bántalmazás	-	-	-	-	-
fogyatékoság, retardáció	-	-	-	-	-
szenvedélybetegség	-	-	-	-	-

A településen a gondozott gyermekek száma 2011 óta csökkent, ami a családok elköltöztetéséből és a gyermekek nagykorúvá válásából adódott. Az utóbbi két évben nem történt védelembe vétel.

A gondozott családok mindegyike anyagi problémákkal küzd, a szülők nagy része munkanélküli. A szülők között rendszeresek a konfliktusok, amik sok esetben a gyermek előtt

zajlanak. Generációkon keresztül szembesülünk a gyermeknevelési problémákkal, amit a szülők nem tudnak kezelni.

A szolgálat segítő munkájában magas az információnyújtások, tanácsadások és segítő beszélgetések száma.

Alsónyék

	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
I. A szolgálat gondozási tevékenysége /gondozott gyermekek száma/(fő)	10	6	6	12	8
Ebből: - alapellátásban történő gondozás	9	5	3	3	7
védelembé vétel	1	1	3	9	2
utógondozás, átmeneti nevelt, ideiglenes hatállyal elhelyezett	-	-	-	-	-
II. A szolgálat szakmai tevékenységének száma					
Ebből: - információnyújtás	49	56	41	46	138
egyéb hivatalos ügyekben való közreműködés	13	2	12	10	13
tanácsadások	34	48	41	59	81
segítő beszélgetés	93	57	66	76	63
családlátogatás	32	51	70	77	63
közvetítés más alap-, oktatási és egészségügyi, stb. szolgáltatásba	6	1	14	8	-
konfliktuskezelés	2	-	-	3	4
III. Gyermekjóléti szolgáltató tevékenység a kezelt probléma típusa szerint					
anyagi (megélhetési, lakhatási, stb.)	5	27	28	18	2
gyermeknevelési	19	19	24	37	4
gyermekintézménybe való beilleszkedési nehézség	4	8	-	4	-
magatartászavar, teljesítményszavar	2	9	-	12	2
családi konfliktus	2	-	5	32	2
szülők vagy család életvitele	17	-	16	24	2
szülői elhanyagolás	4	21	14	16	2
családon belüli bántalmazás	-	-	-	5	-
fogyatékoság, retardáció	-	-	-	-	1
szenvedélybetegség	-	-	4	5	1

2015-ben csökkent a gondozott gyerekek száma, mivel voltak családok, akik elköltöztek, valamint az eredményes segítségnyújtásnak köszönhetően, nem volt szükség a további gondozásra.

A gyermekjóléti szolgálat szakmai tevékenysége 2011-től kis csökkenést mutatott az előző évhez képest, de 2013-ban, 2014-ben, és 2015-ben ismét jelentősen nőtt a számuk. Legtöbb esetben információt kértek tőlünk, de elmondható, hogy a szülőknek és a gyerekeknek az

esetek nagy részében felvilágosításra, tájékoztatásra, illetve gyermeknevelési, életvezetési és életmódbeli tanácsra és segítő beszélgetésekre volt szükségük.

Alsónyék a hátrányos helyzetű települések közé tartozik. A településen nincs munkahely, ezért a lakhatási és megélhetési problémák egyre nagyobb számban jelentkeznek.

Báta

	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
I. A szolgálat gondozási tevékenysége /gondozott gyermekek száma / (fő)	43	50	47	50	43
Ebből: - alapellátásban történő gondozás	20	19	21	27	15
védelembé vétel	16	21	18	12	20
utógondozás, átmeneti nevelt, ideiglenes hatállyal elhelyezett, szakellátásban élő	7	10	8	11	1
II. A szolgálat szakmai tevékenységének száma					
Ebből: - információnyújtás	141	162	162	140	132
egyéb hivatalos ügyekben való közreműködés	35	34	157	105	48
tanácsadások	91	137	218	299	201
segítő beszélgetés	146	189	262	308	289
családlátogatás	76	174	176	183	174
közvetítés más alap-, oktatási és egészségügyi, stb. szolgáltatásba	8	32	46-	30	32
konfliktuskezelés	-	3	-	10	22
III. Gyermekjóléti szolgáltató tevékenység a kezelt probléma típusa szerint					
anyagi (megélhetési, lakhatási, stb.)	34	46	54	50	30
gyermeknevelési	126	164	160	165	128
gyermekintézménybe való beilleszkedési nehézség	9	18	17	21	10
magatartászavar, teljesítményzavar	36	52	45	66	67
családi konfliktus	12	8	37	11	88
szülők vagy család életvitele	69	75	70	14	65
szülői elhanyagolás	18	16	40	42	98
családon belüli bántalmazás	-	-	1	2	12
fogyatékoság, retardáció	-	2	2	1	1
szenvedélybetegség	-	-	-	2	2

Az elmúlt időszakról elmondható, hogy nagyon sok család küzd megélhetési és lakhatási problémákkal. A szülők életvitele romlott, nőtt a családi konfliktusok száma, mely következményként nőtt a magatartás- és teljesítményzavaros gyermekek száma is. Ugyancsak növekedés figyelhető meg a szülői elhanyagolásban és a családon belüli bántalmazások esetében is.

A kezelt problémák számát tekintve 2011-hez képest 2015-re nagymértékben nőtt a szülői elhanyagolás a családokban, ami sok esetben a szülők helytelen életviteléből adódik.

További problémaként jelenik meg a családok súlyos anyagi, megélhetési gondja, valamint a család rossz szociális helyzete (munkanélküliség, lakhatási problémák).
A gondozásban álló családok többsége alul iskolázott vagy a szülők csak 8 általános iskolai végzettséggel rendelkeznek.

Pörboly

	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
I.A szolgálat gondozási tevékenysége /gondozott gyermekek száma / (fő)	7	8	9	8	7
Ebből: - alapellátásban történő gondozás	5	6	8	6	4
védelembé vétel		1	-	2	2
utógondozás, átmeneti nevelt, ideiglenes hatállyal elhelyezett, szakellátás	2	1	1	-	1
II. A szolgálat szakmai tevékenységének száma					
Ebből: - információnyújtás	24	39-	10	20	28
egyéb hivatalos ügyekben való közreműködés	3	11	3	6	3
tanácsadások	12	21	41	31	58
segítő beszélgetés	35	28	40	31	48
családlátogatás	5	5	34	25	58
konfliktuskezelés	-	-	1	1	-
III. Gyermekjóléti szolgáltató tevékenység a kezelt probléma típusa szerint					
anyagi (megélhetési, lakhatási, stb.)	1	9	3	18	5
gyermeknevelési	4	8	29	16	35
gyermekintézménybe való beilleszkedési nehézség	-	13	-	1	-
magatartászavar, teljesítményzavar	-	4	1		1
családi konfliktus	2	-	1	6	-
szülők vagy család életvitele	8	-	1	8	42
szülői elhanyagolás	4	5	1	1	-
családon belüli bántalmazás	-	-	-	-	-
fogyatékoság, retardáció	-	-	-	-	-
szenvedélybetegség	-	1	-	-	-

Az elmúlt öt évben a gondozott gyerekek számában nem következett be nagymérvű változás. Két gyermek állt védelembé vétel alatt, az utóbbi két évben.

A szolgálat szakmai tevékenységének száma a 2011-től 2015-ig tartó időszakban duplájára nőtt. Elsősorban a családlátogatások voltak lényegesen gyakoribbak, de a tanácsadásban, segítő beszélgetésben is növekedés figyelhető meg. A településről - a szolgálat adatait megfigyelve – elmondható, hogy a vizsgált öt év alatt lényegesen megemelkedett az anyagi nehézséggel és/vagy gyermeknevelési problémával küzdő szülők száma. A 2012-es évben kiugróan magas 13 fő volt a gyermekintézménybe való beilleszkedési nehézséggel küzdő gyermekek száma.

A táblázat alapján megfigyelhető, hogy a legtöbb esetben életviteli és gyermeknevelési problémák állnak fenn a gondozásban lévő esetek többségében.

A családok egy részénél a problémák az egyre bizonytalanabb szociális helyzetből (munkanélküliség, bizonytalan lakhatás) és a helytelen életvezetésből adódnak.

Sárpilis

	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
I.A szolgálat gondozási tevékenysége: /gondozott gyermekek száma /(fő)	6	17	21	20	22
Ebből: - alapellátásban történő gondozás		10	12	10	18
védelembé vétel	1	1	2	2	1
utógondozás, átmeneti nevelt, ideiglenes hatállyal elhelyezett, szakellátásban lévő	5	6	7	8	3
II. A szolgálat szakmai tevékenységének száma					
Ebből: - információnyújtás	24	22	48	66	97
egyéb hivatalos ügyekben való közreműködés	17	23	12	13	10
tanácsadás	17	13	69	49	91
segítő beszélgetés	56	63	75	98	66
családlátogatás	13	64	50	93	63
közvetítés más alap-, oktatási és egészségügyi, stb. szolgáltatásba	4	4	13	26	10
konfliktuskezelés	-	-	-	-	4
III. Gyermekjóléti szolgáltató tevékenység a kezelt probléma típusa szerint					
anyagi (megélhetési, lakhatási, stb.)	4	32	34	31	31
gyermeknevelési	7	21	19	64	63
gyermekintézménybe való beilleszkedési nehézség	-	8	-	-	-
magatartászavar, teljesítményzavar	3	9	13	8	2
családi konfliktus	3	10	9	19	4
szülők vagy család életvitele	16	14	22	24	49
szülői elhanyagolás	14	12	10	7	-
családon belüli bántalmazás	-	-	1	-	-
fogyatékoság, retardáció	-	-	-	1	1
szenvedélybetegség	-	-	1	-	-

A statisztika adatok alapján elmondható, hogy folyamatosan nőtt a gondozott gyermekek száma és vele együtt a szakmai tevékenységek száma is. A magatartászavaros, illetve a szülők rossz életvitele miatt, elhanyagolt gyermekek száma is évről-évre nőtt.

Gyermekek veszélyeztető probléma, a szülők elhanyagoló magatartása, illetve a családtagok, a szülők konfliktusos kapcsolata, melyekhez társul a szülők alacsony iskolai végzettsége, valamint a család anyagi problémái.

A kezelendő problémák nagy részben a szülők helytelen életviteléből adódnak. (szülői felelőtlen, gyermeket veszélyeztető magatartása, szülők konfliktusos kapcsolata, felelőtlenségből adódó anyagi problémák, a szülő megbízhatatlansága, gyermek értelmi, érzelmi elhanyagolása, lakókörnyezet elhanyagolása, higiéné hiánya)

Várdomb

	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
I. A szolgálat gondozási tevékenysége /gondozott gyermekek száma/(fő)	7	6	6	11	12
Ebből: - alapellátásban történő gondozás	5	1	1	8	7
védelembé vétel	7	2	2	-	1
utógondozás, átmeneti nevelt, ideiglenes hatállyal elhelyezett, szakellátásban élő	-	3	3	3	4
II. A szolgálat szakmai tevékenységének száma					
Ebből: - információnyújtás	24	34	38	43	160
egyéb hivatalos ügyekben való közreműködés	6	1	2	4	-
tanácsadás	18	33	32	33	94
segítő beszélgetés	58	38	35	37	95
családlátogatás	10	1	22	24	48
közvetítés más alap-, oktatási és egészségügyi, stb. szolgáltatásba	3	1	2	3	10
konfliktuskezelés	4	-	-	-	-
III. Gyermekjóléti szolgáltató tevékenység a kezelt probléma típusa szerint					
1.anyagi (megélhetési, lakhatási, stb.)	4	8	9	6	18
2.gyermeknevelési	5	14	12	18	24
gyermekintézménybe való beilleszkedési nehézség	3	12	11	4	2
magatartászavar, teljesítményzavar	3	16	12	6	1
családi konfliktus	4	4	3	14	27
szülők vagy család életvitele	12	2	8	16	13
szülői elhanyagolás	-	-	2	6	2
családon belüli bántalmazás	-	-	-	-	1
fogyatékoság, retardáció	2	-	-	-	-
szenvedélybetegség	-	-	-	-	-

A táblázatból kitűnik, hogy a gondozott gyerekek száma 2012-2015-ig majd hogy nem megduplázódott.

A gyermekjóléti szolgálat szakmai tevékenységének száma 2011-hez képest 2015-re többszörösére nőtt.

A családsegítőt a legtöbbször információnyújtásért és ügyintézésben való segítségért keresték fel. Megnövekedett a segítő beszélgetések és a tanácsadások száma.

A családon belüli konfliktusok számában is jelentős növekedést láthatunk. Ez az adat arra enged következtetni, hogy a szülők, és a gyerekek között nem megfelelő a kommunikáció, kapcsolatuk konfliktusos.

Itt is, mint minden településen elmondható, hogy a gondozott családok nagy része a gyerekek után járó juttatásokból, munkanélküli ellátásból él. Kevesen vannak azok a szülők, akik alkalmi munkát vállalnak, hogy megkönnyítsék a család megélhetését. A családlátogatások számában is lényeges emelkedés látható.

5.1.2. Gyermekek napközbeni ellátása

A gyermekek napközbeni ellátása, a személyes gondoskodás keretébe tartozó gyermekjóléti alapellátások egyik formája.

A gyermekek napközbeni ellátásaként, - a családban élő gyermekek életkorának megfelelő nappali felügyeletét, gondozását, nevelését, foglalkozását és étkeztetését kell megszervezni azon gyermekek számára, akiknek szülei, munkavégzésük, betegségük, családon belüli nehézségek vagy egyéb más ok miatt, napközbeni ellátásukról nem tudnak gondoskodni.

A gyermekek napközbeni ellátását különösen az olyan gyermek számára kell biztosítani, akinek fejlődése érdekében állandó napközbeni ellátásra van szüksége, akit egyedülálló vagy időskorú személy nevel, akivel együtt a családban három vagy több gyermeket nevelnek, vagy akinek szülője, gondozója szociális helyzete miatt, az ellátásáról nem tud gondoskodni.

5.1.2.1. Bölcsődei ellátás

A gyermekek napközbeni ellátását a Gyvt. szabályozza. A bölcsődék működési feltételeit a 15/1998.(IV.30.) NM. rendelete tartalmazza.

