

*MEZŐBERÉNY VÁROS
ÖNKORMÁNYZATÁNAK
SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI
KONCEPCIÓJA*

2007.

(2004. évben elkészített koncepció felülvizsgálata)

Tartalomjegyzék	2
1./ Bevezetés	3
2./ Mezőberény város szociális helyzetképe	4
2.1./ Gazdasági háttér	4
2.2./ Demográfiai jellemzők	4
2.3./ A népesség gazdasági aktivitása	6
2.4./ Egészségi állapot	6
3./ Pénzbeli ellátások	7
4./ Személyes gondoskodást nyújtó szociális és gyermekjóléti szolgáltatások helyzete, az ellátási kötelezettség bemutatása	8
4.1./Szociális alapszolgáltatások	11
4.2./ Nappali ellátást nyújtó intézmények	14
4.3./ Gyermekjóléti alapellátások	16
4.4./ Bentlakásos elhelyezést nyújtó intézmények	17
5./ Személyi és tárgyi feltételek	19
6./ Az ellátórendszer működtetésével és fejlesztésével összefüggő feladatok	20
6.1./ Szociális szolgáltatások működtetése	20
6.2./ Szociális szolgáltatások fejlesztése	21
7./ Együttműködések	22
7.1./ Fenntartó – szociális intézmény	22
7.2./ Fenntartó – módszertani intézmény	22
7.3./ Fenntartó – megyei önkormányzat	22
7.4./ Fenntartó – kistérségi társulás	22
7.5./ Fenntartó – nem állami résztvevők	23
7.6./ Intézményközi együttműködés	23
8./ Várható eredmények	23

1./ Bevezetés

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló többször módosított 1993. évi III. törvény (továbbiakban Szt.) 92. § (3) bekezdésének értelmében a legalább 2000 lakosú települési önkormányzatnak szociális szolgáltatástervezési koncepciót kell készítenie a településen élő szociálisan rászoruló személyek részére biztosítandó szolgáltatási feladatok meghatározása érdekében.

A szolgáltatási koncepció tartalmát a helyi önkormányzat két évente felülvizsgálja és aktualizálja. Jelen dokumentum a 2004. évben elkészített koncepció aktualizálása. Az aktualizálás időszerezését az adja, hogy 2005. januárjától változott az önkormányzatok feladatellátási kötelezettsége, valamint napjainkban a szociális ellátórendszer előtt új kihívások állnak, melyekkel szembe kell néznie.

A koncepció tartalmazza a város lakosság számának alakulását, korösszetételét, a szolgáltatások iránti szükségleteket, az esetleges együttműködési kereteket, a szolgáltatások előtt álló kihívásokat.

A szolgáltatástervezési koncepció elkészítését széles körű egyeztetés kíséri. A végleges változat elfogadásánál az önkormányzat lehetőség szerint figyelembe veszi az intézményvezetők, a kisebbségi önkormányzatok, továbbá a Szociálpolitikai Tanács területi szervének véleményét.

A koncepciónak illeszkednie kell a megyei önkormányzat által elkészített szolgáltatástervezési koncepcióhoz.

Mezőberény Város Önkormányzata szociális szolgáltatástervezési koncepciójának célja, hogy a meglévő ellátórendszer eredményeit, vívmányait megőrizze, a kor követelményeinek megfelelően szakmai feltételeit korszerűsítse, színvonalát emelje, ugyanakkor különös figyelmet fordítson az egyes speciális helyzetű ellátotti csoportok (idősek, fogyatékos személyek, hajléktalan személyek, pszichiátriai betegek, szenvedélybetegek) igényeinek kielégítésére is.

A koncepció kiterjed a gyermekjóléti alapellátásokra is. Ezek az ellátások ugyan nem esnek a Szt. hatálya alá, ugyanakkor szervezetenként és szakmailag illeszkednek a város szociális ellátórendszerébe.

2./ Mezőberény város szociális helyzetképe

2.1./ Gazdasági háttér

Mezőberény jellegzetes, dél-alföldi kisváros, a békési kistérség egyik meghatározó települése.

A gazdasági szerkezetváltás során nagyüzemei, mezőgazdasági szövetkezetei tönkrementek, munkahelyek tömegesen megszűntek. A mezőgazdaság birtokszerkezete alapvetően megváltozott, kicsi a vállalkozási kedv.

Mára a legnagyobb munkáltatónak számító önkormányzat mellett főként ipari és mezőgazdasági kis- és középvállalkozások biztosítanak munkahelyet a lakosság számára. Az elmúlt időszakban stabilizálódó gazdasági szerkezet jellemző a településre. A létesült új vállalkozások megerősödése jellemző. Mezőberényben a regisztrált vállalkozások száma 848, az egyéni vállalkozásoké 283 (Mezőberény Város Önkormányzatának gazdasági programja 2007-2010). A 2001. évi népszámlálási adatok szerint a foglalkoztatottak 79 %-a helyben vállalt munkát.

A rendszerváltás óta a város folyamatosan erőfeszítéseket tesz a munkahelyek megteremtéséhez kapcsolódó beruházások mellett a hátrányos helyzetű rétegek lakhatási körülményeinek javítása és a szociális ellátórendszere fejlesztése területén.

2.2./ Demográfiai jellemzők

Mezőberény lakosságának vizsgálatakor szembejön a népességszám folyamatos csökkenése, valamint az időskorúak számának és arányának emelkedése.

Mezőberény lakossága az utóbbi 30 évben közel 1200 fővel csökkent. Korösszetételét tekintve az inaktív korosztályok aránya magasabb a magyarországi átlagnál (1; 2. számú táblázat)

Állandó és lakónépesség száma:

1. sz. táblázat

Év:	1970	1980	1990	2001
Állandó népesség (fő)	12891	12200	11744	11294
Lakónépesség (fő)	12555	11848	11592	11389

Forrás: KSH

A népesség korösszetétele 2005-ben:

2. sz. táblázat

	Mezőberény	Magyarország
15 év alattiak	16,7%	15,6%
16-64 év közöttiek	66,4%	68,7%
64 év fölöttiek	16,8%	15,7%

Forrás: KSH 2005. évi mikrocenzus

A város lakosságának száma tendenciájában csökken.

A gyermekkorú lakosság egyre szűkülő arányt képez a lakosság összetételében, a 60 éven felüli korosztály létszáma pedig emelkedő tendenciát mutat, bár ez az utolsó évben megtorpanni látszik. (3. sz. táblázat).

