

**Szociális
Szolgáltatástervezési
Koncepció
Felülvizsgálata**

2009

Jánoshida



Jánoshida, 2009.10. 20.

**Készítette: Béresné Szénási Ildikó
Jánoshida
Szent Norbert Idősek Klubjának vezetője**

„Mindjárt születésünk pillanatában szüleink jóságára, gondoskodására szorulunk. Később, amikor betegségek gyötörnek minket és, megöregsünk, megint mások törődnek velünk. Hogyan tudnánk mi életünk derekán nem törődni másokkal?”

(Tenzin Gjaco:Törődni másokkal)

Tartalomjegyzék

Bevezetés

I. Jövőkép, alapelvek, értékek

II. Helyzetkép

- Az ország demográfiai változásai
- Jánoshida demográfiai változásai és szociális helyzetének jellemzői
 - Demográfiai jellemzők
 - Fogyatékoság
 - Pszichiátriai – és szenvedélybetegek
 - Munkanélküliség helyzete a településen
- Pénzbeli- és természetbeni támogatások

III. A települési önkormányzat feladatai a szociális alapellátások vonatkozásában

- Változások az ellátó rendszerben 2005-2008 év között
- Családsegítés
- Nappali ellátás
- Szociális étkeztetés
- Házi segítségnyújtás
- Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás
- Közösségi ellátás
- Támogató szolgálat
- Gyermekvédelem helyzete a településen

IV. Szociális szolgáltatások fejlesztésének lehetőségei

- SWOT- elemzés Jánoshida szociális ellátórendszerének fejlesztéséhez
- Fejlesztés lehetőségei
- Fejlesztések forrásai
- Várható eredmények

Bevezetés

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993 évi III törvény 92 § (3) bekezdése értelmében: "A legalább kétezer lakosú települési önkormányzat, illetve a megyei önkormányzat a településen, illetve a megyében, fővárosban élő szociálisan rászorult személyek részére biztosítandó szolgáltatási feladatok meghatározása érdekében szociális szolgáltatástervezési koncepciót készít. A szolgáltatástervezési koncepció tartalmát a helyi önkormányzat, illetve társulás két évente felülvizsgálja és aktualizálja."

Jánoshida szociális szolgáltatástervezési koncepciója 2005-ben készült el. A települési önkormányzat képviselő- testülete a 78/2005(IV.28.) számú határozatával elfogadta. Így az aktualizálása időszerűvé vált.

A koncepció kiterjed a település demográfiai változásaira, szociális helyzetének bemutatására 2005- 2008 év között. A koncepció vázolja a szociális törvény által előírt településen működő alapellátásokat, és kitér az alapkoncepcióban megfogalmazott feladatok teljesülésének vizsgálatára. Mindezekből adódóan meghatározza a fejlesztési irányokat.

Az alapszöveghez képest új értékek, célok, feladatok kerülnek megfogalmazásra. A jelen koncepció röviden kitér a gyermekvédelem helyzetére is, hisz az is szervesen kapcsolódik a szolgáltatásokhoz, és az alapkoncepció is tárgyalta.

A koncepció: a szolgáltatástervezési koncepció az önkormányzat szociális szolgáltatási stratégiájának operatív tervezése és operatív tervekéből származott fejlesztési projektjeinek alapszövege. Meghatározza a fejlesztési irányokat különféle szintekre történő lebontása révén a szociális szolgáltatásban, illetve az azokat körülvevő szűkebb és tágabb környezet viszonyait.

Elvi alapok:

Jövőkép meghatározása

A szociális szolgáltatás fejlesztési irányának értékközpontú rendszere, amit a konkrét célok, és eszközök kidolgozása során kell érvényre juttatni.

Alapelvek meghatározása

A szolgáltatás biztosítása során a döntéshozók, a szolgáltatások működtetői, és az igénybe vevők szemszögéből alapvetően követendő irányok

Értékek meghatározása

A helyi szociálpolitikában, illetve a szociális szolgáltatások során érvényre juttatott szociális biztonság.

Cél:

- Meghatározni azokat az alapelveket, irányokat, célokat, amelyeket a település a szociális szolgáltatások biztosítása, fejlesztése során követ, illetve amelyekkel orientálni kívánja a szociális szolgáltatások további szereplőit.
- A döntéshozók részére készüljön olyan alapszöveg, amely átfogó képet nyújt a település ellátási kötelezettségének teljesítéséről, és a rendelkezésre álló lehetőségekről, a szolgáltatások fejlesztésének irányairól, és feladatairól.

Feladat:

- Mutassa be a település szociális helyzetét, ellátó rendszerét és az ezekhez kapcsolódó törvény által előírt teendőket
- Világítson rá a településen működő szociális ellátórendszer hiányosságaira
- Segítse elő egy egységes „szociális szolgáltató politika” kialakítását a településen
- Jelölje ki az irányokat egy résmenetes szociális védőháló kialakításához
- Biztosítson információt egyéb fejlesztési koncepciók, programok, pályázatok kidolgozásához és megvalósításához
- Segítse információval a döntéshozókat, illetve a szolgáltatások biztosításában részt vevőket, adjon kellő alapot a szociális szolgáltatások fejlesztésének operatív programjához

Célcsoport:

- Gyermek, különösen tekintettel a veszélyeztetett és hátrányos helyzetűek
- Család
- Időskorú nyugdíjas, egyedülálló
- Speciális csoport
- Betegek
- Munkanélküliek, szociális segélyben részesülők

I. JÖVŐKÉP, ALAPELVEK, ÉRTÉKEK

A szociális szolgáltatás hatékonysága az állam, az önkormányzat, a szolgáltatást nyújtók, a helyi közösségek és az egyén együttműködésén alapul.

Jövőkép

A jövőkép olyan, a szükséglethez igazodó szociális szolgáltatóhálózat kiépítése és működtetése, amely Jánoshida területén élő rászoruló emberek egészségügyi és mentális ellátását, életminőségük megőrzését biztosítja annak érdekében, hogy megfelelő biztonságban élhessenek.