A gyermekvédelmi rendszer működtetése állami és önkormányzati feladat. A települési önkormányzat biztosítja a személyes gondoskodást nyújtó alapellátások keretében a gyermekek napközbeni ellátását. Az a települési önkormányzat, amelynek területén tízezernél több állandó lakos él, köteles bölcsődét működtetni.

Bátaszék városa önként vállalt feladatként működteti a bölcsődét.

A bölcsőde a gyermekjóléti alapellátás része, a családban nevelkedő - 20 hetes - 3 éves korú- gyermekek napközbeni ellátását, szakszerű gondozását és nevelését végző intézmény. Ha a gyermek 3. életévét betöltötte, a bölcsődei gondozási - nevelési év végéig maradhat a bölcsődében. Amennyiben még nem érett az óvodai nevelésre a 4. életévének betöltését követő augusztus 31-éig tovább maradhat az intézményben.

Bátaszéken egy bölcsőde működik, melyben 12 gyermek ellátására nyílik lehetőség.

Az utóbbi években megnőtt a bölcsődei elhelyezés iránti igény, mely a várakozók számának emelkedését eredményezte. A felvételre várakozók száma 2005-ig nem volt számottevő, a kihasználtság is optimálisnak tekinthető. A családtámogatási rendszer átalakításával viszont 2006. január 01-jétől megszűnt az anyák GYES megtartása melletti munkavállalásának korlátozása, a GYES-ben részesülő személy a gyermek 1 éves kora után időkorlátozás nélkül folytathat keresőtevékenységet.

A bölcsőde 1 csoporttal működik, melynek férőhelyszáma: 12 fő + 2 fő, ha minden gyermek betöltötte a 2. életévét.

Jelenlegi létszámunk: 12 fő

Legfiatalabb gyermek: 19 hó

Legidősebb gyermek: 41 hó

A beíratott gyermekek száma 2015-ben: 23 fő → Ebből óvodába ment az év folyamán: 11 fő.

A felvett új gyermekek száma 2015-ben: 13 fő

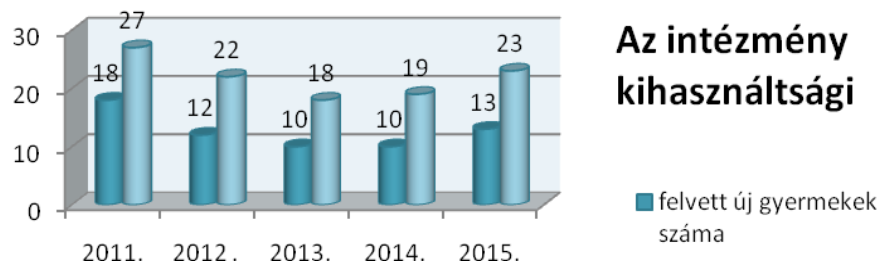
A bölcsődei ellátást változó ideig veszik igénybe a gyermekek. Ezt az időtartamot meghatározza:

- a gyermek életkora,
- a gyermek fejlettsége,
- a szülő munkaviszonyának megszűnése,

- a bölcsődei előjegyzés.
-

Előjegyzésben 2015. december hónapban (2016-os évre vonatkozóan): 16 fő volt.
Az igény folyamatos növekedést mutat.

Az intézmény kihasználtsági mutatói



A diagramból látszik, hogy nagyon magas az intézménybe beíratott gyermekek száma. A magas kihasználtsági mutatók mögött azt látjuk, hogy egyre több szülő kényszerül arra, hogy dolgozni kezdjen a gyermek két éves kora után. A családoknál sok esetben nincs nagyszülő, aki vállalni tudja a gyermek felügyeletét, mivel ők is munkaviszonyban állnak, vagy egészségi állapotuk nem teszi lehetővé, hogy vigyázni tudjanak unokáikra.

Statisztikai adatok 2015-ben a beíratott gyermeklétszámhoz viszonyítva

hónap	nyitvatartási napok száma	lehetséges kihasználtság a beíratott gyerekekhez viszonyítva		tényleges kihasználtság a beíratott gyermeklétszámhoz viszonyítva	
Jan.	21 nap	$168+57 \times 100 / 231$	97,40%	$168 \times 100 / 231$	72,72%
Febr.	20 nap	$143+88 \times 100 / 260$	88,84%	$143 \times 100 / 260$	55,00%
Márc.	22 nap	$203+61 \times 100 / 264$	100,00%	$203 \times 100 / 264$	76,89%
Ápr.	21 nap	$175+77 \times 100 / 273$	92,30%	$175 \times 100 / 273$	64,10%
Máj.	19 nap	$175+53 \times 100 / 228$	100,00%	$175 \times 100 / 228$	76,75%
Jún.	22 nap	$195+69 \times 100 / 264$	100,00%	$195 \times 100 / 264$	73,86%
Júl.	18 nap	$142+73 \times 100 / 216$	99,53%	$142 \times 100 / 216$	65,74%
Aug.	14 nap	$151+16 \times 100 / 182$	91,75%	$151 \times 100 / 182$	82,96%
Szept.	22 nap	$175+70 \times 100 / 286$	85,66%	$175 \times 100 / 286$	61,18%
Okt.	21 nap	$217+35 \times 100 / 252$	100,00%	$217 \times 100 / 252$	86,11%
Nov.	21 nap	$198+54 \times 100 / 252$	100,00%	$198 \times 100 / 252$	78,57%

Dec.	18 nap	126+90x100/21 6	100,00%	126x100/21 6	58,33%
	239 nap				

A bölcsődei ellátás tényleges kihasználtságának éves átlaga: 71, 01%

5.1.3. Gyermekek átmeneti gondozása

Ezt az ellátást többféle módon lehet biztosítani:

- helyettes szülők segítségével,
- gyermekek átmeneti otthonában,
- családok átmeneti otthonában.

5.1.3.1. Helyettes/nevelő szülő

2014. január 1-jétől módosult a Gyvt.

A korábbi hivatásos nevelőszülői, a helyette szülői fogalom megszűnt, helyette a törvény a befogadó szülő fogalmát vezeti be, mint összefoglaló elnevezést. A befogadó szülő átmeneti vagy tartós jelleggel saját háztartásában nyújt teljes körű ellátást az általa befogadott gyermeknek és fiatal felnőttnek. Befogadó szülő a helyettes szülő, a nevelőszülő, a speciális nevelőszülő és a különleges nevelőszülő. A nevelőszülő tevékenységét nevelőszülői hálózat keretében végzi.

A helyettes szülő tevékenységét helyettes szülői hálózat keretében vagy önálló helyettes szülőként végezheti.

Vannak nehézségekkel, problémákkal küzdő szülők, akiknek időre van szükségük, amit problémáik megoldására, gyógyulásukra fordíthatnak.

Vannak gyerekek, akiknek e gondok miatt, el kell hagyniuk saját otthonukat és családjukat.

Az ilyen nehéz helyzetbe került családok számára lehet a helyettes szülői gondozás ideális megoldás, amely a szolgáltatás minden résztvevője számára előnyös.

A szülők időt kapnak, amit kihasználhatnak arra, hogy helyzetükön javítsanak, elintézzék ügyeiket és ismét vállalni tudják szülői feladataikat.

A gyerekek beilleszkedve egy másik család életébe biztonságos, érzelmileg hangsúlyos és változatlan környezetben nevelkedhetnek, néhány napig, hétig, hónapig, amíg szüleik távol vannak.

Településünkön több alkalommal próbáltuk kialakítani a „helyettes szülői” hálózatot, de sajnálatos módon nem voltak jelentkezők.

5.1.3.2. Gyermekek átmeneti otthona

Az átmeneti otthonok kialakítása településünk részére nem kötelezően ellátandó feladat.

Az elmúlt öt évben nem került megszervezésre.

5.1.3.3. Családok átmeneti otthona

A családok átmeneti otthona, mint a gyermekek átmeneti gondozásának egyik formája, a személyes gondoskodás keretébe tartozó gyermekjóléti alapellátások közé tartozik.

Az intézmény célja, hogy az átmenetileg otthontalanná vált szülőknek és gyermekeiknek meghatározott idejű tartózkodási lehetőséget és életviteli segítséget biztosítson. Az elhelyezés célja, hogy a lakók kilépve az otthonból megerősödve önálló életvitelt tudjanak folytatni.

Férőhelyek száma 20 fő (gyermekekkel együtt).

A Családok Átmeneti Otthona (továbbiakban CSÁO) feladatai:

A CSÁO folyamatos munkarend szerint működő bentlakásos intézmény, amely a gyermekjóléti alapellátás keretében biztosítja az átmenetileg otthontalanná vált szülő és gyermeke számára a lakhatást, amennyiben elhelyezés hiányában lakhatásuk nem lenne biztosított és emiatt a gyermeke(ke)t el kellene választani a szülőtől.

Befogadja a válsághelyzetben lévő bántalmazott vagy várandós anyát, illetve a szülészetről kikerülő anyát és gyermekét, valamint a várandós anya kérelmére az anya élettársát vagy férjét.

A CSÁO a szülők kérelmére biztosítja gyermekével az együttes lakhatást, valamint a szükség szerinti további ellátást.

Segítséget nyújt a szülőnek gyermeke teljes körű ellátásához, gondoskodásához, neveléséhez, közreműködik a család otthontalanságának megszüntetésében, a szociális és egzisztenciális válsághelyzet rendezésében.

Bátaszék Város Önkormányzata ellátási szerződést kötött a Szekszárd és Környéke Alapellátási és Szakosított Ellátási Társulással a CSÁO feladatellátására, az utcai szociális munka végzésére, valamint a Szekszárd és Környéke Szociális Alapszolgáltatási és Szakosított Ellátási Társulással az Szt. 65/F. §-a (1) bekezdésének a) pontja szerint a 18. életévüket betöltött, egészségi állapotuk vagy idős koruk miatt szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes személyek nappali ellátását, étkeztetését, szociális és mentális támogatását, szükség szerinti egészségügyi ellátását végző feladatra.

VI. F E J E Z E T

6. EGÉSZSÉGÜGY

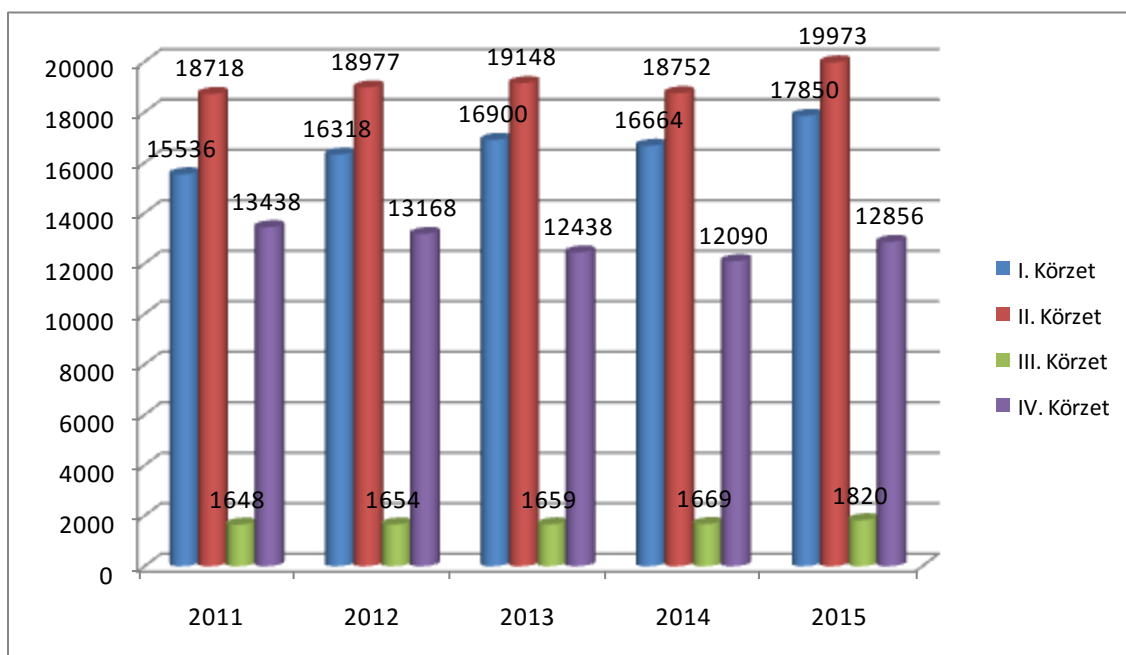
6.1. Háziiorvosi és központi háziiorvosi ügyeleti ellátás

Az alábbi grafikon a központi háziiorvosi ügyelet településekre történő kiszállási statisztikáját jeleníti meg



A város szociális helyzetéből, valamint egyéb más tényezőkből eredően a lakosság egészségi állapota, valamint egészségügyi helyzete az utóbbi években folyamatosan romlott. Ezt aényt felismerve az önkormányzat jelentős anyagi és emberi erőforrást biztosított az egészségügyi alapellátás fejlesztésére. Városunkban jelenleg 4 felnőtt háziorvos végzi munkáját, akik a felújított és korszerű orvosi rendelőben fogadják betegeiket.

A diagram a háziiorvosi körzetek betegforgalmát mutatja Bátaszéken



III. körzet orvosa Bátaszék mellett Alsónyék és Pörboly településeken lát el háziiorvosi teendőket.

A központi háziiorvosi ügyelet feladatellátását 2013.09.01-től Gondozási Központ végzi. Az ügyeleti feladatok ellátása Bátaszék város, továbbá Alsónána, Alsónyék, Báta, Pörboly, Mórág és Várdomb községek önkormányzataira terjed ki.