A népesség korösszetételének változása:

3. sz. táblázat

Év:	Népesség száma (fő)	0-17 év	18-59 év	60 év fölött
1998	11527	22,4 %	55,9 %	21,7 %
2000	11383	21,4 %	56,7 %	21,9 %
2002	11337	21,3 %	57,0 %	21,7 %
2004	11261	20,0 %	58,1 %	21,9 %
2006	11202	19,5 %	58,1 %	21,6 %
2007	11256	20,3 %	59,4 %	20,3 %

Forrás: BM adatbázisa

Az élveszületések számának tendenciózus csökkenését a követően a népesedési folyamatban 2006-ban kedvező irányú változás ment végbe. Folytatódott a születésszám elmúlt két évi emelkedése. (4. sz. táblázat)

Élveszületések számának változása (1998-2006)

4. sz. táblázat

Év	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Élveszületések száma	121	110	114	103	92	98	85	101	113

Forrás: Védőnői Szolgálat

Az élveszületések száma az elmúlt 30 év alatt 460 fővel csökkent, míg a halálozások száma 119 fővel emelkedett. A vándorlási különbözet azonban ellentétes irányba fordult. (5. sz. táblázat)

Népszaporodás 1970-2001.

5. sz. táblázat

Időszak	Lakó- népesség (fő)	Természetes szaporodás, ill. fogyás	Élve- születés	Halálozás	Vándorlási különbözet
1970-1979	12535	92	1827	1735	-799
1980-1989	11848	-207	1588	1795	-49
1990-2001	11592	-487	1367	1854	284

Forrás: KSH

A gyermekkorosztály csökkenése, a 60 éven felüli korosztály növekedése egy folyamatosan idősödő mezőberényi társadalom képét vetíti előre.

Az egyik probléma, hogy kitolódott a házasságkötési életkor, gyakoribbá vált az élettársi kapcsolat, s a gyermekvállalási szándék csökkent. A korábbi tendencia folytatásaként nőtt a házasságon kívül született gyermekek aránya, ma a csecsemők 48 %-a nem a hagyományos családi keretek között látja meg a napvilágot.

A másik nagy kihívás a hosszabbélettűség. Megnövekedett a 75 éven felüliek aránya az idős korosztályon belül. Különös figyelmet érdemel az özvegyek számának növekedése, hiszen a 60 év fölötti népességen belül magasabb, a 80 év fölötti népességben pedig megduplázódik a nők aránya.

2.3./ A népesség gazdasági aktivitása

A jövedelemtermelő és jövedelemfogyasztó népességcsoport létszáma közötti különbséget az aktív korú nem foglalkoztatottak (munkanélküliek, rokkant nyugdíjasok, családi támogatásból élők) arányának emelkedése tovább szélesíti.

6. sz. táblázat

Év	Összesen (fő)	Foglalkoztatott (fő)	Munkanélküli (fő)	Inaktív kereső (fő)	Eltartott (fő)
1980	11848	5559	0	2660	3629
1990	11592	4658	151	3204	3579
2001	11389	3410	437	4279	3263

Forrás: KSH népszámlálási adatok

A gazdaságilag aktívak száma jelentős mértékben csökkent az elmúlt két évtizedben. Míg tíz-húsz évvel ezelőtt 1 kereső 1-1,5 főt tartott el, addig 2001-ben ez az adat már 2 fő fölé emelkedett.

A foglalkoztatási arány növelése a helyi politika legfontosabb társadalmi és gazdasági céljai közé kell tartozzon, annak érdekében, hogy a potenciális munkaerőforrásból minél több hasznosuljon, a helyi társadalom eltartóképessége javuljon.

A munkanélküliség a szegénység és a társadalomból való kirekesztődés legjelentősebb kockázati tényezőjének számít, ezért fontos, hogy minél több ember be tudjon lépni a nyílt vagy támogatott munkaerő-piacra.

A város munkanélküliségi helyzetét a 7. sz. táblázat szemlélteti.

Mezőberény munkanélküliségi mutatói (2003-2007. év)

7. sz. táblázat

Év, hónap	Nyilvántartott munka- nélküliek száma (fő)	Tartós munka- nélküliek száma (fő)	Rendszeres szociális segélyben ré- szesülők száma (fő)	Munkaváll- lási korú népesség (fő)	Nyilvántartott álláskeresők a munkavállalási korú népesség %-ában
2003. április	470	79	180	6964	6,75
2004. április	453	78	149	6973	6,5
2005. április	538	88	184	7117	7,56
2006. április	614	112	188	7133	8,61
2007. április	662	141	234	7181	9,22

Forrás: ÁFSZ

A regisztrált munkanélküliek, ezen belül a 12 hónapon túl nyilvántartásban lévő, tartós munkanélküliek száma emelkedő tendenciát mutat.

A regisztrált munkanélküliek számának növekedése részben abból is adódik, hogy azok is regisztráltatják magukat, akik eddig nem tették ezt meg, mivel a segélyre való jogosultság feltétele a munkaügyi központtal, polgármesteri hivattal való együttműködés. Másrészt a sorkatonai szolgálat megszűnésével együtt a polgári szolgálat is megszűnt, így ez a létszám is sok esetben munkanélküliként jelenik meg.

2.4./ Egészségi állapot

A születéskor várható élettartam Magyarországon az elmúlt 10 évben 69 évről 72,3 évre emelkedett. Az Európai unióban ez az érték 78,3 év.

A férfiak várható élettartama 3,6, míg a nők 2,6 évvel nőtt. A XX. század jellemzője, hogy a nők várható élettartama sokkal jobban emelkedett, mint a férfiaké.

1900 és 1993 között a nők életésélyei 35,7 évvel, ezzel szemben a férfiaké 28 évvel nőttek.

1993. óta a férfi populációban lényegesen nagyobbak az életkilátások javításához szükséges tartalékok, mint a női populációban. A nők várható élettartamának meghosszabbodását nehezíti, hogy a társadalomban betöltött szerepük, ennél fogva munkakörülményeik, életmódjuk egyre hasonlóbba válik a férfiakéhoz, aminek az a velejárója, hogy körükben az egészségkárosító kockázati tényezők közelednek a férfiakéhoz.

A halálozás egyik speciális esete a csecsemőhalálozás. A Mezőberényben jellemző mutató azonban nem vehető teljes mértékben össze az országos adattal, mivel itt 1 halálozási eset az élveszületések alacsony száma miatt magas halálozási arányt mutat. (8. sz. táblázat)

Csecsemőhalálozás alakulása

8. sz. táblázat

Év	Mezőberény	Békés megye	Magyarország
2004	23,3 ‰	6,9 ‰	6,3 ‰
2005	9,9 ‰	8,2 ‰	6,4 ‰
2006	0	6,5 ‰	5,7 ‰

Forrás: KSH; Védőnői Szolgálat

Kóroki összetétel alapján vezető halálok a szív- és érrendszeri betegség. Ezt követik a daganatos betegségek, az emésztőrendszer és a légzőrendszer betegségei.