- Átjárhatóvá válnak a hasonló szükségletet kielégítő szolgáltatások.
- A jelenhez képest javulnak a rászorulók hozzáférési esélyei.
- A polgárok számára a jelenleginél sokkal átláthatóbb egységes szabályok szerint működő intézmények.
- Település összes lakója számára biztosítva lesznek a szociális szolgáltatások
- *A szociális rászorult saját otthonában és lakókörnyezetében kapjon segítséget az önálló életvitel fenntartásában, egészségi állapotából, mentális állapotából vagy más okból származó problémáik megoldásában.*

Alapelvek

1. Esélyegyenlőség: a település valamennyi rászorulója számára egyenlő hozzáférés biztosítása a szociális szolgáltatásokhoz.

2. Előítélet-mentesség: kor, nem, vallási, etnikai hovatartozás, szexuális irányultság, vagyoni helyzet, politikai nézet, fogyatékoság, cselekvőképességbeli korlátozottság, betegség miatti hátrányos megkülönböztetés nélkül, a szociális rászorultság mértéke alapján, azonos bánásmód és azonos minőségi ellátás biztosítása.

3. A szociális biztonság feltételeinek javítása.

4. Partnerség: a szociális szféra összefogása, interdiszciplináris együttműködések elősegítése, koordinálása.

5. Fenntartható fejlődés: a működés finanszírozhatósága.

6. Központban az egyén és a család

7. Biztosítani a szociális jogok érvényesítésének lehetőségét

Értékek

- Az élet és az emberi méltóság tisztelete.
- Az ember önrendelkezéshez való joga.
- A szociális biztonsághoz való jog - Ne fordulhasson elő, hogy valaki ellátás nélkül maradjon
- Differenciált, az egyén szükségleteihez igazodó ellátás.

- A szabad lelkiismeret, a vallás szabad gyakorlásához való jog.
- Folyamatos ellátási igényhez igazodó fejlesztés a szolgáltatások terén.
- A társadalmi beilleszkedés, integráció segítése.
- Ellátások, szolgáltatások „kliens Közeli” biztosítása
- Relatív biztonság: „Társadalmi kockázat” bekövetkezésekor az egyén és a család életszínvonala ne süllyedjen túlságosan nagyot

A szociális szolgáltatásban dolgozóknak az etikai kódexben leírt értékek maradéktalan betartása.

II. HELYZETKÉP

Az ország demográfiai jellemzői

A 2005 évi adatok alapján elmondható, hogy Magyarország korfája öregedő, fogyó nemzetre utaló. Észlelhető az idősök arányának növekedése, minden ötödik ember betöltötte a hatvanadik életévét, 2157 000 fő, arányuk elérte a 21%-ot.

Magyarország öregedési indexe, 102,4 .

Eltartottsági ráta:

- gyermek népesség esetén: 22,4%
- idős népesség esetén 22,9%
- eltartott népesség rátája összesen: 45,3 %
- természetes szaporodás illetve fogyás, 3,8 %

Az idősödő lakosság egy csökkenő társadalom egyre növekvő rétegét képezi.

A népesség-előreszámítások- miután nem számolnak a halandóság lényeges javulásával- az idősök számának lassú emelkedését jelezték előre 2010-ig. 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.

Magyarország demográfiai jellemzők összefoglalása:

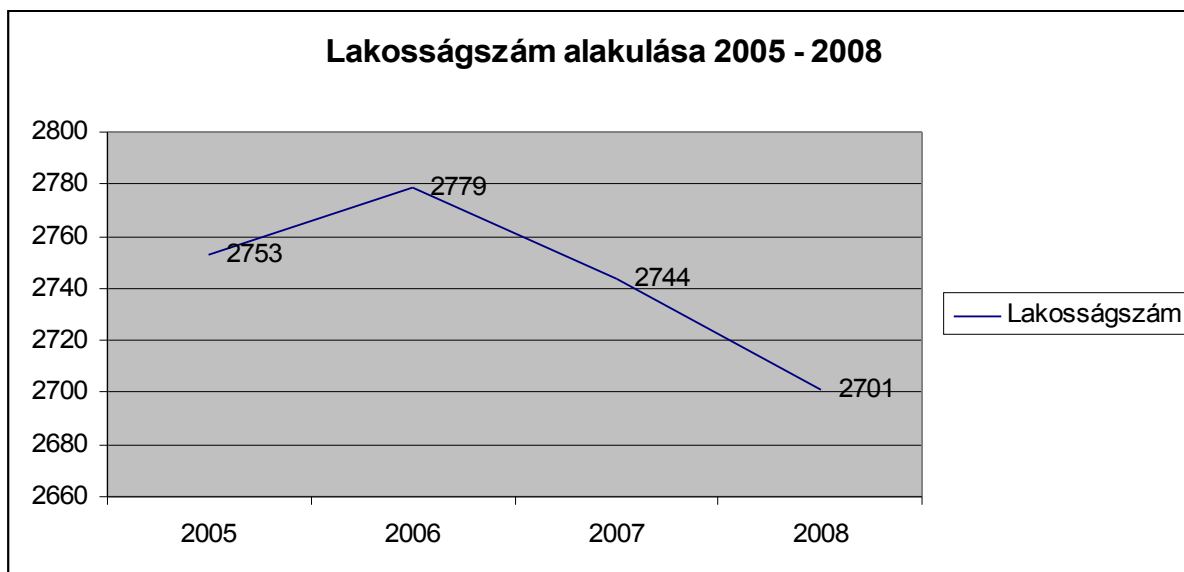
- fogyó népesség,
- fogyó családok,
- csökkenő gyermek szám,
- idősök számának növekedése,
- növekvő rászorultság,
- növekvő területi egyenlőtlenségek
- nők számának növekedése

Jánoshida demográfiai és szociális helyzetének jellemzői

Demográfiai jellemzők:

Az országos és a megyei tendencia Jánoshidára is jellemző, melyet a következő táblázat foglal össze:

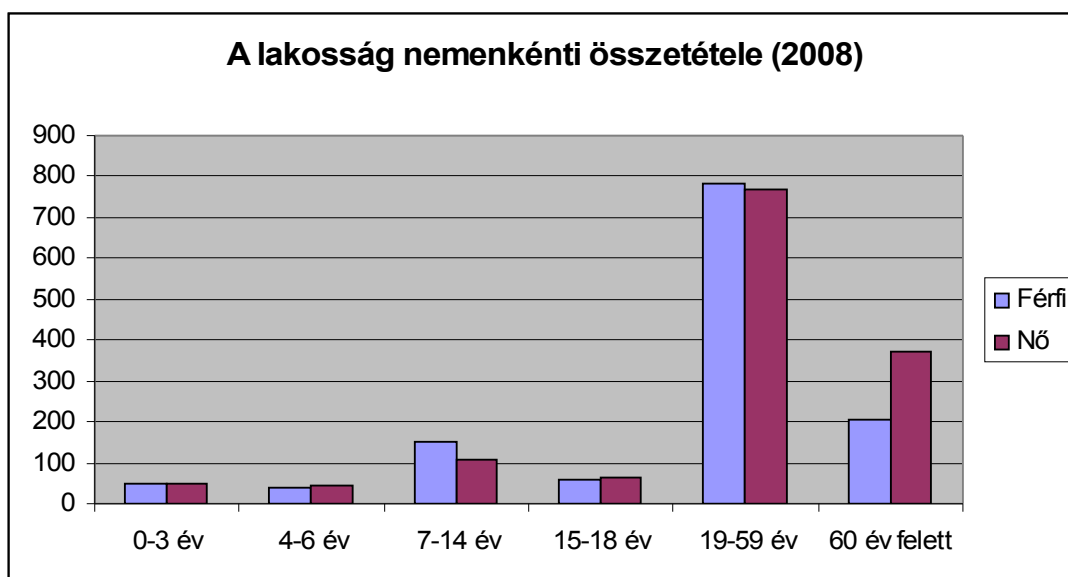
	lakosság szám	születés	halálozás	elköltözés	beköltözés	házasságkötés
2005	2753	21	40	110	81	7
2006	2779	19	41	70	103	18
2007	2744	39	54	120	100	7
2008	2701	22	50	85	70	5



A lakosság száma folyamatosan csökken mely visszavezethető a magas halálozási és alacsony születési számokra. Szinte kétszer annyi a halálozási szám, mint a születési. Emellett magasabb az elköltözöttek száma, mely szintén csökkenést eredményez.

A lakosság korcsoport és nemenkénti összetétele 2008 évben:

Korcsoport	Férfi	Nő	Összesen
0-3 év	51	51	102
4-6 év	41	45	86
7-14 év	153	110	263
15-18 év	59	62	121
19-59 év	782	767	1549
60 év felett	207	373	580
Összesen	1293	1408	2701



Fogyatékoság

A településen viszonylag alacsony a fogyatékkal élők száma. 0- 18 éves korosztályt tekintve a településen 4 fogyatékkal élő gyermek van:

2 hallássérült

1 látássérült

1 Down – szindrómás, értelmileg akadályozott

Az óvodai és iskolai ellátásuk a településen történik, mivel az intézmények felvállalták a speciális igényű gyermekek oktatását, nevelését. Kivétel ez alól a Down- szindrómás gyermek, aki Jászberényben jár óvodában.

A felnőtt lakosságot tekintve a fogyatékosok számadatairól nincs pontos adat.

Azonban magas a közlekedési támogatásban részesülők száma, annak ellenére, hogy csökkenő tendenciát mutatnak a számadatok. 2008-ban 120 fő.

A településen szintén magas a csökkent munkaképességű emberek száma. Két foglalkoztató üzem működik a településen, de nem tudja kielégíteni az igényeket.

Pszichiátriai -és szenvedélybetegek

A pszichiátria és szenvedélybeteg száma évről évre növekszik. Azonban a rendelkezésre álló számadatok nem a reális képet mutatják, mivel sokan nem vállalják fel pszichiátriai- vagy szenvedélybetegségüket. Nagyon kevesen vesznek részt terápián, és azok sem mindig érik el az eredményüket. Azonban elmondható, hogy a településen is ugrásszerűen megnőtt a mentális betegségben szenvedők száma, hasonlóan a megyei helyzethez.

Növekszik a tartós gondozás alatt állók száma, akik legtöbbször egyedül élő, alacsony jövedelmű, tartósan beteg idősök. Róluk családjuk vagy közeli hozzátartójuk próbál gondoskodni valamilyen formában (nappali ellátás, házi segítségnyújtás). Körülbelül évente 1-2 fő, azon emberek száma, akik bentlakásos ellátást igényelnek és kapnak valamelyik közeli intézményben (Jászberény, Újszász, Jászládány).

Munkanélküliség helyzete a településen

Jánoshidán az ÁFSz adatai szerint 2005 és 2008 évben a munkanélküliség az alábbiak szerint alakult:

	Nyilvántartott összes fő	Járadék típusú ellátott	Segély típusú ellátásban részesülő	Rendszeres szociális segélyben részesülő	Munkavállaló, aktív korú népesség	Munkanélküliség i ráta
2005	72	28	8	6	1746	4.12
2006	62	21	14	6	1716	3.61
2007	84	26	15	11	1730	4.86
2008	105	35	12	14	1733	6.06

A táblázat nem tudja a valós képet mutatni, mivel ettől jobban több a munkanélküliek száma, akik nincsenek regisztrálva a Munkaügyi Központban. Vannak családok, akik több jövedelemhez jutnak, ha „feketén” eljárnak dolgozni. Így magasabb összegű segélyben részesülnek, és ehhez még hozzáadódik a munkával keresett összeg. Azonban ezek „kiszűrése” és bizonyítása nehéz feladat az önkormányzat számára.

Mindezek mellett elmondható, hogy szintén az országos, és a megyei tendencia érvényesül a munkanélküliség területén is a településen.

Folyamatosan növekszik a regisztrált munkanélküliek és a rendszeres szociális segélyben részesülők száma. A munkanélküliek többsége alacsony iskolai végzettséggel rendelkezik, így az elhelyezkedési esélyeik is nehezek. Pontos számadat nincs arra vonatkozólag, hogy hány fő a 8 általános iskolai végzettséggel rendelkező. Megközelítőleg 50% azok aránya, akik nem rendelkeznek szakmával.

A szociológiai kutatások szerint az alacsony iskolai végzettségű, rossz szociális körülmények között élő emberek korábban megbetegszenek, gyakrabban válnak rokkanttá, mint az iskolázottabb körülmények között élő népesség.

Összességében elmondható, hogy a szociális szolgáltatások lehetséges alanyai a kedvezőtlen szociális körülmények között élő lakosok, különös tekintettel az idősekre, betegekre, fogyatékosokra, alacsony iskolai végzettségűekre.

Pénzbeli és természetbeni támogatások

A Szociális törvény 25§ kimondja, hogy: ”A jogosult részére jövedelme kiegészítésére, pótlására pénzbeli szociális ellátás nyújtható.”