Cél, az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 152. § (1) bekezdés c.) pontjában foglalt, alapellátáshoz kapcsolódó orvosi ügyelet ellátása, az egészségügyi alapellátáshoz kapcsolódó központi háziiorvosi ügyeleti szolgálati feladatok hatékony, összehangolt és eredményes ellátása, a társult önkormányzatok közigazgatási területére kiterjedő központi háziiorvosi ügyeleti szolgálat biztosítása az alábbiak szerint:

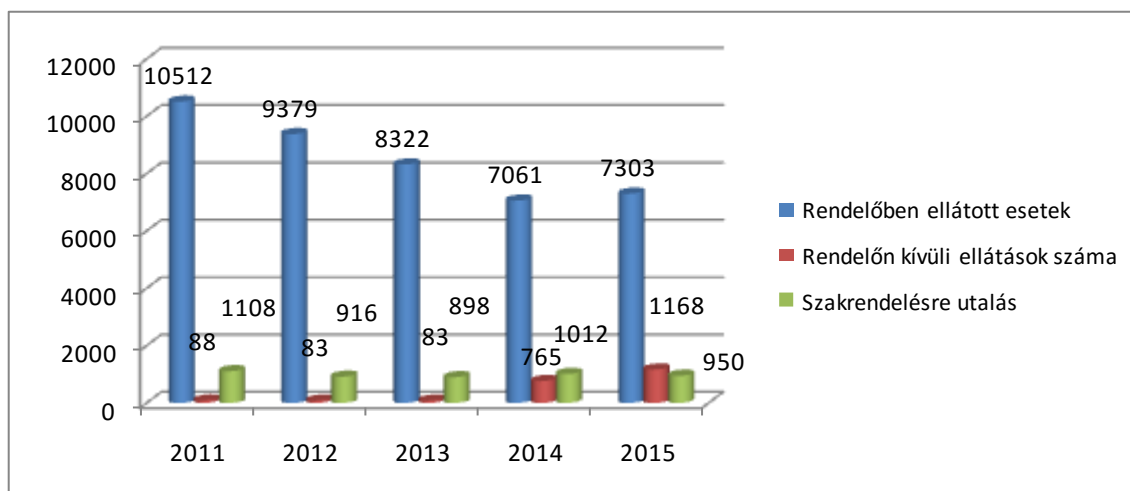
- hétközben hétfőtől péntekig délután 16.00 órától másnap reggel 8.00 óráig,
- hétvégén szombat reggel 8.00 órától hétfő reggel 8.00 óráig, valamint
- munkaszüneti napokon.

Az alábbi grafikon a központi háziiorvosi ügyelet településekre történő kiszállási statisztikáját jeleníti meg



6.2. Gyermekorvosi ellátás

Gyermekorvosi ellátás megoszlása 2011-2015-ig

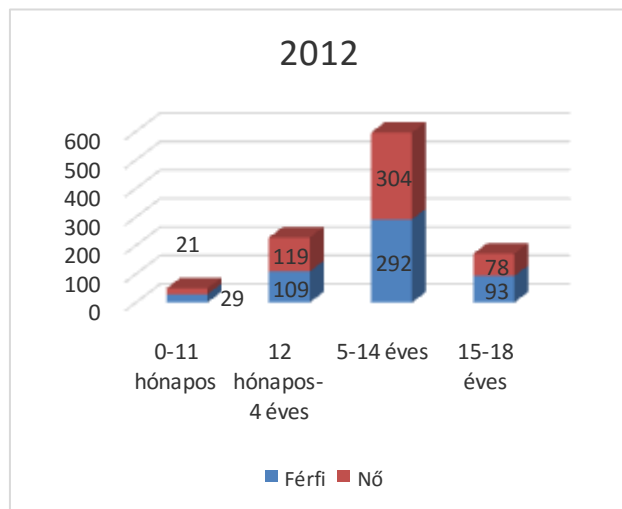
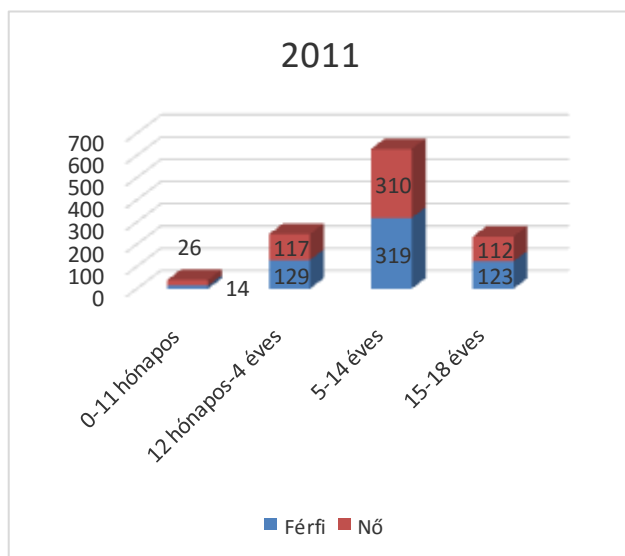


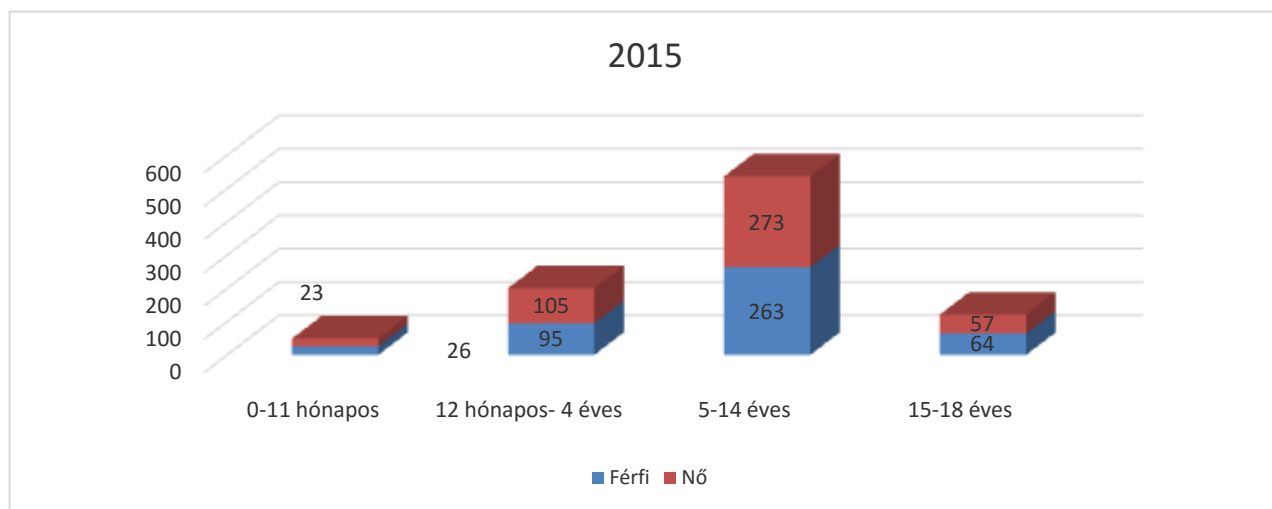
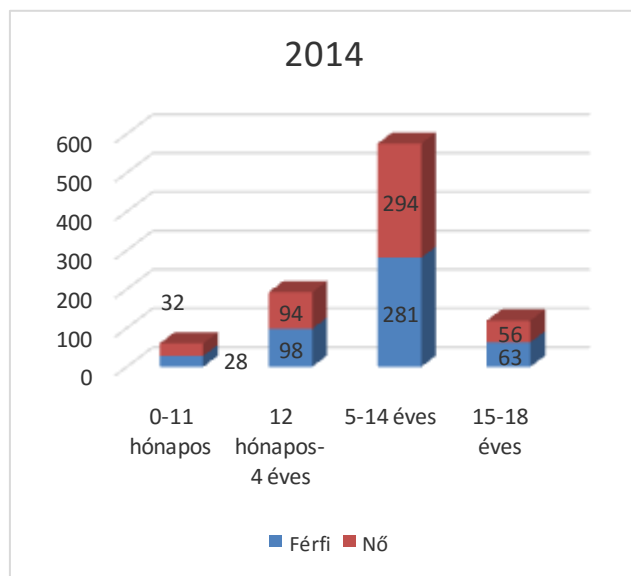
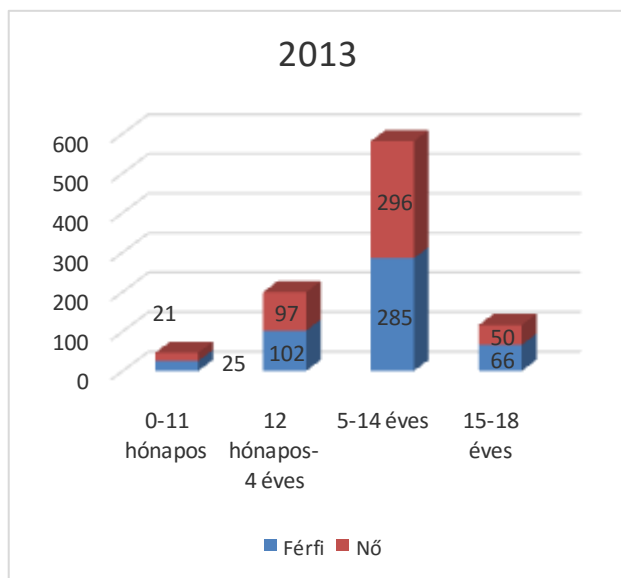
A városban egy gyermekorvos végzi a gyermekek gyógyítását. Feladata a gyermek egészséges felnőtté válásának elősegítése: megelőző, gyógyító, gondozó, kommunikációs és menedzser tevékenység révén, ami magában foglalja a születéstől a növekedés befejezéséig terjedő időszakot.

A házi gyermekorvos az egységes gyermekellátó rendszer alappilléreként látja el gyermekorvosi feladatát. Az alapellátás részeként tevékenysége kiterjed a közösségi orvoslásra, a népegészségügyi teendőkre, valamint társadalmi, szociális kapcsolatrendszerre.

A gyermekellátás az egészségügyi ellátás önálló alrendszerét alkotja. A kettős kötődés mellett is egyértelmű, hogy a házi gyermekorvos szakmai szempontból a gyermekellátás többi szereplőjével (szakellátás, fekvőbeteg-intézeti ellátás) egységben, harmonikus munkakapcsolatban működhet eredményesen.

Gyermekorvoshoz bejelentett gyermekek életkor és nem szerinti megoszlása 2011-2015-ig





6.3. Fogorvosi ellátás

Városunkban két körzeti fogorvos látja el a fogászattal kapcsolatos feladatokat.

A diagramok között megfigyelhető egyfajta lineáris változás, amelyben I. Körzet betegforgalma egyenes arányban növekszik a megfigyelt időszakban, míg II. Körzet betegforgalma csökkent a bemutatott évek folyamán.

Ezekből a diagrami ábrázolásokból és a körzetek utca szerinti elosztásából észrevehető, hogy mindkét körzet megközelítőleg egyenlő arányban látja el a betegeket.

Az arra jogosult körzetben élő lakosok igénybe vehetik az alábbi kezeléseket:

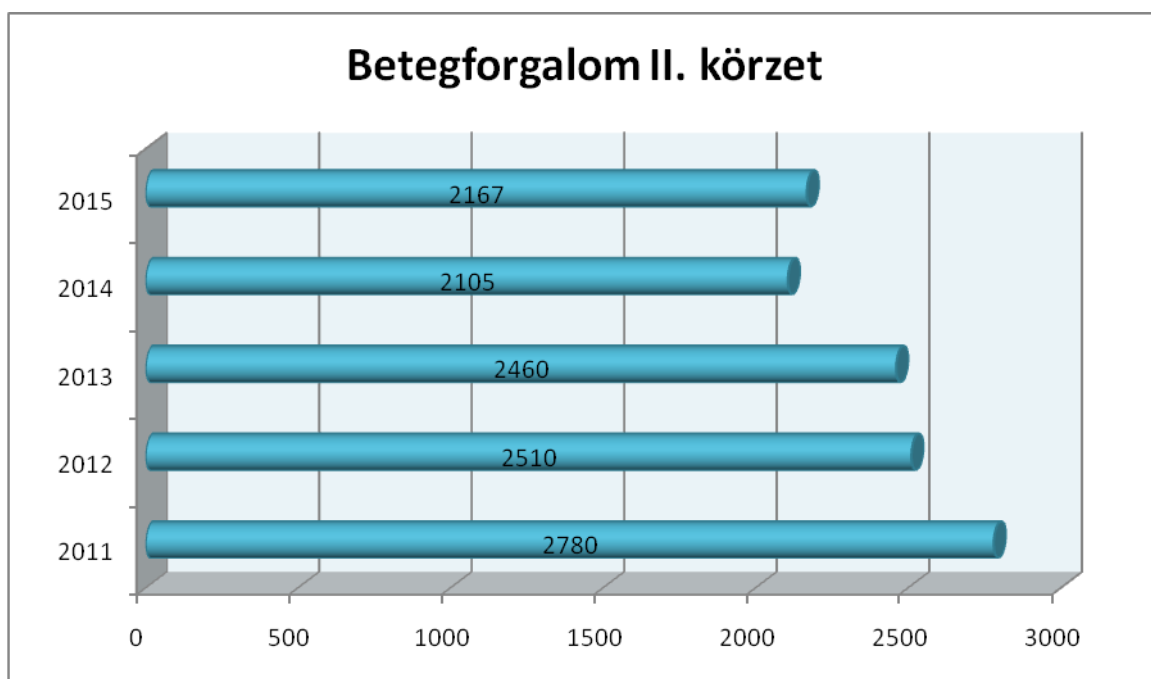
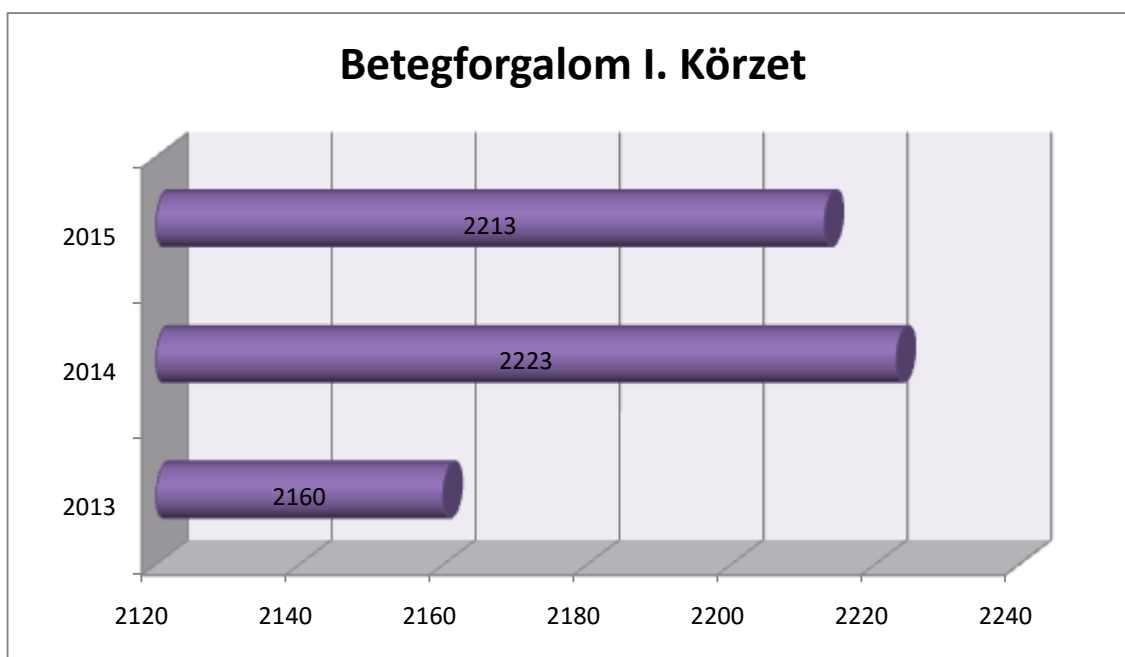
Térítésmentes kezelések:

- foghúzás,
- gyökérkezelés,
- fogkő eltávolítás,
- tömések (esztétikus tömés a frontfogakban, nem esztétikus a rágófogakban).