A házi orvosok statisztikai adatai szerint a felnőtt lakosság megbetegedései között a magas vérnyomás, a keringési zavar okozta szívbetegségek állnak az első helyen, ezt követik a mozgásszervi betegségek. Magas arányt képvisel a korspecifikus cukorbetegség, és a különböző légúti megbetegedések is. Sajnos a daganatos betegségek száma sem csökkent.

A Johan Béla Népegészségügyi Program kiemelten kezeli a szervezett szűrővizsgálatokat.

Fontos, hogy a nőgyógyászati daganatos megbetegedések megelőzésében nagy szerepet játszó méhnyakrák szűrések folytatásához a városban továbbra is megfelelő szakrendelő álljon rendelkezésre, mely előfeltétele a nők minél szélesebb körű bevonásának is.

A serdülőkor gondjai, a családi háttér problémái, a konfliktuskezelés nem megfelelő módjai nagy valószínűséggel az alkohol és drogfogyasztás felé terelik a fiatalokat.

Tovább kell folytatni az e téren beindított kortársképzés, drogmegelőzés programját.

A család szerepének erősítése kiemelt fontosságú a fiatalok egészséges életmódra nevelésében, hiszen az ismeretek, tapasztalatok megszerzésének első lépcsője a gyermekre odafigyelő, számára biztonságot nyújtó családi háttér.

Az életkor emelkedésével arányosan növekszik a rendszeres orvosi ellátást, folyamatos gondozást igénylők köre, amely a házi orvosi ellátásra és a szociális szolgáltatásokra egyre nagyobb igényt tart.

3./ Pénzbeli ellátások

A pénzbeli ellátásokat igénybevevők számával mérhető, hogy a város lakosságának mekkora hányada él a létminimumtól jóval elmaradó nyugdíjminimum alatt.

Más megközelítésben az adatok megmutatják, hogy az önkormányzat illetékességi területén hányan és milyen arányban rászorultak a pénzbeli szociális ellátások igénybevételére.

	1999	2000	2001	2001	2003	2004	2005	2006
Időskorúak járadéka	8	5	6	6	3	3	1	1
Rendszeres szociális segély	27	38	116	185	173	168	187	238
Lakásfenntartási támogatás	403	330	345	380	387	286	323	427
Ápolási díj	28	26	20	19	18	19	21	28
Átmeneti segély	179	223	159	155	173	2	88	86
Rendszeres gyermekvédelmi támogatás	1448 gyermek	1452 gyermek	1411 gyermek 583 család	1287 gyermek 515 család	1123 gyermek 437 család	911 gyermek 0 család	1012 gyermek 295 család	0 ¹
Rendkívüli gyermekvédelmi támogatás	596	607	666	569	534	85	281	468

Forrás: Polgármesteri Hivatal Szociális Irodája

Mezőberényben kevés azon időskorú személyek száma, akik nem részesülnek saját jogú, vagy özvegyi nyugellátásban és ezért időskorúak járadékára lennének jogosultak.

A rendszeres szociális segély túlnyomó többségét az aktív korú, nem foglalkoztatottak veszik igénybe.

Lakásfenntartási támogatásra a háztartások körülbelül 10 %-a jogosult.

Rendszeres gyermekvédelmi támogatásban minden második gyermek részesül, ami azt jelenti, hogy a városban élő gyermekek körülbelül 50 %-a olyan családban él, ahol az egy főre jutó jövedelem a nyugdíjminimumot nem éri el.

Elmondható, hogy szűkös anyagi források állnak a gyermeket nevelő családok nagy részének rendelkezésére.

4./ Személyes gondoskodást nyújtó szociális és gyermekjóléti szolgáltatások helyzete, az ellátási kötelezettség bemutatása

A Szt. és a Gyermekek védelméről és gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény (továbbiakban Gyvt.) a települési önkormányzatok ellátási kötelezettségét a lakosság számhoz viszonyítva határozza meg. Mivel Mezőberény lakosság száma 10 e fő fölötti, így a Szt. 86. § (1)-(2) bekezdése, valamint a Gyvt 94. § (2)-(3) bekezdése alapján Mezőberény az alábbi szolgáltatásokról köteles gondoskodni:

- szociális alapszolgáltatások
- gyermekjóléti alapellátások,
- idősek átmeneti elhelyezése.

A Szt. és a Gyvt. által szabályozott szociális és gyermekjóléti szolgáltatások típusait, ezzel összefüggésben Mezőberény város szociális és gyermekjóléti ellátórendszerét a 10. sz. táblázat foglalja össze:

¹ 2006. évtől a családi pótlékba építve.

		Ellátás típusa	Feladatot ellátó intézmény	Feladatellátás módja	Feladatellátás jellege
Szociális alapszolgáltatások		1.) Étkeztetés	Városi Humánsegítő és Szociális Szolgálat (továbbiakban: Humánsegítő Szolgálat)	fenntartóként	kötelező
			Református Egyházközség	egyházi fenntartó	kötelező
		2.) Házi segítségnyújtás	Humánsegítő Szolgálat	fenntartóként, gesztorként*	kötelező
			Református Egyházközség	egyházi fenntartó	kötelező
			Evangelikus Egyházközség	egyházi fenntartó	kötelező
		3.) Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	Humánsegítő Szolgálat	fenntartóként, gesztorként*	kötelező
			Mécses Szolgáló Közösség Egyesülete (továbbiakban: Mécses Egyesület)	civil szektor	kötelező
		4.) Családsegítés	Humánsegítő Szolgálat	fenntartóként, gesztorként*	kötelező
		5.) Közösségi pszichiátriai ellátás	Békési Városi Szociális Szolgáltató Központ	társulás tagjaként*	kötelező
		6.) Támogató szolgálat	Mécses Egyesület	civil szektor	kötelező
	Humánsegítő Szolgálat		fenntartóként		
	7.) Utcai szociális munka	-----	-----	önkéntes	
	8. Nappali ellátás	8.a.) Idősek Klubja	Humánsegítő Szolgálat	fenntartóként	kötelező
			Református Egyházközség	egyházi fenntartó	Kötelező
			II. Kerületi Evangélikus Egyház	egyházi fenntartó	Kötelező
		8.b.) Fogyatékos személyek klubja	Mécses Egyesület	civil szektor	Önkéntes
		8.c.) Nappali melegedő	----	----	Önkéntes
		8.d) - szenvedélybetegek - pszichiátriai betegek nappali intézménye	----	----	Önkéntes
	Gyermekjóléti alapellátás	Gyermekek napközbeni ellátása	9.) Gyermekjóléti Szolgáltatás	Humánsegítő Szolgálat	fenntartóként, gesztorként*
10.) Bölcsőde			Humánsegítő Szolgálat	fenntartóként	Kötelező
11.) Családi napközi			-----	-----	Önkéntes