A szociális koncepció 2005-2008 között tekinti át az önkormányzat által nyújtott pénzbeli és természetbeni támogatások vizsgálva azok számszerű alakulását.

Rendszeres pénzbeli támogatás:

- *Időskorúak járadéka*

Időskorúak járadéka 1998. január 1-jétől hatályos támogatási forma. A megélhetést biztosító, jövedelemmel nem rendelkező időskorú személyek részére nyújtott támogatás, melyet az önkormányzat, 2007. január 1-jétől a jegyző, azoknak az időskorú személyeknek állapíthat meg:

- A 62. életévét, illetőleg a reá irányadó nyugdíjkorhatárt betöltött személy, akinek a saját és a vele együtt lakó házastársa, élettársa jövedelme alapján számított egy főre jutó havi jövedelme nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 80%-át
- Az egyedülálló, a 62. életévét, illetőleg a reá irányadó nyugdíjkorhatárt betöltött, de a 75 évesnél fiatalabb személyt, akinek havi jövedelme nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori összegének 95%-át
- Az egyedülálló, 75. életévét betöltött személyt, akinek havi jövedelme nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 130%-át.

A településen ezt az ellátási formát mindössze 2-3 75. életévét meghaladó, idős személy veszi igénybe.

- *Rendszeres szociális segély*

A rendszeres szociális segélyt annak a személynek lehet megállapítani, aki 18. életévét betöltötte és aktív korú, továbbá munkaképességét legalább 67 %-ban elvesztette, vagy vakok személyi járadékában, illetőleg fogyatékosági támogatásban részesül. A rendszeres szociális segélyezettek másik köre (a régebben jövedelempótló támogatásban részesültek), akik aktív korú nem foglalkoztatottak, és akik a törvényi jövedelmi, és együttműködési követelményeknek megfelelnek.

Aktív korú nem foglalkoztatottnak az a személy minősül, aki a munkanélküli járadék, illetőleg a jövedelempótló támogatás folyósítási időtartamát kimerítette, és álláskeresőként ösztönző juttatásban nem részesül, illetőleg kereső tevékenységet nem folytat, de a kérelem benyújtását megelőző kettő évben legalább egy évig együtt működött a munkaügyi központtal, illetve az önkormányzattal.

A településen elmondható, hogy viszonylag kevesen részesülnek rendszeres szociális segélyben (15-16 fő évente). Ez részben a helyi foglalkoztatáspolitikának köszönheti, hisz ténylegesen azok kapnak segélyt, akik ténylegesen nem tudnak beilleszkedni a munka világába. A szociális segélyben részesülőkkel az önkormányzat együttműködési megállapodást köt.

- *Rendszeres gyermekvédelmi támogatás*

A rendszeres gyermekvédelmi támogatás célja a szociálisan hátrányos helyzetben lévő családok anyagi támogatása a gyermek családi környezetben történő ellátásának elősegítése, illetve a gyermek családból történő kiemelésének megelőzése érdekében nyújtott pénzügyi ellátás volt. 2006. január 1-jétől az ellátás rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre módosult.

A településen az évek folyamán csökkent a jogosultak száma, mely valószínű a törvényi változások következménye lehet.

	2005	2006	2007	2008
Időskorúak járadéka	2	3	3	2
Rendszeres szociális segély	16	12	16	19
Rendszeres gyermekvédelmi támogatás	261	232	222	247

Eseti támogatások:

Lakásfenntartási támogatás:

„A lakásfenntartási támogatás a szociális rászorult személyeknek, családoknak az általuk lakott lakás vagy nem lakás céljára szolgáló helyiség fenntartásával kapcsolatos rendszeres kiadásainak viseléséhez nyújtott támogatás.” (Szociális tv. 38§)

A lakásfenntartási támogatás nagyságrendileg az egyik legjelentősebb támogatási forma, mutatja ezt a támogatás összege és az igénybevevők száma. E támogatásban részesülők száma: 2005-ben 7 fő, 2006-ban 104 fő, 2007-ben 104 fő, 2008-ban 108 fő.

Ápolási díj:

Az ápolási díj a tartósan gondozásra szoruló személy otthoni ápolását ellátó nagykorú hozzátartozó részére biztosított anyagi hozzájárulás. Ápolási díjra jogosult a hozzátartozó, ha az önmaga ellátására képtelen állandó és tartós felügyeletre szoruló tartós beteg személy ápolását vagy gondozását végzi. A támogatottak köre, ezzel együtt a támogatásra fordított összeg emelkedett, 2005-ben 5 fő, 2006-ban 5 fő, 2007-ben 11 fő, 2008-ban 8 fő részesült ápolási díjban.

Átmeneti segély:

A létfenntartást veszélyeztető rendkívüli élethelyzetbe került, valamint időszakosan vagy tartósan létfenntartási gondokkal küzdő személyek részére nyújtható átmeneti segély. Az önkormányzat törekszik az átmeneti segélyt természetbeni támogatásként nyújtani tartós ételkészlet, tüzelő és gyógyszer formájában. A támogatás évenkénti alakulását a táblázat foglalja össze:

Megnevezés	2005	2006	2007	2008
Természetbeni	605	462	454	413
Pénzbeli	134	118	72	37

Temetési segély

Annak a személynek állapítható meg, aki a meghalt személy eltemettetéséről gondoskodott, annak ellenére, hogy arra nem volt köteles, vagy tartásra köteles hozzátartozó személy volt ugyan, de a temetési költségek viselése a saját, illetve a családja létfenntartását veszélyezteti. 2005-ben 0 fő, 2006-ban 1 fő, 2007-ben 0 fő, 2008-ban 0 fő kapott temetési segélyt.

Köztemetés:

Köztemetés a haláleset helye szerint illetékes települési önkormányzat gondoskodik az elhunyt személy közköltségen történő eltemettetéséről, ha nincs vagy nem lelhető föl az eltemettetésre köteles személy, vagy az eltemettetésre köteles személy az eltemettetésről nem gondoskodik. 2005-ben 2 fő, 2006-ban 0 fő, 2007-ben 4 fő, 2008 2 fő igényelte.