Térítésköteles kezelések

- esztétikus tömés a rágófogakban,
- röntgen,
- fogpótlások.

Az alábbi grafikon az I. és II. körzet betegforgalmát jeleníti meg

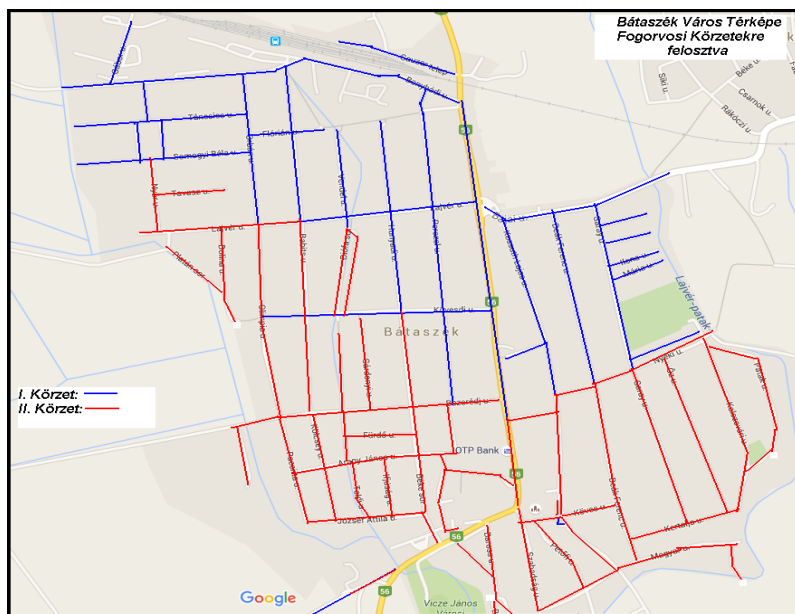


A jogszabály szerint az a körzet lakója, akinek az 1992. évi LXVI. törvény szerinti lakóhelye vagy tartózkodási helye a körzet területén van.

I. Körzet orvosa Bátaszék-Kövesd és Bátaszék-Lajvér valamint Várdomb és Báta községeken is praktizál.

II. Körzet orvosa Alsónána, Alsónyék és Pörböly községeken látja még el feladatait.

Az alábbi térképen megfigyelhető, hogy a bátaszéki lakosság melyik fogorvosi körzethez tartozik.



6.4. Védőnői ellátás

6.4.1.A védőnői ellátás feladatai

- Nővédelem
- Várandós anyák gondozása
- Gyermekegys anyák gondozása
- 0-6 éves korú gyermekek gondozása
- Oktatási intézménybe nem járó tanköteles korú gyermekek gondozása
- Körzethez tartozó óvodák, iskolák ellátása
- Családgondozás
- Védőnői méhnyakszűrés végzése

Bátaszék városában 2013. március 01-jétől 4 védőnői körzet került kialakításra, amelyekben a védőnők a területi feladatok ellátása mellett, iskolai feladatokat is ellátnak.

A klasszikus védőnői munka színtere a családok otthona és a helyi társadalmi környezet, tehát az a mikrokörnyezet, ahol kialakul az életmód, megtörténik a szokásrend megerősítése, vagy lehetőség nyílik a módosulásra.

6.4.1.1.Nővédelem

- a védőnő közreműködik az egészségnevelésben,
- családi életre, szülői szerepre való felkészítésben,
- egészségmegőrzéshez, családtervezéshez tanácsot ad,
- részt vesz a szűrővizsgálatok szervezésében, elvégzésében,
- védőnői méhnyakszűrést végez.

6.4.1.2.Várandós anyák gondozása

A védőnői tanácsadásokon történik a várandósok felvétele, a védőnő által önállóan elvégezhető vizsgálatok, az előírt vizsgálatokra irányítás, koordinálás.

A várandós anyák gondozása egyéni gondozási terv alapján valósul meg, melynek átadására az első találkozáskor kerül sor.

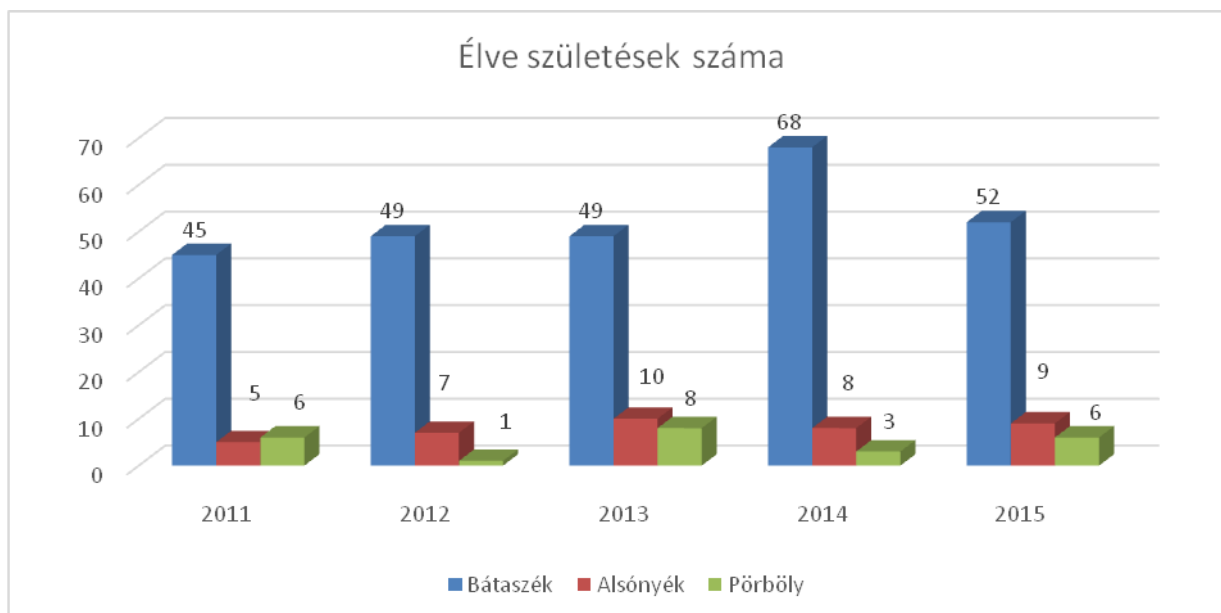
A várandós kismamákat otthonukban is felkeresi a védőnő, ahol megismeri az életkörülményeiket és a bizalmasabb beszélgetésekre is ilyenkor kerülhet sor. Ezen alkalmakkor történik a várandóság problémáinak, a lehetséges megoldásoknak

megbeszélése, az életmóddal, a helyes táplálkozással, a szoptatással, a szüléssel kapcsolatos információk átadása.

Várandós anyák gondozása



Élve születések száma



6.4.1.3. Gyermerágyas anyák gondozása

A gyermerágyas anyák gondozása egyéni gondozási terv alapján történik, melynek átadása az első látogatáskor kerül sor.

A gyermerágyas anyákat otthonukban látogatják a védőnők, a jogszabályban előírtak szerint.

A segítségnyújtás és tanácsadás kiterjed az egészségi állapotra, az életmódra, a szoptatásra, valamint a családtervezésre.

A védőnő a gondozást a gyermerágyas anya mindenkorai állapotának és a szükségletének megfelelően végzi. A gyermerágyas anyát a szülőintézetből történő távozást követően 48 órán belül meglátogatja, és gondozza 6 hétig akkor is, ha az újszülött nem tért haza, vagy meghalt.

6.4.1.4. 0-6 éves gyermekek gondozása

A védőnők feladata a családlátogatás, védőnői tanácsadás keretében folyamatos, célzott és szükséglet szerinti gondozás végzése, továbbá a harmonikus szülő-gyermekek kapcsolat kialakításának, a gyermek nevelésének és szocializációjának segítése, valamint a gyermek fejlődéséhez igazodóan, az egészséges életmódhoz szükséges ismeretek nyújtása.

A gondozási terv célja, hogy nyomon kövesse a fejlődés folyamatait és a szükséges vizsgálatokra felhívja a figyelmet. Fokozott figyelemmel kíséri az újszülött fejlődését, a koraszülöttek, a kis súllyal születettek, valamint az egészségi és környezeti ok miatt, veszélyeztetett csecsemők és kisgyermekek pszichoszomatikus fejlődését. Az újszülöttet 24 maximum 72 órán belül otthonában meglátogatja.

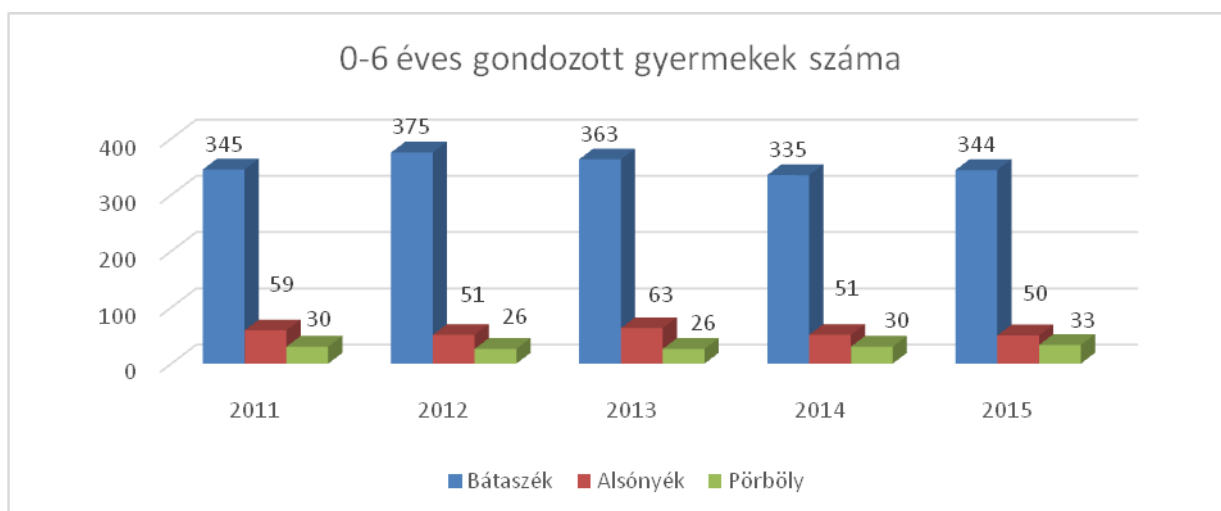
Fokozott figyelemmel kíséri az anyatejes táplálást, és mindent megtesz annak érdekében, hogy a gyermek élete első 6 hónapjában kizárólag anyatejes táplálást kapjon. Tanítja az anyát a szoptatás helyes technikájára, tejelválasztás fokozására.

A csecsemő zavartalan fejlődése esetén 6 hetes koráig hetente, majd havonta végez látogatást.

A csecsemő táplálásával kapcsolatos tanácsokat ad, szükség esetén gyakorlati bemutatót tart.

Felkészíti a családot, a beteg csecsemő és kisgyermek ápolására.

A 0-6 éves gondozott gyermekek száma



A védőnők megkülönböztetett figyelmet fordítanak az újszülöttek, a koraszülöttek, a kis súllyal születettek, valamint az egészségügyi és környezeti ok miatt veszélyeztetett csecsemők és gyermekek pszichoszomatikus fejlődésének nyomon követésére és segítésére.

6.4.1.5. Óvodában, iskolában végzett védőnői munka

A szakmai rendeletekben meghatározott szűrések elvégzése osztályonként történik.