Szakosított ellátások	Gyermekek átmeneti gondozása	12.) Házi gyermekfelügyelet	-----	-----	Önkéntes	
		13.) Helyettes szülői hálózat	Humánsegítő Szolgálat	fenntartóként	Kötelező	
		14.) Gyermekek átmeneti otthona	-----	-----	Önkéntes	
		15.) Családok átmeneti otthona	-----	-----	Önkéntes	
	Bentlakást nyújtó intézmények	Tartós bentlakást nyújtó	16.) Idősek Otthona (ápolást, gondozást nyújtó intézmény)	Humánsegítő Szolgálat	fenntartóként	Önkéntes
				Református Egyházközség	egyházi fenntartó	Önkéntes
			16.a) Ápolást, gondozást nyújtó intézmények - pszichiátriai betegek - szenvedélybetegek - fogyatékos személyek - hajléktalanok otthona	-----	-----	Önkéntes
			17.) Rehabilitációs intézmények - pszichiátriai betegek - szenvedélybetegek - fogyatékos - hajléktalan személyek részére	-----	-----	Önkéntes
			18.) Fogyatékos személyek lakóotthona	Mécses Egyesület	civil szektor	Önkéntes
			18.a) Lakóotthonok - pszichiátriai betegek - szenvedélybetegek részére	-----	-----	Önkéntes
		Átmeneti elhelyezés	19.) Időskorúak gondozóháza	-----	-----	Kötelező
			20.) Éjjeli menedékhely	-----	-----	Önkéntes
			21.) Fogyatékos személyek gondozóháza - pszichiátriai betegek - szenvedélybetegek átmeneti szállása - hajléktalan személyek átmeneti szállása	-----	-----	Önkéntes
		Kapu Program		Humánsegítő Szolgálat	fenntartóként	Önkéntes

 Kötelező, jelenleg is biztosított szolgáltatás

 Önként biztosított szolgáltatás

 Kötelező, jelenleg nem biztosított szolgáltatás

 Önkéntes, jelenleg nem biztosított szolgáltatás

* A Békési Kistérségi Társulás szervező tevékenységével biztosított intézményi társulás keretében

Megállapítható, hogy Mezőberényben az önkormányzat a kötelezően ellátandó feladatai közül a 19. pont kivételével valamennyi szolgáltatást biztosítja. Önként vállalt feladataival pedig egyes ellátotti csoportok sajátosságaihoz kapcsolódó szükségletekhez alkalmazkodik.

A harmadik szektorhoz tartozó egyházi szervezetek kötelező önkormányzati feladatok felvállalásával lehetővé teszik az időskorúak számára, hogy a szolgáltatásokat lakóhelyeikhez közel vehessék igénybe. Az önként vállalt feladatok pedig elébe mennek a speciális lakossági szükségleteknek.

Az idősek átmeneti elhelyezésének szüksége elenyésző esetben merült föl. A tartós férőhelyekre átmeneti időszakra felvett idősek a végleges elhelyezés igényével lépnek fel szinte valamennyi esetben. Amennyiben szükséglet jelentkezik rá, néhány tartós férőhelyet érdemes lesz átminősíteni átmeneti férőhelyé.

5./ Szociális alapszolgáltatások

5.1./ Étkeztetés

Étkeztetés keretében kell gondoskodni azoknak a rászorultaknak a legalább napi egyszeri étkeztetéséről, akik azt önmaguknak nem tudják biztosítani. Az étkeztetésben részesülők számának erősen csökkenő tendenciáját 2005. évtől felváltotta egy növekedési folyamat (11. sz. tábla). Ez a szállítási díj kedvező alakulásával függhet össze.

Szociális étkeztetésben részesülők száma (fő):

11. sz. táblázat

Év	Ellátásban részesülők december 31-én (fő)			Tárgyévben					
	fenntartó		Összesen	Ellátást kérték (fő)			Ellátást kaptak (fő)		
	Önkormányzat	Egyház		Önkormányzat	Egyház	Összesen	Önkormányzat	Egyház	Összesen
1999	14	7	21	11	8	19	11	8	19
2000	9	6	15	4	8	12	4	8	12
2001	4	6	10	1	8	9	1	8	9
2002	6	5	11	5	6	11	5	6	11
2003	2	6	8	1	6	7	1	6	7
2004	3	-	3	-	-	-	-	-	-
2005	10	7	17	22	7	29	22	7	29
2006	26	7	33	24	7	31	24	7	31

Forrás: szolgáltatók statisztikái

5.2./ Házi segítségnyújtás

A saját otthonukban élők élethelyzetének és önálló életvitelének segítése annak érdekében, hogy a saját épített és családi környezet biztonsága az élet minden szakaszában élvezhető legyen.

A szolgáltatásra egyre nagyobb szükséglet mutatkozik. A házi segítségnyújtásban részesülők száma az utóbbi két évben emelkedő tendenciát mutat (12. sz. táblázat). Ez egyrészt a térítési díjak kedvező alakulásával függhet össze. A szükséglet addig is jelentkezett, de a magas térítési díjat az idősek jelentős része nem tudta megfizetni. Másrészt a szaktárca az alacsonyabb költség-

igényű és az önrendelkező életet erőteljesebben megvalósító otthonközeli ellátások fejlesztésére helyezi a hangsúlyt, ami a szakmai elvárásokban és a finanszírozásban is megmutatkozik.

A szolgáltatásban részesülők életkora 85-90 %-ban 70 év fölötti.

A szolgáltatás a Békési Kistérségi Társulás szervező tevékenységével ellátott intézményi társulás keretében 2007. januárjától kiterjed Bélmegyer, Kamut, Murony, településekre.

Házi segítségnyújtásban részesülők száma (fő):

12. sz. táblázat

Év	Ellátásban részesülők december 31-én fenntartó			Tárgyévben					
				Ellátást kérték fenntartó			Ellátást kaptak Fenntartó		
	Önkormányzat	Egyház	Összesen	Önkormányzat	Egyház	Összesen	Önkormányzat	Egyház	Összesen
1999	24	9	33	28	14	42	28	14	42
2000	12	6	18	8	9	17	8	9	17
2001	13	5	18	4	6	10	4	6	10
2002	10	5	15	10	5	15	10	5	15
2003	24	2	26	19	5	24	19	5	24
2004	31	-	31	23	-	23	23	-	223
2005	32	30	62	15	32	47	15	32	47
2006	36	30	66	14	3	17	14	3	17

Forrás: szolgáltatók statisztikái

5.2.1. Otthoni betegápolás

A kórházi kezelést kiváltó, illetve lerövidítő egészségügyi alapellátás a házi segítségnyújtást kiegészítve, a házi orvos elrendelése alapján saját otthonában látja el a betegeket.