Közgyógyellátás:

A szociálisan rászorult személy részére az egészségi állapot megőrzéséhez és helyreállításához kapcsolódó kiadásainak csökkentésére közgyógyellátási igazolvány állítható ki. A közgyógyellátási igazolvánnyal rendelkező személy térítésmentesen jogosult a társadalombiztosítási támogatásba befogadott egyes gyógyszerekre, gyógyászati segédeszközökre és gyógyászati ellátásokra.

A közgyógyellátásra való jogosultságnak három jogcíme van. Igényelhető alanyi, normatív jogon a törvény szabályai szerint, valamint méltányosságból a helyi rendelet szabályai szerint. Az igazolványhoz való hozzájutás feltétele a jogszabályi változás következtében szigorodott, maga az okmány formája és érvényességi ideje is változott. Közgyógyellátási igazolvánnyal rendelkezők száma: 2005-ben 182 fő, 2006-ban 164 fő, 2007-ben 140 fő, 2008-ban 120 fő.

Rendkívüli gyermekvédelmi támogatás:

Rendkívüli gyermekvédelmi támogatásban részesítendő az a gyermek, ha a gyermeket gondozó család időszakosan létfenntartási gondokkal küzd, vagy létfenntartást veszélyeztető rendkívüli élethelyzetbe került.

Elsősorban azokat a gyermekeket, illetve családokat kell alkalmanként rendkívüli támogatásban részesíteni, akiknek az ellátásáról más módon nem lehet gondoskodni, illetve az alkalmanként jelentkező többletkiadások - különösen a szociális válsághelyzetben lévő várandós anya gyermekének megtartása, a gyermek fogadásának előkészítéséhez kapcsolódó kiadások, a nevelésbe vett gyermek családjával való kapcsolattartásának, illetve a gyermek családba való visszakerülésének elősegítése, betegség vagy iskoláztatás - miatt anyagi segítségre szorulnak. Az átmeneti segélyhez hasonlóan az önkormányzat ezt a segélyezési formát is az esetek többségében természetbeni támogatás formájában jutatta a rászorulóknak részére. A táblázat összefoglalja a igénylők számát:

	2005	2006	2007	2008
Természetbeni	80	81	80	70
Pénzbeli	75	79	79	70

Egyéb szociális jellegű támogatások:

Az önkormányzat „szociális jellegű” támogatása a közlekedési támogatás, és egyéb támogatások (Bursa ösztöndíj, Arany János tehetséggondozó ösztöndíj) is. A településen nagyon magas a közlekedési támogatásban részesülők száma, annak ellenére, hogy az igénylők száma folyamatos csökkenést mutat.

Emellett nyári alkalommal 52 gyermek ebédje biztosított 30 napon keresztül. 2009. február 1-jétől minden iskolás gyermeknek ingyen biztosítja az önkormányzat az étkeztetést.

A táblázat összefoglalja az eseti támogatások évenkénti alakulását:

Megnevezés	2005	2006	2007	2008
Átmeneti segély	739	580	526	450
Rendkívüli gyermekvédelmi támogatás	154	160	159	140
Közgyógyellátás	182	164	140	120
Köztemetés	2	0	4	2
Temetési segély	0	1	0	0
Lakásfenntartási támogatás	7	104	104	118
Közlekedési támogatás	365	332	281	226
Egyéb támogatás: Bursa, Arany János	21	28	31	30

Összességében elmondható, hogy a településen nem nőtt az igénylők száma. Valójában nehéz lehet megmondani, hogy ez milyen okokra vezethető vissza. Annak ellenére, hogy a regisztrált munkanélküliek száma folyamatosan emelkedik. Valószínűsíthető, hogy a szigorúbb törvényi szabályozás, és „körültekintő” önkormányzati elbírásának köszönhető a segélyezettek számának stagnálása. Megfigyelhető, hogy ugyanazon személyek az igénylők az évek során.

III. A települési önkormányzat feladatai a szociális alapszolgáltatások vonatkozásában.

Változások az ellátó rendszerben 2005-2008 év között.

Minden települési önkormányzatnak biztosítania kell az étkeztetést, házi segítségnyújtást, valamint a szociális szolgáltatásokhoz – különös tekintettel a családsegítéshez – való hozzáférést. Az a települési önkormányzat, melynek területén 2000 főnél több állandó lakos él az étkeztetésen és a házi segítségnyújtáson kívül családsegítést is biztosítani kell. Az a települési önkormányzat, melynek területén 3000 főnél több állandó lakos él az étkeztetésen, házi segítségnyújtáson és családsegítésen kívül az idősek nappali ellátását.

2005 óta a jogszabályi változások következtében a település szociális ellátásában számos változás következett be:

A Szent Norbert Gondozási Központ 2005 szeptemberétől, mint Szent Norbert Alapszolgáltatási Központ működött tovább. Az intézmény határozott idejű működési engedélye 2005. december 31-én lejárt. Majd Szent Norbert Idősek Klubja néven határozatlan idejű működési engedéllyel folytatta tovább működését, mely a mai napig biztosítja a törvény által előírt kötelező feladatokat:

- Étkeztetés
- Házi segítségnyújtás
- Családsegítés

Ezen kívül nem kötelező feladatot is felvállalva:

- Idősek nappali ellátása

A gyermekjóléti és családsegítő szolgálat 2008. január 1-jétől a Jászsági Többcélú Társulás fenntartásában működik, melyhez a tárgyi feltételeket a Szent Norbert Idősek Klubja biztosítja.

A törvény 2005. július 1-jétől 2006. december 31-ig tette kötelezővé a szociális információs szolgáltatást, melyet a törvény által előírt módon működtetett a település.

A településen 2006. január 1-től a Jászsági Többcélú Kistérségi Társulás keretén belül biztosítottak az alábbi szolgáltatások:

- Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás
- Közösségi pszichiátriai ellátás
- Támogató szolgáltatás

Családsegítés:

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

A személyi feltételek tekintetében a törvény által előírtak megfelelő szakképesítéssel rendelkező családgondozó látja el a feladatokat.

A tárgyi feltételek részben biztosítottak, mivel egy irodai helységben található gyermekjóléti szolgálat, és az idősek klubjának az irodai helységével.