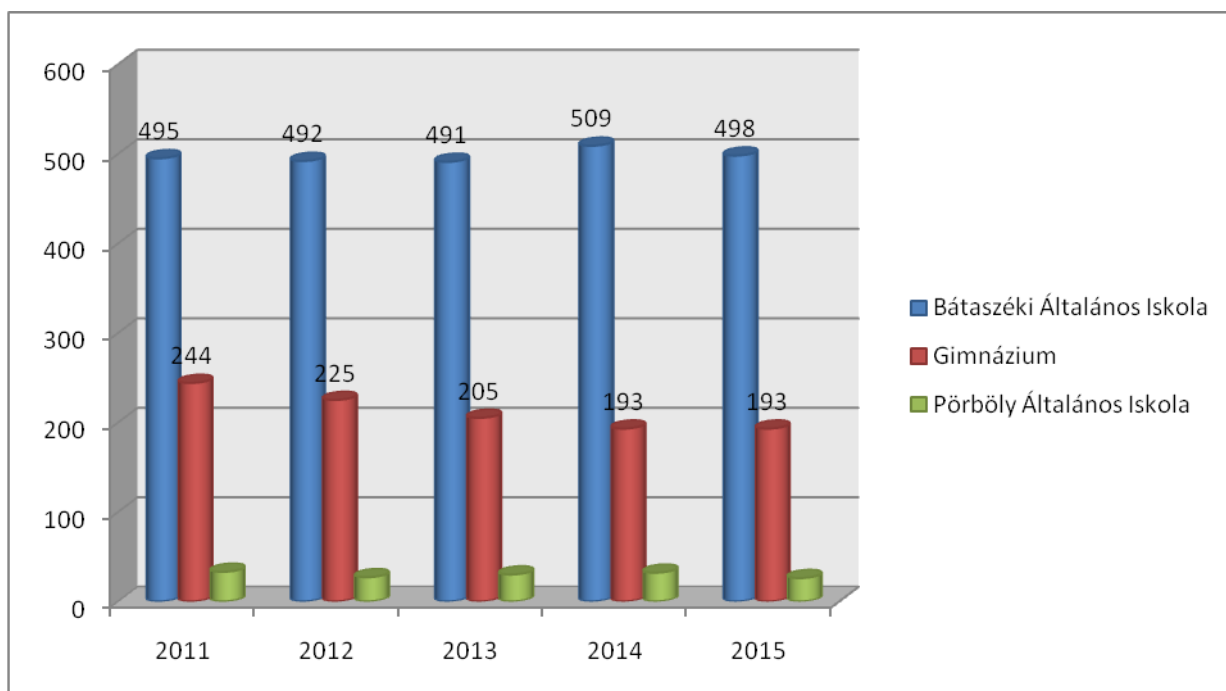
A védőnő által elvégzett szűrővizsgálatok: testsúly-, testmagasság mérés, vérnyomásmérés, pulzusszámolás, látásélesség vizsgálat, színlátás vizsgálat, hallásvizsgálat, lábstatikai problémák és gerincelváltozások szűrése.

Az óvodában szűrővizsgálatot nem végeznek, az óvodás korú gyermekek szűrővizsgálata védőnői tanácsadások keretén belül történik, előzetes egyeztetések alapján, a szülő jelenlétében.

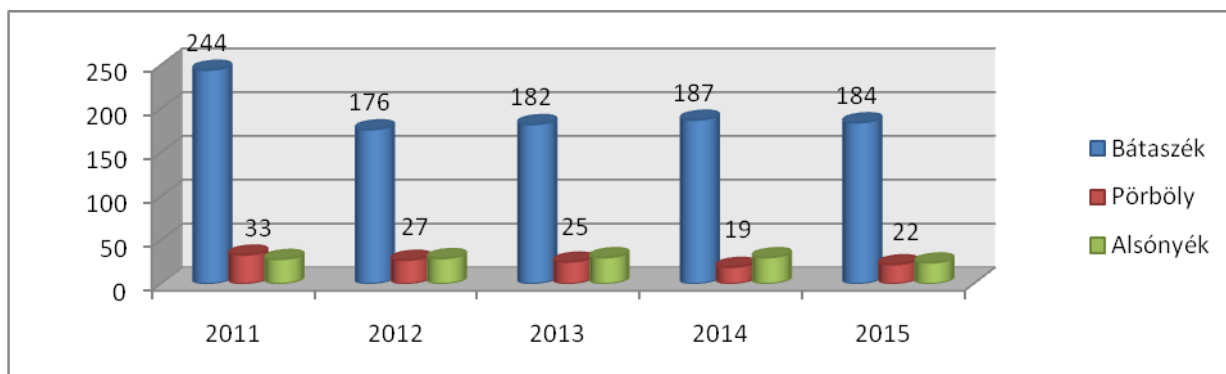
A szűrésekkel kapcsolatos dokumentáció folyamatos.

2008 szeptemberében átadták a Tanuszkodát, ezért hetente minden diák 2 testnevelés órát ott tölt el.

2011-2015-ig az iskolák tanulóiinak száma



2011-2015-ig az óvodákba beíratott gyermekek száma



6.4.1.6. Csoportos egészségnevelés

A bátaszéki védőnői szolgálat programokat szervez az érdeklődők számára. Az egyik ilyen programjuk, amit minden évben megszerveznek az *„Anyatejes Világnap”*.

„Anyatejes Világnap” szervezése: az anyatejes táplálás fontosságára, a csecsemőjüket hosszabb ideig sikeresen anyatejjel tápláló anyukák megbecsülésére szeretné felhívni a környezet figyelmét a helyi *„Anyatejes nap”* megtartásával.

Ezen felül heti és havi rendszerességgel szerveznek programokat.

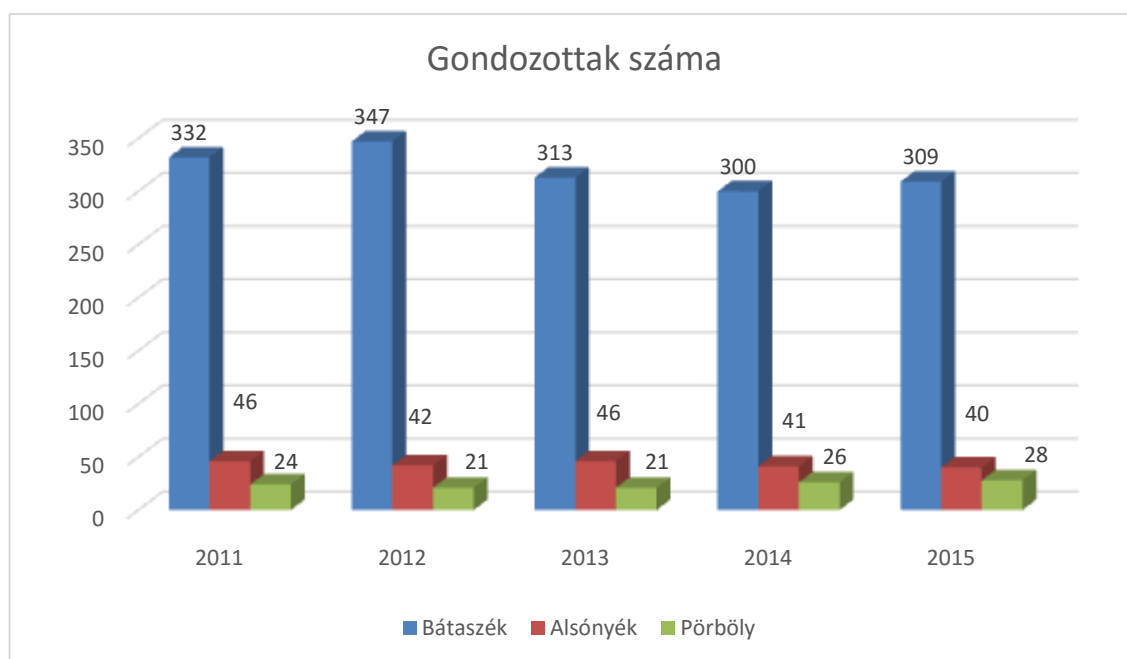
- Heti 1 alkalommal babamasszázs tanfolyamon vehettek részt az egy éven aluli gyermekek és anyukáik.

- A védőnők havi 2 alkalommal kismama klubbot szerveznek a várandós anyáknak és az érdeklődő kispapáknak.

6.4.1.7.A védőnő egyéb feladatai

- a gyámhatóság felkérésére környezettanulmányt készít,
- a terhes- és gyermekellátás terén közreműködik a gyermekorvos feladatainak ellátásában,
- tájékoztatást nyújt a család- és gyermekjóléti szolgálat részére, ha a várandós anya szociális válsághelyzetbe kerül,
- a szülő hozzájárulásával kezdeményezheti a gyermek bölcsődébe történő felvételét,
- javaslatot tehet a 3 éven aluli, egészségügyi okok miatt, ellátást igénylő gyermek átmeneti gondozására történő nevelőszülői befogadására,
- figyelemmel kíséri, nyilvántartja, gondozza a bántalmazott gyermekeket, szükség szerint, intézkedik helyzetük megoldásában.

Gondozott családok száma



6.4.1.8.Védőnői tanácsadás

Bátaszéken, mind a négy védőnői körzetben heti 1 alkalommal történik önálló védőnői várandós tanácsadás, és heti 1 alkalommal önálló védőnői csecsemő- és kisgyermek tanácsadás.

Heti 1 alkalommal, orvossal történő csecsemő- és kisgyermek tanácsadáson vehetnek részt a gyermekek és szüleik.

A kapcsolt községekben egy hónapban egy alkalommal történik tanácsadás.

6.5. Otthoni szakápolás

Az otthoni szakápolás ellátási területe: Decs, Sárpilis, Várdomb, Alsónána, Mórág, Kismórág, Bátaapáti, Pörböly, Alsónyék, Bába, Bátaszék, Bátaszék- Kövesd és Bátaszék-Lajvér. Az ellátási területen a lakosságszám a 2015-ös évben megközelítette a 17 500 főt.

A szakápolást a jelenlegi modern egészségügyi ellátás minden igényét kielégítő saját eszközállománnyal és műszerezettséggel rendelkezik.

Az otthoni szakápolás keretében a következő ellátások vehetők igénybe:

- szondán át tápláláshoz és folyadékfelvételhez kapcsolódó ápolás, illetve ezek megtanítása,
- tracheális kanül tisztítása, betét cseréje, illetve ezek megtanítása,
- katéterezés, illetve hólyagöblítéshez kapcsolódó ápolás,
- intravénás folyadék- és elektrolitpótláshoz nem szájüregen történő gyógyszer beadáshoz kapcsolódó ápolás,
- baleseti vagy műtétek utáni ápolás, és korlátozott önellátás esetén a testi higiénié biztosítása, valamint a mozgás segítése,
- műtéti területek (nyitott és zárt sebek) ellátása,
- sztomaterápia és különböző célt szolgáló drének kezelése
- szakmaspecifikus szájaápolási tevékenységek műtét után,
- dekubitalódott területek, fekélyek ápolása,
- betegség következményeként átmenetileg vagy véglegesen kiesett vagy csökkent funkciók helyreállításához, fejlesztéséhez vagy pótlásához kapcsolódó ápolás keretében:
 - gyógyászati segédeszközök, protézisek használatának tanítása,
 - mozgás és mozgatás eszközei használatának tanítása,
 - hely- és helyzetváltoztatás segítése.

Szükség szerinti, kiegészítő speciális eljárások:

- UH inhalálás, légzésterápia,
- szívó alkalmazása,
- oxigénterápia.
- tartós fájdalomcsillapítás,
- beszédterápia a beteg állapotától függően,
- gyógytorna,
- elektroterápia,
- otthoni parenterális (nem szájüregen keresztül történő) táplálás végzése kizárólag krónikus bélelégztelenségben szenvedő betegek esetében, szükség esetén dietetikus bevonásával.

A felsoroltakon kívül logopédiai- és fizioterápiás gyakorlatokkal is foglalkozik.

Teljes ellátásra, részleges ellátásra szoruló és önellátó betegeket lát el a szolgálat az év minden napján.

6.6. Fizioterápia

A fizioterápia olyan rehabilitációs tevékenység, ami konzervatív úton gyógyítja az egyes mozgásszervi panaszokat. A fizioterápia magába foglalja többek között az elektroterápiát, a gyógy masszázst és a hidroterápiát.

Az elektroterápiának a mozgásszervi megbetegedések kezelésében van fontos szerepe. Sok esetben kiváltja a gyógyszeres kezelést, amely elsődleges cél is egyben. A kezelések során elektromos áram segítségével gyógyszert juttatunk a fájdalmas területre, vagy magát az áramformát használjuk fájdalomcsillapításra, keringésjavításra, izomlazításra és izomerősítésre.

Bátaszéken az alábbi kezelések végezhetők:

- ultrahang
- iontoforezis
- szelektív ingeráram
- diadinamic

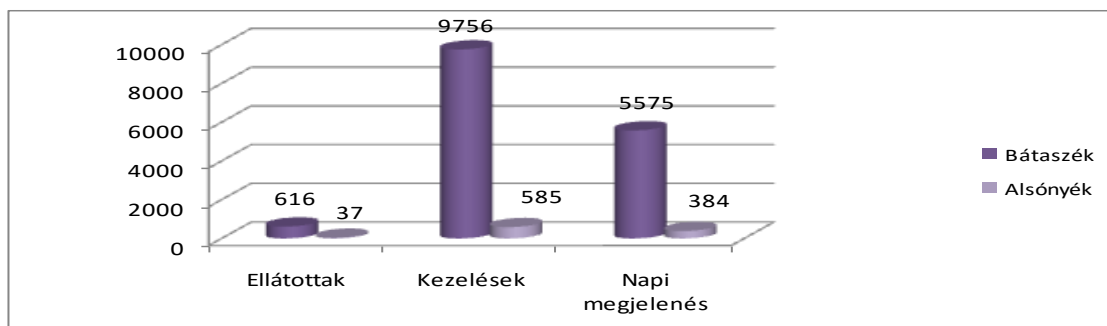
- kowarschik
- tens

A fizioterápia ellátási területei: Bátaszék és külterületei – Lajvér, Kövesd, Kerámia Lakótelep és Alsónyék.