A vizitszámokat a szerződésben meghatározott kereteken belül a Megyei Egészségbiztosítási Pénztár finanszírozza

Az otthoni betegápolásban részesülők létszámát és a vizitszámok alakulását a 13. sz. táblázat szemlélteti.

Otthoni betegápolásban részesülők száma, vizitkerete és a teljesített vizitek száma:

13. sz. táblázat

Év:	2002	2003	2004	2005	2006
Ellátottak száma	33	34	26	28	33
Vizitkeret	512	1213	1396	1289	1158
Teljesített vizit	1079	1232	1452	1240	1673

Forrás: intézményi statisztika

Az egészségügyi és szociális alapellátások hatékony együttműködését mintázza az otthoni betegápolás integrálása a fenti két ellátási formába.

5.3. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

A saját otthonukban élő, életkoruk, egészségi állapotuk, családi helyzetük miatt rászorulók nagyfokú biztonsággal történő ellátását teszi lehetővé, a nap 24 órájában készenlélet biztosítva.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás jelzőkészülékeinek száma:

14. sz. táblázat

Év	Készülékek száma (db)			Készülékre várakozók száma (Mezőberény)	Társult települések száma
	Mezőberény	ellátott települések	Mécses Egyesület		
2004.	16	19	7	5	6
2005.	21	19	7	7	6
2006.	21	19	7	7	6
2007.	21	40	7	4	11

A szolgáltatás 2007. évtől a Békési Kistérségi Társulás szervező tevékenységével ellátott intézményi társulás keretében, Mezőberény gesztorságával kiterjed a Békési Kistérség egészére, valamint Kétsopronyra.

5.4./ Családsegítő szolgáltatás

Mezőberény Város Önkormányzata 1993. óta biztosítja a város lakossága számára a családsegítő szolgáltatást, mely feladatot 1999-től gesztorként, önkormányzati társulás keretében, majd 2007-től a Békési Kistérségi Társulás szervező tevékenységével ellátott intézményi társulás keretében biztosít. Jelenleg Mezőberényen kívül Bélmegyer, Kamut, Köröstarcsa, Murony tartozik az ellátási területhez.

Célja, hogy a szociális munka eszközeinek és módszereinek felhasználásával segítse az egyéneket, családokat, közösségi csoportok életminőségének javítását, szociális környezetükhöz való alkalmazkodását, szükségleteik feltárását.

A családsegítő szolgáltatást igénybe vevők, és az esetek száma (Mezőberény):

15. sz. táblázat

1999. év	2000. év	2001. év	2002. év	2003. év	2004. év	2005. év	2006. év
539 fő	613 fő	721 fő	791 fő	556 fő	864 fő	958 fő	1066 fő
1523 eset	2143 eset	3215 eset	3505 eset	6631 eset	6931 eset	8245 eset	10220 eset

Forrás: intézményi statisztikák

A szolgáltatást igénybe vevők és az esetkezelések száma egyértelműen emelkedést mutat. Iskolai végzettséget tekintve a kliensek 40-45 %-a 8. általános iskolai, vagy az alatti végzettséggel rendelkezik. Tendenciájában azonban a felsőfokú végzettségűek aránya látszik növekedni. Jelenleg 7 %-os a jelenlétük.

A szolgáltatást igénybe vevők közel 30 %-a gyermekes család, közel 20 %-a a gyermekét egyedül nevelő szülő, míg közel 30 %-a egyedülálló.

Gazdasági aktivitás szempontjából elmondható, hogy a kliensek közel 30 %-a a munkaerő-piac aktív tagja, a munkanélküliek 20-30 %-ban vannak jelen.

5.5./ Támogató szolgáltatás

A szolgáltatás célja, hogy elősegítse a különböző fogyatékosági csoportokba tartozó személyek társadalmi beilleszkedését, annak érdekében, hogy megszokott környezetükben élhessék önálló, önrendelkező életüket.

Elsődleges feladata szállító szolgáltatással a lakáson kívüli (köz)szolgáltatások elérésének segítése, a lakáson belüli komplex segítségnyújtás biztosítása, valamint az információnyújtás.

Támogató szolgáltatást igénybe vevők száma:

16. sz. táblázat

<i>Szolgáltató megnevezése</i>		<i>Ellátásban részesülők száma</i>		
		<i>2004</i>	<i>2005</i>	<i>2006</i>
Humánsegítő Szolgálat	személyi segítség	-	12	19
	szállító szolgáltatás	-	17	31
Mécses Egyesület	személyi segítség	60	72	77
	szállító szolgáltatás	-	20	24

5.6. / Közösségi ellátások

Pszichiátriai betegek közösségi ellátását a Mécses Egyesület 2006. januárjától nyújt.

A Békési Kistérségi Társulás szervező tevékenységével létrehozott intézményi társulás keretében 2007. márciusától a Békés Városi Szociális Szolgáltató Központ is végzi a szolgáltatást, mely Mezőberényben is elérhető a Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálatnál.

Az ellátás célja a pszichiátriai betegek önálló életvitelének fenntartása saját lakókörnyezetükben, valamint meglévő képességük fenntartása, fejlesztése.

5.7 /Kapu Program

Az innovatív típusú szolgáltatás a régi hagyományokon alapuló, lakóközösségi alapon szerveződő, önkéntes munkát eleveníti fel. Az önkéntes segítők munkája 2003. tavaszától egészíti ki a meglévő szociális és egészségügyi ellátórendszert.

Jelenleg a 34 kiképzett önkéntes segítő közül 16 fő 30 felhasználónál végez aktív munkát.

Az önkéntes munkaórák száma 2006. évben 1500 óra volt

5.6./ Nappali ellátás

5.6.1./ Idősek Klubja

Az idősek nappali ellátása 3 telephelyen történik, ellátási területeik a város három nemzetiségi történelmi hagyományainak megfelelően, település-földrajzi tekintetben érzékelhetően elkülönülnek egymástól. Ezáltal biztosítva van, hogy az ellátást az idősek a lakókörnyezetük közelében tudják igénybe venni.

Az ellátottak 80 %-a beöltötte a 70. életévét. Az életkor előrehaladtával más típusú ellátások iránti igények is felmerülnek (pl.: házi segítségnyújtás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, intézményi elhelyezés).