A szolgáltatást igénybe vevők száma magas, mely jelzi a családsegítés szükségességét. A táblázat az éves forgalmat mutatja:

Év	Éves forgalom
2005	2988
2006	1876
2007	1305
2008	606

A 2008. évben csökkent a kliensek száma, mely annak tudható be, hogy a családgondozónak egyidejűleg a gyermekjóléti szolgálat feladatait is el kellett látnia. Legnagyobb arányban a 18-61 év közötti nők veszik igénybe a családsegítő szolgáltatást, a család összetételét figyelembe véve háztársai kapcsolatban élő, gyermeket nevelő felnőtt. Gazdasági aktivitást tekintve leginkább az inaktívak veszik igénybe a szolgáltatást, akik iskolai végzettségük 8 általános, vagy annál alacsonyabb végzettség. Leggyakrabban anyagi jellegű problémákkal fordulnak a családgondozóhoz, és ügyintézésben kérnek segítséget a kliensek. A rendszeres szociális segélyben részesülőkkel együttműködési megállapodást köt a szolgálat. Munkába történő reintegrálásuk érdekében a munkaügyi központtal közösen kihelyezett tanfolyamokat szervez a szolgálat, és kapcsolatot tart a megyei nagyvállalatokkal.

Nappali ellátás (- Idősek Klubja)

A Szociális törvény szerint:”a nappali ellátás hajléktalan személyek és elsősorban a saját otthonukban élő

- 18. életévüket betöltött, egészségi állapotuk vagy koruk miatt szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes személyek
- 3. életévüket betöltött, önkiszolgálásra részben képes vagy önellátásra nem képes, de felügyeletre szoruló fogyatékos, illetve autista személyek
- 18. életévüket betöltött, fekvőbeteg- gyógyintézeti kezelést nem igénylő pszichiátriai beteg, illetve szenvedélybeteg

részére biztosít lehetőséget a napközbeni tartózkodásra, társas kapcsolatokra, valamint az alapvető higiéniai szükségleteik kielégítésére, továbbá igény szerint megszervezi az ellátottak napközbeni étkeztetését.

Igénybe vehető szolgáltatások:

- Étkezés
- Pihenés biztosítása
- Személyes ruházat mosása, vasalása
- Egészségügyi ellátás: vércukor- és vérnyomásmérés
- Hivatalos ügyekben való segítségnyújtás
- Közösségi együttlét biztosítása

- Hitélet gyakorlása
- Gyógytorna
- Szabadidős programok

A klubban folyó feladatokat 1 klubvezető, és 1 szociális gondozó látja el az 1/2000 SZCSM rendelet szakképesítési előírásának megfelelően. A munkát heti 2 alkalommal 4 – 4 órában gyógytornász segíti egyéni és csoportos tornáztatással.

Az Idősek Klubja régi bölcsődei épületben kapott helyett. 2006-ban történt meg az akadálymentesítése, így kerekesszékekkel is használható, kialakításra kerültek a mozgáskorlátozottak részére mosdók, zuhanyzók. Valamint látás- és hallás sérültek részére közlekedést segítő fény- és hangjelzések, táblák könnyítik meg a tájékozódást.

A klubban 3 családi szoba, és egy nagy társalgó biztosítja a tagok kényelmét, és pihenését. Valamint a konyha és tálalóhelyiség az étkezést.

A klub 20 férőhelyes, mely folyamatosan kihasznál. A klubot leginkább a 75 év feletti idősök veszik igénybe, akik általában egyedül élő, magányos nők.

A klubtagokat egy Peugeot típusú gépkocsi szállítja a klubba, majd délután otthonukba.

Az intézmény igénybevétele térítésmentes.

Szociális étkeztetés

A szociális étkeztetés célja, hogy a saját otthonuk élők napi egyszeri meleg étkeztetését biztosítja, melynek módjai az alábbiak:

- Elvitellel
- Lakásra szállítással

Az alábbi táblázat mutatja az igénybevevők számának alakulását:

	Helyben fogyasztás vagy elvitel	Lakásra szállítás	Étkezés és házi segítségnyújtás együtt
2005	22	45	11
2006	28	38	11
2007	19	34	10
2008	19	28	11

Az étkeztetést leginkább szociálisan rászorult, egyedülálló, idős emberek veszik igénybe. A lakásra szállításért 30 forintot kell még fizetni az étkezési térítési díjon felül. Az étkezést igénylők száma csökken az évek folyamán, mely a növekvő térítési díjnak tudható be.

Diétás étkezés nem biztosított a településen. Egy 2007-ben készült igényfelmérés szerint alacsony az igénylők száma.

Házi segítségnyújtás

„ A házi gondozás olyan ellátási forma, amely az igénybe vevő önálló életvitelének a fenntartását- szükségleteinek megfelelően- lakásán, lakókörnyezetében biztosítja”(1/2000 SZCSM rendelet).

A házi gondozás célja az otthonukban élő idős, egyedülálló emberek számára mindazon területeken történő segítségnyújtás, mely lehetővé teszi az ellátottnak saját otthonában történő életvitel fenntartását, az alapvető szükségletek kielégítését.

A településen 2 fő házi gondozó látja el a gondozási feladatokat, akik rendelkeznek a megfelelő végzettséggel.

A házi segítségnyújtás ingyenes.

A legtöbb esetben az ellátottak ápolási, gondozási feladatokban, háztartás vezetésében, hivatalos ügyek intézésében kérnek segítséget.

A gondozottak létszám évente 10-12 fő. Leggyakrabban a 75 év feletti idős nők kérnek segítséget abban, hogy önálló életet tudjanak élni saját otthonukban. Megfigyelhető az utóbbi időszakban nő a házi segítségnyújtást igénylők száma. Sokszor a napi teendőkön kívül igénylik a mentális gondozást, segítő beszélgetést.

Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás a saját otthonukban élő, egészségi állapotuk, szociális helyzetük miatt rászoruló, a segélyhívó készülék megfelelő használatára képes időszerű, vagy fogyatékos személy, illetve pszichiátriai beteg részére, az önálló életvitel fenntartása mellett felmerülő krízishelyzetek elhárítása céljából nyújtott ellátás.

2006 január 1-től a Társulás biztosítja a szolgáltatást. A településen 10 készülék van elhelyezve egyedülálló, idős embereknél. 2 fő társadalmi gondozó fogadja a jelzéseket. A jelzések száma az évek folyamán növekszik. Legtöbb esetben orvosi segítségre van szükségük az ellátottnak.

Nagy az igény a jelzőrendszeres készülékekre. Egy szabaddá váló készülékre két-háromszorosa a jelentkezés.

A készülék segítségével az idős emberek biztonságban érzik magukat, főként az esti és éjszakai időszakban.