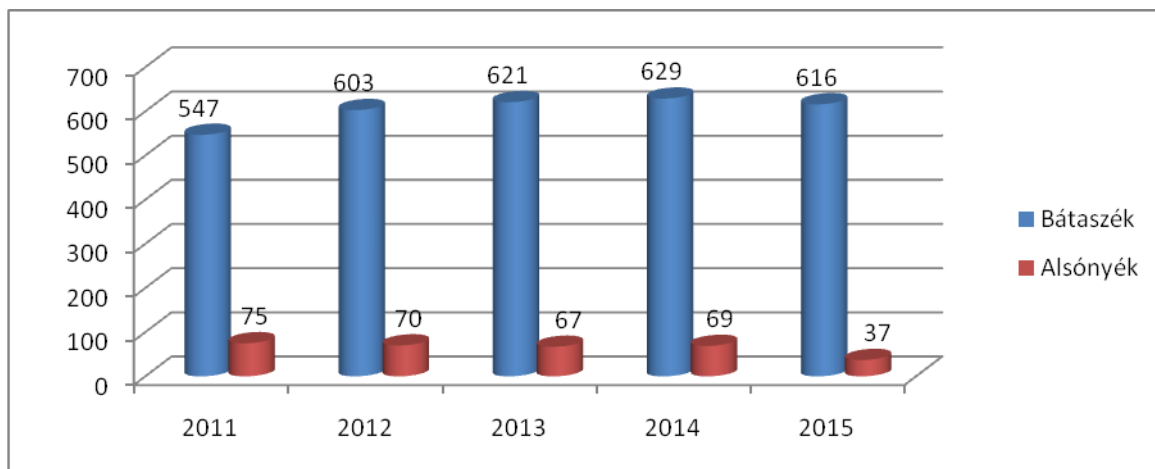
A kezelés menete:

Kezelés előtt időpont egyeztetéssel, megbeszélte időre jönnek a betegek. Minimális várakozási idővel szinte rögtön elkezdődik a kezelés.

2015. év adatai Bátaszéken



Az alábbi grafikon az ellátottak számát jeleníti meg az elmúlt öt évben



VII. FEJEZET

7. EGYÜTTMŰKÖDÉSI KERETEK

A képviselő-testület a szolgáltatástervezési koncepcióban meghatározott feladatok megvalósulásának, végrehajtásának folyamatos figyelemmel kísérése érdekében Szociálpolitikai Kerekasztalt hozott létre.

7.1.A Kerekasztal tagjai

- Szociális Bizottság elnöke és elnökhelyettese,
- központ vezetője,
- Nappali ellátás vezetője,
- „Szivárvány” Idősek Otthona igazgatója vagy megbízottja,
- vállalkozó háziorvosok megbízottja,
- körzeti védőnők megbízottja,
- polgármester,
- hivatal aljegyzője,
- polgármesteri hivatal szociálpolitikai ügyintézője,
- szociális alapszolgáltatási feladatok ellátására létrejött társulásban résztvevő települések képviselői.

7.2. Külső kapcsolatok

A Gondozási Központ munkája során együttműködik, és folyamatos munkakapcsolatot alakít ki az illetékességi területén, ellátást végző szakintézményekkel, állami, egyházi, civil szervezetekkel, egészségügyi alapellátást végző személyekkel/szervezetekkel, háziorvosokkal, házi gyermekorvosokkal egészségügyi intézményekkel más szociális alapszolgáltatókkal, nevelési-oktatási intézményekkel, védőnői szolgálattal, szakhatóságokkal, a rendőrséggel, a büntetés - végrehajtási intézetekkel, a városi gyámhivatallal, az ellátási terület önkormányzataival, a hivatalok munkatársaival és egyéb, itt nem felsorolt, az intézmény tevékenységi körét érintő, azt segíteni tudó intézményekkel, szervezetekkel.

- Szekszárdi Rendőrkapitányság,
- Rendőrőrs-Bátaszék,
- Közös Önkormányzati Hivatal Bátaszék,
- Az ellátási terület önkormányzatai, polgármesterei, jegyzői,
- Tolna Megyei Kormányhivatal Igazságügyi Szolgálat Fiatalkorú Bűnelkövetők Pártfogó Felügyelői Osztálya,
- Tolna Megyei Kormányhivatal Szociális és Gyámhivatala,
- Szekszárdi Család- és Gyermekegészségügyi Szolgálat és Központ,
- Családok Átmeneti Otthona,
- Támogató Szolgálat,
- Tolna Megyei Kormányhivatal Munkaügyi Központ Szekszárdi Kirendeltsége,
- Áldozatsegítő Szolgálat,
- Ingyenes Jogi Segítségnyújtó Szolgálat,
- Nevelési, oktatási intézmények,
- Védőnői Szolgálat,
- Háziorvosok, gyermekorvosok,
- Napközbeni ellátást biztosító intézmények,

Civil szervezetekkel való kapcsolattartás

- Kék Madár Alapítvány,
- Nagy Családosok Egyesülete,
- Nyugdíjas Klubok,
- Önkéntes Tűzoltó Egyesület – Bátaszéki Tűzoltóság,
- Magyar Gyorsulási Szövetség Katasztrófavédelmi Munkacsoport,

7.3. Kapcsolódás helyi stratégiai és települési önkormányzati dokumentumokkal, koncepciókkal,

A város stratégiai dokumentumai

- Bátaszék Város Közművelődési Koncepciója
- Gazdasági cselekvési program 2011 – 2014.
- Költségvetési Koncepció
- Társulási Közoktatási Esélyegyenlőségi Terv
- Bátaszék Város Helyi Esélyegyenlőségi Program 2013-2018.

7.4. Az esélyegyenlőség megteremtése

Az esélyegyenlőség biztosítása az Európai Unió fontos alapelve, így a szociális alap elsőszámú támogatási területe. A közösségi politikában az esélyegyenlőség biztosítása az egyik legfontosabb cél, amely megvalósulása azon alapszik, hogy az európai intézményeknek minden tevékenységükkel elő kell segíteni a nem, faj, etnika, vallás, fogyatékoság, vagy életkor szerinti megkülönböztetés elleni küzdelmet, az esélyegyenlőség megvalósulását.

Az önkormányzatok rendeleteik alkotása során kétfelé irányul a kötelezettség: egyrészt tartózkodni kell bármiféle diszkriminatív rendelkezés alkalmazásától, másrészt pedig törekedni kell, arra, hogy szabályozásukba direkt módon kerüljenek bele olyan rendelkezések, amelyek elősegítik az esélyegyenlőség biztosítását.

Bátaszék Város Önkormányzata elkötelezett az iránt, hogy a város minden polgára számára biztosítsa az egyenlő bánásmódhoz és az esélyegyenlőséghez való jogot.

Bátaszék városának 2013-ban készült el a Helyi Esélyegyenlőségi Programja.

A Helyi Esélyegyenlőségi Program fókuszpontjában az esélyegyenlőségi törvény által ajánlott hátrányos helyzetű társadalmi csoportok állnak: mélyszegénységben élők, romák, gyermekek, nők, idősek és a fogyatékkal élők.

A jogszabály értelmében a programban helyzetelemzés készült, mely feltárja a hátrányos helyzetű célcsoportok oktatási, lakhatási, foglalkoztatási, egészségügyi és, szociális helyzetét és a megjelenő problémákra, hiányosságokra segít rávilágítani. A helyzetelemzés alapján minden célcsoportra kiterjedő, öt évre szóló komplex intézkedési tervet kellett készíteni, mely a feltárt problémák orvoslására szolgál.

VIII. F E J E Z E T

8. JÖVŐKÉP

8.1. A jövőkép meghatározása

A koncepció jövőképe, hogy a szociális ellátások összehangolt működésével, a hagyományos értékek megőrzésével, Bátaszék városban élő lakosság szociális biztonságának megteremtésében, elősegítésében és megőrzésében segítséget nyújtson. Fontos célkitűzés, hogy a rászoruló emberek egészségügyi és mentális ellátását, életminőségük megőrzését támogassa, továbbá az Alaptörvényben meghatározott szociális jogokat biztosítsa, valamint lehetőséget teremtsen azok érvényre juttatására.

- a fejlesztések kiindulópontja, mely meghatározza, hova szeretnénk eljutni,
- a jogszabályi feltételrendszer teljesítése,
- az ellátási kötelezettségek teljesítése,
- a tervbe vett szakmai fejlesztési programok megvalósítása,
- az intézményrendszer működőképességének megőrzése,
- az intézmények nyújtotta szolgáltatások mennyiségi és minőségi fejlesztése.

A fejlesztéseknek egyszerre kell az idősok ellátásának növekvő igényeit szolgálni, valamint a szociális ellátórendszeren belül más célcsoportok ellátását hangsúlyosabbá tenni.

Hangsúlyozni kell, hogy a szociális segítségnyújtás célkitűzéseinek eléréséhez egyaránt szükséges a pénzbeli támogatások, a természetbeni ellátások és a szociális szolgáltatások megfelelő színvonalú és összehangolt működtetése. Kizárólag segélyezéssel vagy természetbeni támogatásokkal azonban nem érhetőek el a kívánatos célok, a pénzbeli segítség önmagában nem elégséges eszköz az egyén problémájának megoldására, társadalmi integrációjának elősegítésére. Minél fontosabb szociálpolitikai funkciónak tekintjük a nehéz élethelyzetben lévő emberek segítését, a megváltozott társadalmi körülményekhez és/vagy a megváltozott élethelyzetekhez való alkalmazkodás támogatását, a hatékony szociális védelem biztosítását, annál komolyabban kell venni a szolgáltatási szektor és az ott folyó szociális munka jelentőségét, és az ezen a területen szükséges fejlesztések megvalósítását.

A kívánt jövőkép tartalmazza a szükségletekből és az igényekből eredő területek megjelölésén keresztül a lényegi támogatásra szoruló pontokat:

- Az eddigi szolgáltatások működtetése, fejlesztése, hatékonyabbá tétele a társadalom szükségleteinek a figyelembe vételével. Az új kihívásokra a mindennapokban eredményes reagálás, a körülmények figyelembe vétele, majd a feladatok lehető legmagasabb szinten történő ellátása érdekében, az igényekhez és a változásokhoz alakítás.
- A lehető legkorábban, fiatal életkorban szolgáltatások nyújtása, az élethelyzetekből adódó hátrányok leküzdésére.
- A célcsoport(ok) motiválása adott helyzetből való kikerülésre, felkészítés magas színvonalú képzésen, fejlesztésen való részvételre, amelyek hozzájárulnak a jövőkép kialakításához, majd hozzásegítik az egyént az önállósodáshoz.
- Segítségnyújtás a társadalmi normáknak megfelelő elsajátításában, a sikeres társadalmi integrációban, az önálló életvitel kialakításban.
- A családok azon funkcióinak újjáélesztése, amelyek a társadalmi elvárásoknak megfelelően aktivizálhatók, így működésbe hozásukkal lehetőség adódik a szociális szolgáltató rendszer tehermentesítésére.
- Egészség megőrzésére irányuló, prevenciós programok kialakítása, bővítése a lakosság körében, ezzel elősegítve az aktív mentális és a fizikális állapot megtartását.
- Az eddig működő ellátási formák kibővítése, kiegészítése az esélyegyenlőség elvének megfelelően, a speciális szükségletekre tekintettel speciális segítségnyújtás az intézményekben.
- Specifikus ellátások megvalósítása az emberi és állampolgári jogok tiszteletben tartásával.
- Együttműködés és rendszeres konzultáció azokkal a civil és egyházi szervezetekkel, amelyek szervesen részt vesznek a város szociális ellátó rendszerében.
- Új lehetőségek keresése, nemcsak az igények kielégítésére, hanem generálására is.
- Innovatív ötletek összegyűjtése, befogadása, amelyek modell értékű programok alapját képezhetik.
- Infrastrukturális fejlesztések, akadálymentesítés az épületek könnyebb megközelíthetősége, és használata érdekében, valamint az épületek, épületrészek állagának megóvása folyamatos nyomon követéssel.
- Megfelelő pályázati lehetőségek kihasználása, pályázati források megnyerése, fejlesztések és új ötletek megvalósítása.

A megjelölt irányok jövőkép formájában jelennek meg, amelyek a mindennapi ember számára lehetőségek és megoldások felvázolásával biztosítják, hogy az egyén minél hosszabb ideig maradjon aktív, önmagát ellátni tudó hasznos tagja a társadalomnak.

IX. F E J E Z E T

Feladatok, fejlesztési irányok és a várható eredmények a szolgáltatások biztosítása során

A szolgáltatások fejlesztésének lehetőségei az előző koncepcióban meghatározottak alapján:

1.)..A felnőtt és gyermekétkeztetésben, az egészséges táplálkozás megvalósítása érdekében, valamint a különböző egészségügyi problémákban szenvedők részére, a diétás menü bevezetése.

Határidő: 2011. december 31.

Forráshiány miatt nem valósult meg. Bevezetésre került a kétmenüs étkeztetés.

2.) A szociális szolgáltatások igényeihez igazodó gépjármű beszerzése.

Határidő: pályázati forrás esetén folyamatos

Részben valósult meg, a Nemzetiségi Önkormányzat pályázat útján nyert kisbuszának közös használati lehetőségével.

4.) A szükségletek felmérése, a családsegítés és gyermekjóléti feladatok ellátásához a társult települések tekintetében is indokolt, mivel az igények csak Bátaszék viszonylatában ismereteseek.

Határidő: pályázati forrás esetén

Elindultak az előkészületek, egy teljes körű szociális szükséglet felmérés elkészítésére a szekszárdi főiskola szociális munkás tanszékével, de mivel megszűnt a főiskolán a képzés, így nem valósult meg a szükségletfelmérés.

Más szervezettel történő megvalósítás esetén, anyagi forrás szükséges.

5.) Jogi segítségnyújtás és pszichológiai tanácsadás bevezetése

Határidő: forrás esetén

Megvalósult.

6.) Pályázatok figyelése

Határidő: Folyamatos

Folyamatos.

7.) A Szivárvány Idősek Otthonában az infundálási lehetőség biztosítása, valamint az egészségügyi beavatkozás elvégzéséhez szükséges eszközök beszerzése.

Határidő: 2011. december 31.

Bátaszék városban a mentőállomás megépítésével megoldódott a probléma.

Feladatok, fejlesztési irányok 2016-2018

Bátaszék város

1. Cél, hogy a városban a liszt érzékenyek is igénybe tudják venni a gyermek- és felnőtt étkeztetést.

A liszt érzékeny étkeztetéssel járó költségek kiszámítása, valamint felmérni, a más főzőhelyről szállított étel költségét. Előzetes igényfelmérés az igénybe vevők részéről.

Felelős: Gondozási Központ intézményvezetője, védőnők képviselője

Határidő: 2018.12.31.

2. Elektromos kerékpárok beszerzése a házi segítségnyújtásban.

Felelős: Fenntartó

Határidő: 2018.12.31.