Idősek nappali ellátását igénybe vevők száma:

17. sz. táblázat

Év	Engedélyezett férőhelyek száma	önkormányzati Ellátottak száma dec. 31-én	tárgyév során		Engedélyezett férőhelyek száma	egyházi Ellátottak száma dec. 31-én	tárgyév során	
			ellátást kértek	ellátásba vettek			ellátást kértek	ellátásba vettek
1999	50	37	18	18	90	69	9	9
2000	50	27	6	6	90	76	10	10
2001	50	27	4	4	90	72	7	7
2002	50	28	7	7	90	74	8	8
2003	50	23	2	2	90	57	6	6
2004	50	27	27	27	80	53	11	11
2005	30	37	15	15	80	56	9	9
2006	30	26	5	5	80	60	12	12

Forrás: szolgáltatók statisztikái

A férőhelyek száma szinte valamennyi évben meghaladja az ellátottak számát.

5.6.2./ Fogyatékosok nappali ellátása

A Mécses Egyesület által működtetett intézmény 2002-től biztosít a családban élő enyhe és közép súlyos értelmi, valamint érzékszervi és mozgásszervi fogyatékosok részére nappali ellátást.

A szolgáltatást igénybe vevők a napközbeni ellátás keretében integrált képzésben részesülnek. A képzés 12-18 hónapja keretében részs szakmát sajátítanak el és lehetőségük nyílik az egyesület tankonyhájában, valamint az egyesület kapcsolatrendszerében lévő védett foglalkoztatóban részmunkaidőben való foglalkoztatásra.

Fogyatékosok nappali ellátását igénybe vevők száma:

18. sz. táblázat

Év	Engedélyezett férőhelyek száma	Ellátottak száma dec. 31-én	tárgyév során	
			ellátást kértek	Ellátást Kaptak
2002.	20	20	20	20
2003.	20	20	-	-
2004.	20	20	20	20
2005.	20	22	22	22
2006.	20	43	43	43

Forrás: szolgáltatók statisztikái

A fogyatékkal élők nappali ellátása 2007. januárjában 30 férőhellyel bővült, s Mezőberényen kívül még 7 településről érkeznek az ellátottak.

A védett foglalkoztatóban foglalkoztatottak számát alább ismerhetik meg.

Körösfront Kft-nél foglalkoztatottak száma:

19. sz. táblázat

<i>Év:</i>	2004.	2005.	2006.
Foglalkoztatottak száma	109	101	105

A foglalkoztatás átalakulása várható. A célszervezeti foglalkoztatás 2007. június 30-ával megszűnik. Megváltozott munkaképességű munkavállalókat csak akkreditált munkahelyek foglalkoztathatnak.

2007. évben fejlesztő felkészítő védett foglalkoztatásban 68 fő, félig védett foglalkoztatásban 42 fő bevonása történt meg.

6./ Gyermekjóléti alapellátások

6.1./ Gyermekjóléti szolgáltatás

A szolgáltatás célja a gyermek családban történő nevelkedésének elősegítése, a gyermek veszélyeztetettségének megelőzése, a kialakult veszélyeztetettség megszüntetése.

A gyermekjóléti szolgáltatást Mezőberény Város Önkormányzata 1998. januárjától működteti, s 1999. decembere óta gesztorként, önkormányzati társulás keretében, majd 2007. januárjától a Békési Kistérségi Társulás szervező tevékenységével biztosított intézményi társulás útján több kistélepülésen nyújt szolgáltatást.

A gyermekjóléti szolgálat az alapfeladatokon túl 2003. évtől speciális szolgáltatásként biztosítja a kapcsolattartási ügyeletet, melynek célja, hogy a gyermekek a szülők válása után is kapcsolatban maradjanak szüleikkel, nagyszüleikkel, testvéreikkel. Ha a gyermek kapcsolattartási joga a szülők kapcsolati válsága miatt nem biztosított, a gyermekjóléti szolgálat „semleges”, otthonos környezetben, mediátori (közvetítői) segítséggel nyújt lehetőséget a másik szülővel való találkozásra.

A gyermekjóléti szolgáltatás működésének adatai:

20. sz. táblázat

Év	Ellátottak száma	Alapellátás keretében gondozott gyermekek száma	Védelembe vett gyermekek száma
1999	53	26	12
2000	62	38	23
2001	181	142	39
2002	170	107	62
2003	137	74	57
2004	118	67	48
2005	112	52	59
2006	113	64	48

Forrás: intézményi statisztikák

6.2./ Gyermekek napközbeni ellátása: Bölcsőde

Városunkban 30 férőhelyes bölcsőde biztosítja a 3 éven aluli gyermekek életkorának megfelelő napközbeni felügyeletét, nevelését, gondozását. A bölcsőde saját főzőkonyhával rendelkezik, melyben HACCP rendszer működik.

Bölcsődét igénybe vevők száma:

21. sz. táblázat

Év	Engedélyezett férőhelyek száma	Ellátásban részesülők dec. 31-én	Tárgyévben		Várakozók száma összesen
			Ellátást kértek	Ellátást kaptak	
1999	30	33	63	63	3
2000	30	35	62	62	1
2001	30	32	62	62	4
2002	30	29	60	60	3
2003	30	36	61	61	4
2004	30	27	60	60	4
2005	30	27	47	47	5
2006	30	31	52	52	3

Forrás: intézményi statisztikák

6.3./ Gyermekek átmeneti elhelyezése: helyettes szülői hálózat

2002. évtől kezdődően működik a gyermekek átmeneti elhelyezését biztosító helyettes szülői hálózat. Két családnál összesen 4 férőhely biztosított az átmenetileg krízishelyzetben lévő családok gyermekei számára.

7./ Bentlakásos elhelyezést nyújtó intézmények

7.1./ Idősek Otthona

Mezőberényben 3 telephelyen, jelenleg 158 férőhely biztosítja az idős emberek tartós bentlakásos elhelyezését. Az ápolást – gondozást nyújtó intézmény egyszerre nyújt biztonságot, családot, kapcsolatot, egyéni szükségletekhez igazodó ápolást – gondozást és lakhatást.

Ötven férőhely 1981. óta működik, majd a város önkormányzata 1995-ben újabb telephelyen 50 férőhellyel bővítette szolgáltatását. További 54 férőhelyet egyházi fenntartó létesített 2003. évben, melyen az átlagost meghaladó színvonalú ellátást nyújt.

Városunkban tízezer lakosra 141 férőhely jut (a megyei átlag 102, az országos átlag 2001-ben: 73,1 férőhely/10 e lakos), mely igen magasnak mondható. Ennek ellenére a várakozók száma különösen jelentős, a várakozási idő pedig átlagosan több mint egy év.