Közösségi ellátás

A közösségi ellátás pszichiátriai, illetve szenvedélybetegek részére nyújtott közösségi alapellátás.

Az ellátás keretén belül biztosítani kell:

- Lakókörnyezetben történő segítségnyújtást az életvitel fenntartásában
- Meglévő képességek megtartását, illetve fejlesztését
- Igénybe vevő egészségi állapotának figyelemmel kísérését
- Pszichoszociális rehabilitációt, szociális és mentális gondozást
- Orvosi és egyéb terápiás kezelésen, szolgáltatásban, szűrővizsgálaton való részvétel ösztönzését és figyelemmel kísérését
- Megkereső programok szervezését

A szenvedélybetegek részére biztosítani kell még:

- Ártalomcsökkentő szolgáltatásokat
- Kríziskezelést

2006. január 1-jétől a településen a Jászsági Többcélú Kistérségi Társulás biztosítja a közösségi ellátást.

2006 és 2007-ben 3 fő vette igénybe a szolgáltatást, 2008-ban ez a szám csökkent 2 főre. A szolgáltatásokat minden esetben nők vették igénybe.

Támogató szolgálat

A szolgáltatás célja a fogyatékos személyek lakókörnyezetében történő ellátása, elsősorban közszolgáltatások elérésének segítése, valamint életvitelük önállóságának megőrzése mellett a lakáson belüli speciális segítségnyújtás biztosítása révén.

A támogató szolgáltatást a településen élő fogyatékos személyek vehetik igénybe, mely az alábbi szolgáltatásokat nyújtja:

- Tanácsadás, információnyújtás
- Személyi segítség
- Szállító szolgáltatás

A településen szintén 2006. január 1-jétől vehető igénybe ez a szolgáltatás. A szállító szolgáltatást vette igénybe 2 kiskorú, akiket rendszeresen iskolába szállítottak Jászberénybe. A személyi segítséget, és a tanácsadást nem vették igénybe az évek folyamán.

Gyermekvédelem helyzete a településen

A koncepció demográfiai táblázata jól tükrözi, hogy a születések száma fele a halálozási számoknak, és a szám adatok stagnálást mutatnak. A helyi óvodában, és iskolában biztosított a gyermekek nevelése, oktatása. A középiskolát nagyrészt a környező városokban folytatják tovább a fiatalok (Jászberény, Szolnok, Újszász).

A településen folyamatosan biztosítva van a gyermekjóléti szolgáltatás. A szolgálat a Gyermekvédelmi törvény által meghatározott feladatokat látja el:

- Gyermek családban történő nevelésének elősegítése
- Gyermek veszélyeztettségének megelőzése
- Gyermek veszélyeztettségének megszüntetése
- Családból kiemelt gyermek visszahelyezésének elősegítése.

A településen 2006. december 31-ig a Gondozási Központon belül működött a gyermekjóléti szolgálat. Majd az intézmény szervezeti átalakulást követően a Polgármesteri Hivatalon belül szakfeladatként látta el ezt a feladatot. Szintén átalakulásoknak köszönhetően 2008. január elsejétől a Jászági Többcélú Társulás fenntartása alatt áll. A telephelye pedig, továbbra is az Idősek Klubja. Jánoshida a III. számú Szakmai Központ, Jászládányhoz tartozik.

A szolgálatot szakképzett szociálpedagógus vezeti. Mindvégig biztosított a törvény által előírt szakmai létszám és szakképesítés (1 fő szakképzett családgondozó). A tárgyi feltételek részben biztosítottak az irodai helység miatt. Akadálymentes környezetben, a település központjában jól megközelíthető helyen található a szolgálat.

A szolgálat az évek során törekszik a prevenciós programok minél szélesebb körű biztosítására.:

- Ifjúsági klub működtetése-**2007 januárjában megalakult a GYIÖK**
- **Biztos Kezdet program-2006 októberétől működik**
- Nyári napközi
- Óvodai gyermekfelügyelet szülői értekezletek alkalmával
- Ünnepek kézműves foglalkozások
- Felvilágosító előadások.

A szolgálat folyamatos kapcsolatot az észlelő- és jelzőrendszeri tagokkal.

A településen magas a szolgáltatást igénybevevők száma. A táblázat összefoglalja az ellátásba vettek számát:

	Alapellátás	Védelembevétel	Utógondozás	Összesen
2005	33	26	1	60
2006	35	19	1	55
2007	37	15	0	52
2008	32	20	0	52

Jellemző az évek folyamán, hogy leginkább a 6-13 éves korosztály a leginkább veszélyeztetettebb, a nemüket tekintve, pedig a fiúk. Ez valószínű annak tudható be leginkább, hogy az óvodában, és az iskolában is működnek gyermekvédelmi felelősök, akik azonnali jelzéssel élnek.

Leggyakrabban az anyagi jellegű problémák mellett a gyermeknevelési gondok, és a szülők életvitele és családi konfliktus miatt kerül egy család kapcsolatba a szolgálattal.

Helyettes szülői hálózat nem működik a településen.

IV. Szociális szolgáltatások fejlesztésének lehetőségei

A szociális szolgáltatások fejlesztési irányait a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény jelöli ki.

A fejlesztési irányokat meghatározza:

- Növekszik a településen az egyedül élő, segítségre szoruló idős emberek száma.
- Csökken a születések száma
- Magas az elköltözöttek száma
- Fogyatékosok száma megközelítőleg állandó
- Neurotikusok csoportjának, és a szenvedélybetegek számának növekedése
- Magas a gyermekjóléti- és családsegítő szolgáltatást igénybe vevők száma
- Kedvezőtlen társadalmi és gazdasági hatások negatívan hatnak a családok, egyének életére, növekszik a szociálisan rászorultak száma

A településen kiépült és elérhető az alapellátási formák. Az alapszolgáltatási formák segítséget nyújtanak a szociálisan rászorulóknak, hogy saját otthonukban, lakókörnyezetükben önálló életvitelüket fenntartsák, egészségi, mentális állapotukból és egyéb okból származó problémáikat megoldják.

A változó és egyre kedvezőtlenebb finanszírozás mellett legfontosabb kitűzött cél, hogy az alapellátási formák továbbra is biztosítva legyenek a településen, és a szakképzett dolgozók száma ne csökkenjen. A törvény által előírt létszám minimum fenntartható legyen, ezáltal biztosítva a szociális intézmény további működését.