3. A település lakossága körében elvégzendő szociális szükségletfelmérés lehetőségeinek és költségeinek feltérképezése, felmérése.

Felelős: Bátaszéki Közös Önkormányzati Hivatal szociális előadói

Határidő: 2017.12.31.

4. A jogi tanácsadás és a pszichológiai segítségnyújtás szolgáltatásának további fenntartása, működtetése.

Felelős: Gondozási Központ intézményvezetője

Határidő: 2018.12.31.

5. Pályázatok folyamatos figyelése

Felelős: Gondozási Központ intézményvezetője

Határidő: 2018.12.31.

6. Adományok gyűjtése

Felelős: Család- és Gyermekjóléti Szolgálat családsegítői, Nappali ellátásvezető gondozó

Határidő: 2018.12.31.

7. Szünidei gyermekétkeztetés biztosítása

Felelős: Bátaszék Város Aljegyzője

Határidő: 2018.12.31.

8. A Gondozási Központ Nyári Játsszóházának további működtetése.

Felelős: Gondozási Központ intézményvezetője

Határidő: 2018.12.31.

9. A demenciában szenvedő idős korúak számára is elérhető és biztosított legyen a nappali ellátás szolgáltatása.

Felelős: Fenntartó, Nappali ellátás vezető gondozó

Határidő: 2018.12.31.

10. Kapcsolatépítés a civil szervezetekkel és az egyházakkal, a segítő munka hatékonyabb elvégzése érdekében.

Felelős: Gondozási Központ intézményvezetője, Nappali ellátás vezető gondozója
Határidő: 2018.12.31.

11. Törekedni kell, minél több önkéntes bevonására a szociális munkában.

Felelős: Gondozási Központ intézményvezetője, Nappali ellátás vezető gondozója
Határidő: 2018.12.31.

12. A szociális ellátórendszer működésének, az igénybe vehető ellátásoknak, szolgáltatásoknak minél szélesebb körű megismertetése a lakossággal, egyre szélesebb körben bevonva a médiát. Tájékoztató kiadványok készítése, így átláthatóbbá válna a rendszer a lakosság és a szakma számára.

Felelős: Fenntartó
Határidő: 2018.12.31.

13. A Gondozási Központ Nappali ellátás épületének (7140 Bátaszék Vörösmarty u. 8.) korszerűsítése, infrastrukturális fejlesztése, bővítése.

Felelős: Fenntartó
Határidő: 2018.12.31.

14. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban a készülékek számának növelése.

Felelős: Fenntartó
Határidő: 2018.12.31.

Pörböly és Várdomb községek

1. Nyári, szünidei gyermekfoglalkoztató

Felelős: családsegítő, könyvtáros
Határidő: 2018.12.31.

2. Nyári és szünidei gyermekétkeztetés

Felelős: Öcsényi Közös Önkormányzati Hivatal aljegyzője
Határidő: 2018.12.31.

3. Pályázatok folyamatos figyelése

Felelős: Öcsényi Közös Önkormányzati Hivatal aljegyzője
Határidő: 2018.12.31.

Báta község nem jelölt meg fejlesztési irányokat, támogatta Bátaszék város fejlesztési elképzeléseit. A többi település (Alsónyék, Alsónána, Sárpilis) nem küldött észrevételt a témában.

A fejlesztések során az alábbi szempontokat szükséges figyelembe venni

Bátaszéken a szociális védelmi rendszer keretei a korábbi években már kiépültek, minden esetben igazodtak a szociális törvény és a gyermekvédelmi törvény elvárásaihoz.

- 1.) A jogi szabályozás szerinti követelmények minimum szintjének biztosítása.
- 2.) A lakosság által igényelt szolgáltatások minőségének növelése. (szükségletek folyamatos figyelemmel kísérése, és ezen szükségletekre épülő szolgáltatások fejlesztése új szolgáltatások bevezetése)
- 3.) A szolgáltatások minőségi ellátása érdekében a mindenkor jogszabályokban meghatározott személyi és tárgyi feltételek biztosítása.
- 4.) Törekedni kell a szolgáltatások színvonalának javítására:
 - szakemberek képzésére,
 - a differenciált ellátás mellett a szolgáltatások átjárhatóságának biztosítására.
- 5.) A meglévő intézményrendszer finanszírozásának, fenntarthatóságának biztosítása figyelembe véve a lakosság társadalmi, gazdasági helyzetét /fizetőképes kereslet/.
- 6.) Az ellátottak esélyegyenlőségének megteremtése, különösen:
 - a foglalkoztatásból kívül rekedtek,
 - a lakhatásukban veszélyeztetettek, valamint a hajléktalanok,
 - a szociálisan hátrányos helyzetűek,
 - a mentálhigiénés támogatásra szoruló személyek,
 - a tartósan egészségkárosodottak, valamint a fogyatékkal élők tekintetében.
- 6.) Az önkéntesek részvételének és számának növelése a szociális feladatok ellátásában.
- 7.) Más szolgáltatókkal folytatott tapasztalatcsere.
- 8.) A normatív állami támogatás csökkenése esetén is szükséges a már meglévő ellátások megfelelő színvonalú fenntartása.
- 9.) A civilszervezetek fokozottabb bevonása a szociális tevékenységekbe.
- 10.) Szociális Kerekasztal működtetése.
- 11.) Az akadálymentesítés terén folyamatos fejlesztések, az önkormányzat megragad minden pályázati lehetőséget a továbblépés érdekében.

A fejlesztések forrásai

- az EU források és más pályázati lehetőségek kihasználása
- magántőke bevonása, vállalkozói szféra részvétele a fejlesztésekben
- civil szféra adományai

Városunk szociális ellátó rendszerének kiépítése folyamatban van, igazodva a lakosság igényeihez és a törvény által előírtakhoz. A szolgáltatásban dolgozó alkalmazottak létszáma és szakképzettsége a jelenlegi igényeknek megfelelő.

Várható eredmény

Amennyiben a szolgáltatástervezési koncepcióban meghatározott fejlesztések megvalósulnak, a felsorolt szempontok figyelembevételével a város szociális ellátórendszere ki fogja elégíteni a helyi szükségleteket.

Összefoglalás

A rendszerváltást követő gazdasági és társadalmi átalakulás alapjaiban érintette a lakosság túlnyomó többségét, számos új és differenciált szükségletet, szociális problémát hozott a felszínre. Ezek közül nagymértékű a szegénység elterjedése, valamint az egyenlőtlenségek gyors ütemű növekedése.

A családok addigi szerkezete átalakult, nőtt az inaktívok, eltartottak családon belüli aránya, amely együtt járt a háztartások bevételi és kiadási struktúrájának változásával.

Nagy figyelmet érdemel a család, amely társadalmi, külső környezeti hatásokkal szemben védettséget jelent, de ez a társadalmi alapegység szintén válságban van. A mai „család” általános jellemzője az értékválság mellett, hogy számos esetben nem tudja megfelelően betölteni hagyományos funkcióit, mint például a gazdasági, szocializációs, illetve védelmi funkciók.

Ez a funkcióvesztés jelzi, hogy a kiegyenlítettség érdekében az ellátórendszernek a család által nem ellátott bizonyos feladatokat kezelnie kell, a „védőháló” megerősítése szükséges.

A társadalmi változások sürgetik a tervezés és irányok kijelölését. Egy jól átgondolt jövőkép, küldetés a fejlődés motorjává képes válni. Erős motivációs tényező, mert hosszútávon a megvalósítható elképzeléseket, gondolatokat foglalja magában. A mindennapi gyakorlatba való átültetés során a fokozatosság elvét ajánlott követni, amely segítséget nyújt az irányok megtartásában.

Jelen koncepció az ellátási kötelezettség keretébe tartozó feladatok tervezését, a más fenntartókkal történő kapcsolattartás feladatát tűzte ki célul, hogy ezzel az operatív tervekben származó fejlesztési projektjei alapját képezhesse.

Lényeges, hogy az értékválasztás és a közös fejlesztési szándék meghatározásával azokat az irányokat jelölje ki, amelyek különböző nézőpontokat, elgondolásokat tükröznek.

Az előregedő társadalom problematikájára a megfelelő válaszok nagyon komplexek. Nem elegendő az utólagos reagálás, a társadalomnak előre fel kell készülnie a következmények kezelésére.

A beavatkozási irányok felölelik a társadalmi aktivitás fokozását, a szolidaritás erősítését, az előítéletek elleni küzdelmet, a fiatalabb nemzedékek társadalmi szerepének megerősítését, a fiatalok és az idősek támogatását, az idős- és családbarát szemléletformálást, életminőség-javítást, a közösségépítést, amelyek a társadalmi bizalom növelését szolgálják.

A gyermek korosztályok számának csökkenése ellenére növekszik azok aránya, akik fokozott figyelemre és szakemberek segítségére szorulnak.

A társadalomban történő megváltozott szociális szükségletek a szakmai munka újraértelmezését, szükség esetén, egyes területeken az átalakítását is megkövetelhetik. Mindez a területen dolgozók szakmai elhivatottságával, az etikai elvek betartásával, a humán erőforrás fejlesztéssel, rendszeres konzultációval és együttműködéssel valósítható meg.

A fenntartó célja, hogy a szolgáltatások minél szélesebb körben, minél magasabb színvonalon tegyék lehetővé az idősek és a szociális ellátást igénylő személyes szükségleteinek kielégítését.

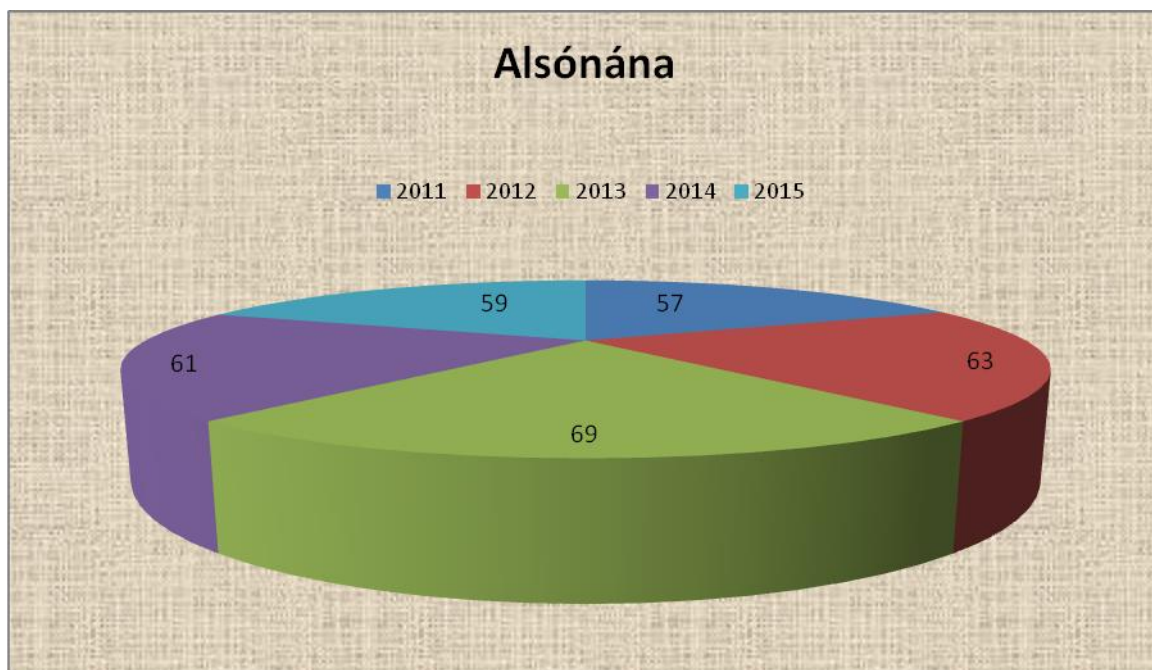
Bátaszék, 2016.06.13.

Borosné Simon Zsuzsanna
intézményvezető

1. számú melléklet

Kimutatás

a családsegítő szolgálatok működési adatairól



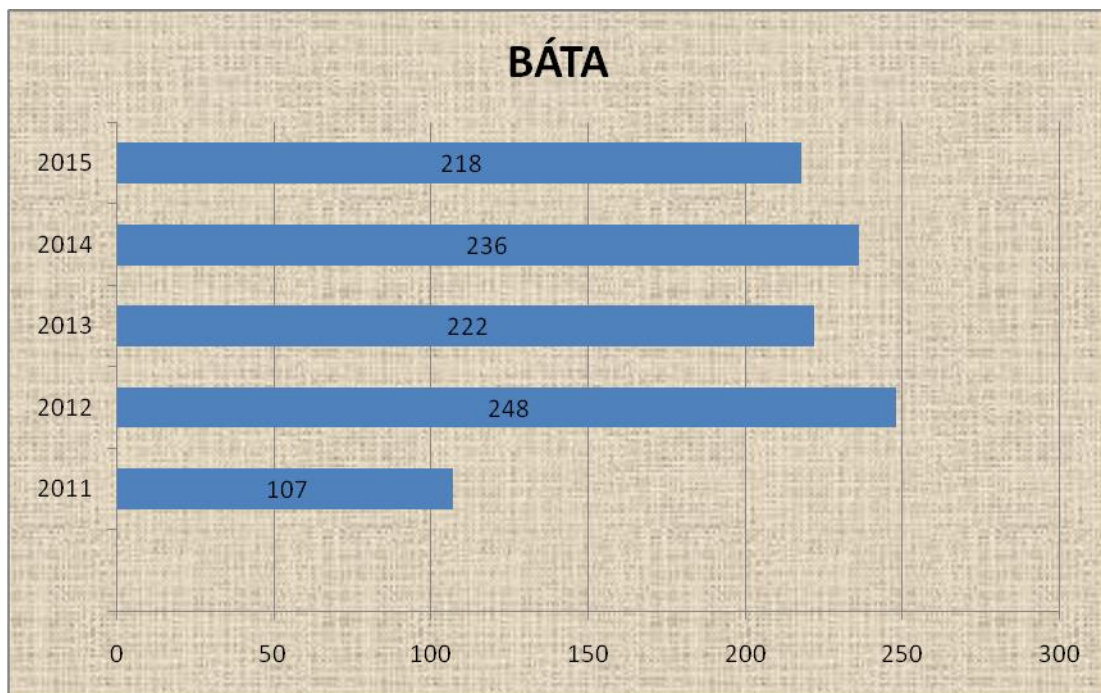
Alsónána

	2011. év	2012. év	2013. év	2014. év	2015. év
Éves forgalom	57	63	69	61	59
I. Szolgáltatást igénybe vevők száma összesen	10	11	13	20	23
Esetek száma a hozott probléma típusa szerint					
Ebből:	12	11	-	5	2
- életviteli	-	-	-	3	2
- családi-kapcsolati	15	17	-	2	8
- lelki-mentális	-	-	-	-	-
- gyermeknevelési	17	19	3	7	6
- anyagi	5	8	5	8	2
- foglalkoztatással kapcsolatos	-	-	-	4	-
- egészségkárosodás következménye	4	6	4	3	11
- ügyintézéshez segítségkérés	-	-	5	3	24
- információ kérés	-	-	-	-	-
- családon belüli bántalmazás					
II. A családsegítő esetkezelések jellege					
Ebből:	10	11	5	7	6
- szociális mentális esetkezelés	-	-	-	-	-
- pszichológiai esetkezelés	-	-	-	-	-
- jogi esetkezelés					
III. Egyéb szolgáltató tevékenység					
- szolgáltatások közvetítése és nyújtása	52	60	39	20	57
- dologi javak közvetítése, nyújtása	-	-	-	4	--
- beilleszkedési program	5	3	4	7	4