A bentlakásos idősellátás intézményeibe várakozók között a legnagyobb arányt az egyedül élő, idős nők teszik ki. A korcsoportos megoszlást tekintve megállapítható a 70-80 életév közöttiek magas aránya.

Év	Fenntartó									
	Önkormányzati					Egyházi				
	Engedélyezett férőhelyek	Ellátásban részesülők dec. 31-én	Tárgyévben Ellátást kértek	Tárgyévben ellátást kaptak	Várakozók száma összesen	Engedélyezett férőhelyek	Ellátásban részesülők dec. 31-én	Tárgyévben ellátást kértek	Tárgyévben ellátást kaptak	Várakozók száma összesen
1999	100	102	33	33	72	-	-	-	-	-
2000	100	101	44	36	82	-	-	-	-	-
2001	100	103	29	33	60	-	-	-	-	-
2002	100	104	33	25	51	-	-	-	-	-
2003	100	104	40	20	66	54	47	86	52	34
2004	100	104	41	22	64	54	53	37	16	
2005	100	103	40	28	49	54	54	41	7	
2006	100	102	42	23		54	54	51	7	50

Forrás: szolgáltatók statisztikái

Az otthonban élők átlagéletkora 80 év. A nemek közötti arány a nők javára tolódik el, mely körülbelül 80 %.

A város a tartós bentlakást nyújtó férőhelyeken biztosítja az idősek átmeneti gondozását.

7.2./ Fogyatékos személyek lakóotthona

Civil szervezet Mezőberényben 2001. óta működteti 10 férőhelyen a közép- és súlyos értelmi fogyatékkal élők számára a lakóotthont.

Az ellátottak főként állami gondoskodásból kikerült fiatalok, akik önálló életvitelre képtelenek. A szolgáltatás számára jelenleg 18 férőhely biztosított.

Fogyatékosok bentlakásos ellátását igénybe vevők száma:

23. sz. táblázat

Év	Engedélyezett férőhelyek száma	Ellátásban részesülők dec. 31-én	Tárgyévben		Várakozók száma összesen
			Ellátást kértek	Ellátást kaptak	
2001	10	10			
2002	10	10	12	10	12
2003	12	12	2	2	2
2004	12	12	12	12	
2005	18	18	18	18	
2006	18	18	18	18	

Forrás: szolgáltatók statisztikái

8./ Személyi és tárgyi feltételek

Mezőberényben működő valamennyi szociális szolgáltatás határozatlan idejű működési engedéllyel rendelkezik.

Az egyházi és civil szervezetek működési helyein az épületek akadálymentesítése megoldott.

Jelenleg csak az önkormányzati fenntartású családsegítő és gyermekjóléti szolgálat épületében nem biztosított az akadálymentes közlekedés.

Az alábbi táblázat szolgáltat információ a szociális ellátásban foglalkoztatottak létszám- és képzettségi adatairól. Megállapítható, hogy az új szolgáltatások bevezetése természetesen a dolgozói létszám növekedését vonta maga után, s a szakképzettek arányának emelkedése a szolgáltatás minőségének javulását feltételezi.

Év	Fenntartó														
	Önkormányzat					Egyházak					Civil szervezet				
	Összes foglalkoztatott	Ebből: szociális munkakörben foglalkoztatottak				Összes foglalkoztatott	Ebből: szociális munkakörben foglalkoztatottak				Összes foglalkoztatott	Ebből: szociális munkakörben foglalkoztatottak			
		főállásban	részmunkaidőben	főállásban	részmunkaidőben		főállásban	részmunkaidőben	főállásban	részmunkaidőben					
szakképzett	szakképzetlen	szakképzett	szakképzetlen	szakképzett	szakképzetlen	szakképzett	szakképzetlen	szakképzett	szakképzetlen	szakképzett	szakképzetlen				
1999	53	34	0	0	0	11	2	4	0	1					
2000	54	35	0	0	0	13	3	4	0	1					
2001	54	33	0	0	0	12	2	4	0	1	4	3	0	1	0
2002	59	40	0	0	0	14	3	5	0	1	8	7	0	1	0
2003	59	36	0	4	0	50	21	3	3	0	13	9	2	2	0
2004	67	65	0	2	0	52	23	0	7	0	8	8	0	0	0
2005	67	63	0	4	0	43	18	0	5	0	11	10	1	0	0
2006	68	65	0	3	0	42	4	0	18	0	17	16	1	0	0

Forrás: szolgáltatók adatai

9./ Az ellátórendszer működtetésével és fejlesztésével összefüggő feladatok

9.1./ Szociális szolgáltatások működtetése

A helyzetelemzés alapján Mezöberény város személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátórendszeréről megállapítható, hogy általánosan jó színvonalú és az igényeket széles körben kielégítő, mind a mennyiségi, mind a minőségi mutatók tekintetében.

Az önkormányzat – az idősek átmeneti elhelyezésének kivételével – teljesíti feladatellátási kötelezettségét.

Önként vállalt feladatként pedig felvállalta az idősek tartós bentlakásos elhelyezésének biztosítását, az otthoni betegápolás és a Kapu Program működtetését.

A szociális szolgáltatások működtetésénél elsődleges szempont a meglévő szolgáltatások fenntarthatóságának, minőségi színvonalának megőrzése, azonban lehetőséget kell biztosítani az ellátás feltételeinek javítására is.

Hangsúlyos szerepet kap az egyéni szükségletekhez igazodó szolgáltatások biztosítása, melyben nélkülözhetetlen az igénybe vevők bevonása a szolgáltatásfejlesztési folyamatba.

Az Idősek Otthona férőhelyeinek száma kielégítő a városban.

Az otthonközeli szolgáltatások erősítésére kell a figyelmet fordítani, s az izoláció megelőzése érdekében az idősök nappali ellátásába minél több ellátottat kell bevonni, ezáltal növelve a férőhelyek kihasználtságát.

Az ellátási kötelezettség szempontjából hiányzó szolgáltatásként jelentkeznek az idősök átmeneti ellátása.

A gyakorlatban az idősök átmeneti elhelyezését az Idősök Otthona szükség esetén a tartós férőhelyeken szokta megvalósítani. Alkalmanként van csak igény az átmeneti gondozásra, s az esetek nagy részében az is tartós elhelyezési kérelemmé alakul.

9.2./ Szociális szolgáltatások fejlesztése

A szociális szolgáltatások fejlesztését alapvetően két cél mentén kell megszervezni: az egyik a meglévő ellátási formák mennyiségi és minőségi fejlesztése, a másik az ellátórendszer előtt álló kihívásokra reagáló új módszerek, ellátási formák bevezetése.