SWOT elemzés Jánoshida szociális ellátórendszerének fejlesztéséhez

<p>ERŐSSÉG</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kiépült alapellátás • Rendelkezésre álló humán erőforrás • Akadálymentes környezet • Minden korosztály számára elérhető szolgáltatás biztosítása (Biztos kezdet, idősök klubja...) 	<p>GYENGESEÉG</p> <ul style="list-style-type: none"> • Civil szféra, önkéntesek alacsony száma a szociális szolgáltatásokban • Pszichiátriai- és szenvedélybetegek kezelése részben megoldott • Alacsony motivációs készség a lakosok részéről
<p>VESZÉLY</p> <ul style="list-style-type: none"> • Finanszírozási nehézségek, alacsony normatív támogatás • Kiegészítés veszélye • Jogi szabályozás folyamatos változása • Lakosság elöregedése, lakosság szám folyamatos csökkenése 	<p>LEHETŐSÉG</p> <ul style="list-style-type: none"> • Civil szférával való együttműködés kiépítése, önkéntesek bevonása • Elérhető szolgáltatások további fejlesztése (pl: jelzőrendszeres házi segítségnyújtás) • Igényfelmérés 65 év feletti körében az alapellátást tekintően • Más intézményekkel való kapcsolat kiépítése • Szociális térkép készítése • Idősök klubjának fejlesztése • Szakemberek képzése, továbbképzések, tréningek • Helyettes szülői hálózat kiépítése • Szociális intézmény helységének bővítése (iroda helységek létrehozása) <ul style="list-style-type: none"> • Biztos kezdet klub fejlesztése, helység bővítése

Fejlesztés lehetőségei:

A fejlesztési irányokat három szinten jelöli meg a koncepció:

- települési önkormányzat szabályozási hatásköre
- települési önkormányzat ellátási kötelezettségének szintje
- intézményi szint

Települési önkormányzat szabályozási hatásköre:

- **A település szociális térképének elkészítése**

A szociális térkép célja az, hogy egy helyi társadalomról az általános ismeretknél jóval mélyebb, relevánsabb képet nyújtson. Mutassa meg a helyi társadalom rétegződését, térbeli elhelyezkedését, a helyi társadalmi viszonyok rendszerét. Adjon képet a város gazdasági-társadalmi fejlődésében döntő szerepet játszó humánerőforrás erősségeiről és gyengeségeiről. Ebből következik az is, hogy a szociális térkép nem csak a deprivált rétegekről nyújthat mélyebb ismereteket, hanem a helyi társadalom erősségeiről, tartalékairól is.

Emellett a szociális térkép fontos funkciója az is, hogy a feltárt társadalmi problémák és a helyi szociális ellátórendszer illeszkedésének vizsgálatát elvégezze, és ennek ismeretében megítélje a segítői rendszer hatékonyságát, hatásosságát.

A SZOCIÁLIS TÉRKÉP VÁRHATÓ HATÁSAI:

- Hozzájárulhat a település szociálpolitikai irányelveit lefektető, hosszú távú stratégia kidolgozásához
- Könnyebbé teheti a szociális jellegű célprogramok megfogalmazását.
- Elősegítheti a szociális közigazgatás hatékonyabb működését.
- Jó irányba tereli a lakosság és a közszereplők figyelmét, növelheti a szociális érzékenységet.
- Aktivizálja a település szellemi erejét, a különböző szakemberek együttműködési készségét.

- **Gyermek- és ifjúsági koncepció megalkotása:** azon célok kitűzése, feladatok megfogalmazása és végrehajtása mely által a település fiatalokat megtartó ereje nő.
- **Szociális segélyben** részesülőkkel történő együttműködési megállapodás felülvizsgálata, az illetékes munkaügyi központtal kötött együttműködés értékelése, újrafogalmazása
- **Helyi szociális rendelet, térítési díjakról szóló rendelet felülvizsgálata**
- **Szociális intézmény szakmai programjának, SZMSZ-ének felülvizsgálata**
- **Igényfelmérés készítése** a 65 év feletti körében, melynek célja felmérni az alapellátások iránti igényeket.

Települési önkormányzat ellátási kötelezettségének szintje:

- **Elérhető szolgáltatások további fejlesztése, bővítése:**

- jelzőrendszeri készülékek számának növelése a településen
- idősek klubja más ellátotti csoportba tartozó klienst is fogadhasson
- helyettes szülői hálózat kiépítése
- Biztos Kezdet klub további működtetése

- **Irodahelységek kialakítása, létrehozása:** interjú-és dolgozószoza kialakítása a családsegítő- és gyermekjóléti szolgálat részére
- **Biztos Kezdet klub számára nagyobb helység biztosítása.** A jelenlegi helység kicsi lett a klubtagok számára. Az igények pedig egyre növekednek.

A meglévő szolgáltatás további bővítése, fejlesztő szakemberek folyamatos biztosítása.

Intézményi szint:

- **Más szociális intézménnyel való kapcsolat felvétele, tapasztaltcsere:** célja hogy a dolgozók szélesebb körű tapasztalatokat szerezzenek. Emellett a klubtagok ismerkedhetnek, tapasztalatot cserélhetnek.
- **Civil szférával való együttműködés erősítése, önkéntes bevonása.** A normatív támogatás mellett olyan civil kezdeményezések elindítása, mellyel a preventív programok támogathatóak, megvalósíthatóak. Nemcsak intézményi szinten bővülnének a kapcsolatok, hanem településen belül is. Kapcsolat alakulna ki a helyi népdalkörrel, községi alapítvánnyal....
- **Dolgozók létszámának megtartása, továbbképzések biztosítása** a zavartalan szakmai munka végzésének érdekében

Fejlesztések forrásai:

- Normatív támogatás
- Pályázati források (TÁMOP 5.2.2.)
- Civil szervezetek, önkéntesek adományai (Jánoshida Községért Közalapítvány)

Várható eredmények:

- A koncepcióban megfogalmazott értékek, célok, alapelvek érvényesülése a helyi szociálpolitikában
- Tudatos és tervezhető ágazati szolgáltatás- és minőségfejlesztés
- Önkormányzati szociálpolitika kommunikációs tevékenységének javítása
- Helyi jóléti rendszer fenntartható működése
- Szolgáltatások színvonalának emelkedése, szakmai munka javulása