Alsónyék

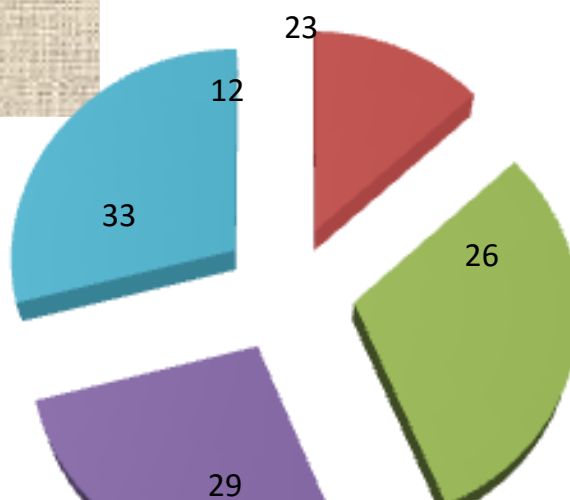
	2011. év	2012. év	2013. év	2014. év	2015. év
Éves forgalom	49	64	45	49	56
I. Szolgáltatást igénybe vevők száma összesen	9	9	12	12	12
Esetek száma a hozott probléma típusa szerint					
Ebből:	13	8	2	2	4
- életviteli					
- családi-kapcsolati	-	-	2	1	2
- lelki-mentális	4	10	3	2	11
- gyermeknevelési	-	7	-	-	-
- anyagi	7	-	3	2	1
- foglalkoztatással kapcsolatos	-	4	3	1	1
- egészségkárosodás következménye	3	2	-	-	1
- ügyintézéshez segítségkérés	9	7	3	12	7
- információ kérés	7	6	3	-	-
- családon belüli bántalmazás	-	-	-	-	-
- egyéb	-	3	2	-	-
II. A családsegítő esetkezelések jellege					
Ebből:	9	6	3	2	2
- szociális mentális esetkezelés					
- pszichológiai esetkezelés	-	-	-	-	-
- jogi esetkezelés	-	-	-	-	-
III. Egyéb szolgáltató tevékenység					
- szolgáltatások közvetítése és nyújtása	31	40	4	12	14
- dologi javak közvetítése, nyújtása	18	22	2	2	4
- beilleszkedési program	-	1	1	1	1



Báta

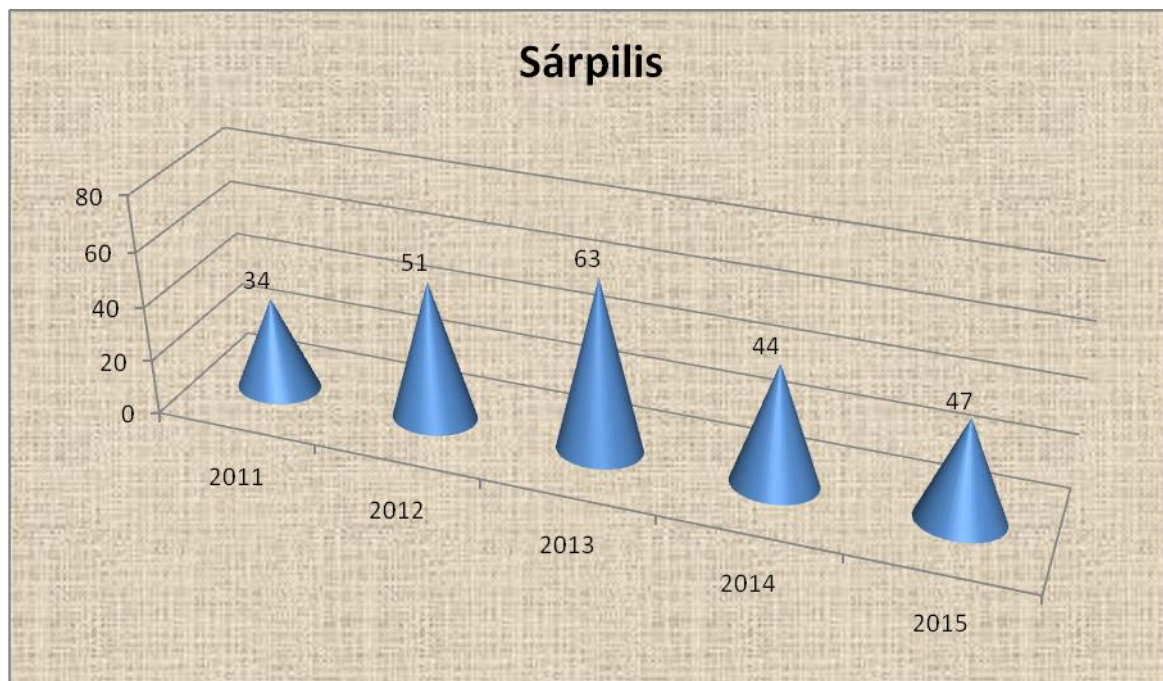
	2011. év	2012. év	2013. év	2014. év	2015. év
Éves forgalom:	107	248	222	236	218
I. Szolgáltatást igénybe vevők száma összesen	30	69	67	53	54
Esetek száma a hozott probléma típusa szerint					
Ebből:	4	11	10	13	19
- életviteli					
- családi-kapcsolati	3	8	12	14	10
- lelki-mentális	6	18	18	17	14
- gyermeknevelési	-	-	2	-	1
- anyagi	8	22	22	18	14
- foglalkoztatással kapcsolatos	47	21	16	17	9
- egészségkárosodás következménye	8	10	18	11	12
- ügyintézéshez segítségkérés	7	48	16	15	10
- információ kérés	8	23	18	14	14
- családon belüli bántalmazás	2	-	-	-	-
- egyéb	-	-	-	-	-
II. A családsegítő esetkezelések jellege					
Ebből:	30	25	22	19	14
- szociális mentális esetkezelés					
- pszichológiai esetkezelés	-	-	-	-	-
- jogi esetkezelés	-	-	-	-	-
III. Egyéb szolgáltató tevékenység					
- szolgáltatások közvetítése és nyújtása	27	55	10	13	108
- dologi javak közvetítése, nyújtása	-	20	9	6	55
- beilleszkedési program	3	7	17	16	12

Pörboly



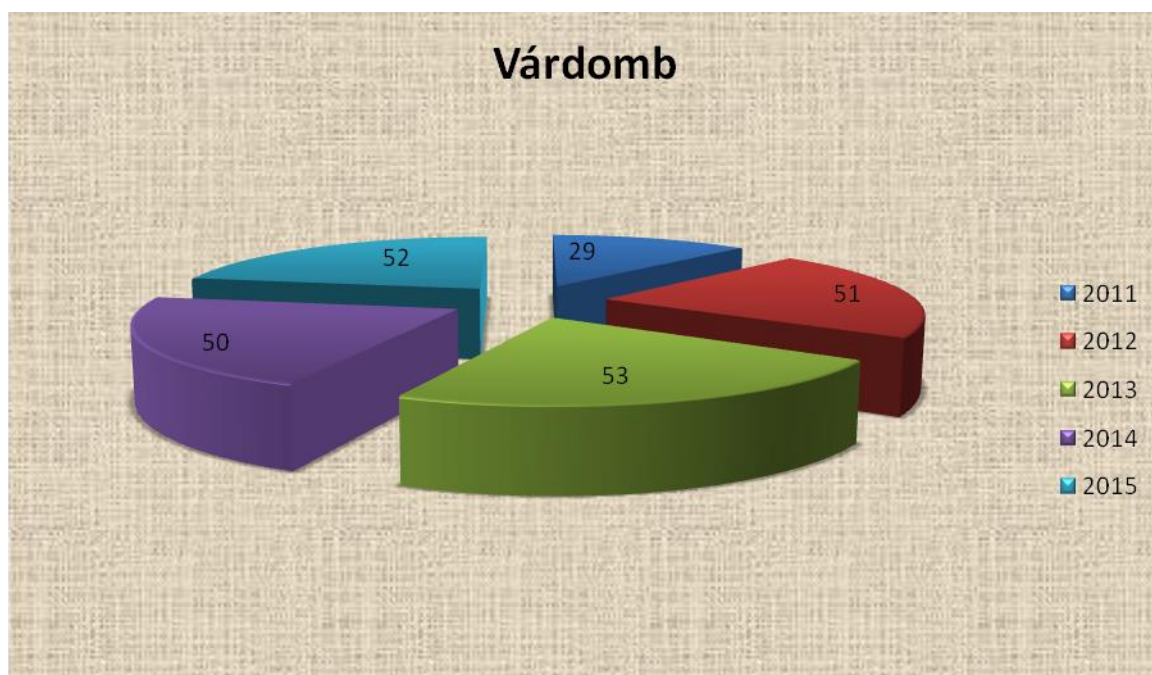
Pörboly

	2011. év	2012. év	2013. év	2014. év	2015. év
Éves forgalom	12	23	26	29	33
I. Szolgáltatást igénybe vevők száma összesen	5	6	9	10	12
Esetek száma a hozott probléma típusa szerint					
Ebből:	1	1	-	1	5
- életviteli					
- családi-kapcsolati	2	-	-	-	-
- lelki-mentális	-	-	-	-	8
- gyermeknevelési	-	7	-	-	-
- anyagi	4	-	2	3	4
- foglalkoztatással kapcsolatos	1	1	2	-	3
- egészségkárosodás következménye	2	4	-	2	
- ügyintézéshez segítségkérés	-	2	2	-	2
- információ kérés	-	6	2	2	8
- családon belüli bántalmazás	-	-	-	-	-
- egyéb	-	-	-	-	-
II. A családsegítő esetkezelések jellege					
Ebből:	5	6	-	3	2
- szociális mentális esetkezelés					
- pszichológiai esetkezelés	-	-	-	-	-
- jogi esetkezelés	-	-	-	-	-
III. Egyéb szolgáltató tevékenység					
- szolgáltatások közvetítése és nyújtása	11	22	31	10	31
- dologi javak közvetítése, nyújtása	-	-	-	-	10
- beilleszkedési program	1	1	1	1	1



Sárpilis

	2011. év	2012. év	2013 év	2014. év	2015. év
Éves forgalom	34	51	63	44	47
I. Szolgáltatást igénybe vevők száma összesen	15	6	6	23	24
Esetek száma a hozott probléma típusa szerint					
Ebből:	4	7	4	-	1
- életviteli					
- családi-kapcsolati	1	1	3	-	1
- lelki-mentális	2	6	3	-	1
- gyermeknevelési	-	-	-	-	-
- anyagi	3	8	4	3	1
- foglalkoztatással kapcsolatos	17	3	3	3	1
- egészségkárosodás következménye	-	-	4	-	2
- ügyintézéshez segítségkérés	-	3	4	2	1
- információ kérés	-	3	4	-	1
- családon belüli bántalmazás	1	3	-	-	1
- egyéb	-	1	1	-	-
II. A családsegítő esetkezelések jellege					
Ebből:	15	4	4	3	3
- szociális mentális esetkezelés					
- pszichológiai esetkezelés	-	-	-	-	-
- jogi esetkezelés	-	-	-	-	-
III. Egyéb szolgáltató tevékenység					
- szolgáltatások közvetítése és nyújtása	24	50	2	3	6
- dologi javak közvetítése, nyújtása	-	1	1	-	1
- beilleszkedési program	-	1	3	3	2



Várdomb

	2011. év	2012. év	2013. év	2014. év	2015. év
Éves forgalom	29	51	53	50	52
I. Szolgáltatást igénybe vevők száma összesen	13	6	11	28	20
Esetek száma a hozott probléma típusa szerint					
Ebből:	2	3	5	2	3
- életviteli					
- családi-kapcsolati	1	3	4	2	4
- lelki-mentális	1	8	3	5	10
- gyermeknevelési	1	-	-	4	-
- anyagi	1	6	5	4	19
- foglalkoztatással kapcsolatos	10	4	3	3	3
- egészségkárosodás	3	1	2	2	-
- ügyintézéshez segítségkérés	3	-	3	2	8
- információ kérés	2	3	5		11
- családon belüli bántalmazás	-	-	-	-	-
- egyéb	-	-	-	-	-
II. A családsegítő esetkezelések jellege					
Ebből:	13	6	6	5	5
- szociális mentális esetkezelés					
- pszichológiai esetkezelés	-	-	-	-	-
- jogi esetkezelés	-	-	-	-	-
III. Egyéb szolgáltató tevékenység					
- szolgáltatások közvetítése és nyújtása	13	40	6	18	49
- dologi javak közvetítése, nyújtása	-	-	-	-	-
- beilleszkedési program	-	1	3	3	3