9.2.1./ A meglévő ellátási formák fejlesztése

A gyermekjóléti alap-, valamint a szociális alap- és szakosított ellátások jelenleg integrált szervezeti formában állnak az ellátást igénylők rendelkezésére a Városi Humánsegítő és Szociális Szolgálat keretein belül. Ez a szervezeti megoldás jó lehetőséget biztosít az egyes ellátási szintek egymásra épülésére, az egyes ellátási formák közötti átjárhatóság megvalósulására, az eredményes működtetésre.

A meglévő szolgáltatások közül a családsegítő és gyermekjóléti szolgáltatásnak helyet adó épület és helyiségeinek akadálymentesítése nem megoldott, mely a fogyatékos személyek esélyegyenlőségének megvalósulását és társadalmi integrációját akadályozza.

A bölcsődében ellátott gyermekek száma több évre visszamenően meghaladja az engedélyezett férőhelyek számát, s a felvételre várakozók nehezítik a szülő munkavállalását.

Hosszabb távon megfontolásra érdemes a bölcsőde férőhelyszámának növelése, melyet esetlegesen az Európai Unió forrásából lehetne megvalósítani.

9.2.2./ A szociális szolgáltatórendszer előtt álló kihívások

A költségvetési források célzottságát kívánja növelni a szolgáltatásokhoz való hozzáférés rászorultsági kritériumainak (életkor, egészségi állapot, súlyos fogyatékoság) több szolgáltatásra való kiterjesztése.

Új szolgáltatások bevezetésével, a meglévő kapacitások fejlesztésénél elsődleges szempont a valós szükségletek feltárása. Új szolgáltatásoknál a normatíva 50 %-a biztosított, a kiegészítő támogatás pályázat útján nyerhető el. Egyetlen pályázat sem készíthető el szükségletelemzés nélkül, ami megnöveli a pályázatok előkészítésének futamidejét.

A szolgáltatásokhoz való hozzáférés egyenlő esélyének biztosítása érdekében szükséges fejleszteni az otthonközeli szolgáltatásokat.

A kistérségi szerepvállalás erősítését kellene átgondolni, elsősorban a támogató szolgáltatás területén, a későbbiekben az idősök bentlakásos ellátását is meg kellene fontolni. Utóbbinak akkor lesz igazán létjogosultsága, ha az idősök otthona igénybevétele során is bevezetésre kerül a rászorultsági elv.

A szolgáltatások mennyiségi és minőségi standardjai kidolgozás alatt állnak. A finanszírozás feltételévé fog válni az ezeknek való megfelelés.

A naprakész információ biztosításához kialakításra kerül egy ágazati információs adatbázis. Ez nélkülözhetetlenné teszi az elektronikus adatközlést, ami feltételezi a jól működő informatikai hátteret, és az azt kezelni képes munkatársakat.

Az álláskeresők és a tartós munkanélküliek munkaerőpiacra történő belépésének eredményesebb segítése érdekében integrálni kívánják a szociális és foglalkoztatási rendszert.

Az integrált szolgáltatástól azt várják, hogy komplexen kezelje az egyén szociális és munkaerő-piaci hátrányait, növelve ezáltal a foglalkoztatottságot. Feltehetően a családsegítő szolgálat lehet az integrált szolgáltatások építőeleme. Az új szolgáltatás kialakításának személyi és tárgyi feltételeit Európai Unió forrásokból lehet megteremteni.

Egyházi és civil szervezetek által tervezett szolgáltatások:

Református Egyház	- jelzőrendszeres házi segítségnyújtás bevezetése
Mécses Egyesület	- foglalkoztatás bővítése, - a fogyatékkal, gyermekotthonban élő gyermekek számára speciális nevelőszülői hálózat létrehozása, - akkreditált képző intézményi jog megszerzése értelmi sérültek szakképzéséhez
„Fogjuk Össze” Közhasznú Egyesület	- az önkormányzat által biztosított épületben értelmi fogyatékkal élők nappali intézményének kialakítása, - foglalkoztató létesítése.

10./ Együtműködések

10.1./ fenntartó – szociális intézmény

A Városi Humánsegítő és Szociális Szolgálat és az intézményfenntartó önkormányzat között kialakult együttműködés kiegyensúlyozottnak, jónak tekinthető.

Az önkormányzat és intézménye közötti kapcsolatrendszerből a fenntartó ellenőrzésének fontosságát kell kiemelni.

A Szt. 92/B. § b./ és d./ pontja alapján a személyes gondoskodást nyújtó intézmények állami fenntartója ellenőrzi az intézmény működésének törvényességét, továbbá ellenőrzi és évente egy alkalommal értékeli a szakmai munka eredményességét.

A Gyvt. 104. § c./ és e./ pontja alapján a gyermekjóléti szolgálat tevékenységét fenntartója ellenőrzi az intézmény gazdálkodását és működésének törvényességét, továbbá ellenőrzi, és évente értékeli a szakmai munka eredményességét, a szakmai program végrehajtását, valamint a gazdálkodás szabályszerűségét.

10.2./ fenntartó – módszertani intézmény

A megyei önkormányzat módszertani intézményének feladatai között szerepel a területén működő szociális intézmények szakmai munkájának segítése. Ezt szolgálja a módszertani otthonnál létrehozott alapellátási szakreferens munkakör is.

10.3./ fenntartó – megyei önkormányzat

A Szt. szabályozása alapján a megyei önkormányzat és a települési önkormányzatok között a szociális szolgáltatások megszervezésében az eddiginél szorosabb együttműködés szükséges. A települési és megyei szint közötti feladatmegosztásban rejlő lehetőségeket a még hiányzó szolgáltatások megszervezésében, illetve a meglévő szolgáltatások hatékonyabb biztosításában kell kihasználni.

A koncepciókészítés időszakában megvalósuló egyeztetési mechanizmusok, valamint a korábbi szakmai kapcsolatok megalapozzák ennek lehetőségét.

10.4./ fenntartó – kistérségi társulás

Az önkormányzat a Békési Kistérségi Társulás tagjaként együttműködik a társulásban résztvevő településekkel a szociális szolgáltatások hatékony megszervezése érdekében.

10.5./ fenntartó – nem állami résztvevők

A rendszerváltás folyamatában a szociálpolitika állami monopóliuma megszűnt, a szociális szolgáltatásokban, s azok finanszírozásában is kialakult a jóléti pluralizmus.

A szociális jogok érvényesítésének szolgálatában szerephez jutottak a civil szervezetek, egyházak non-profit vállalkozások is.

A szociálpolitika többszektorúvá válása nem jelenti azt, hogy az állam kivonul a szociális feladatok ellátásából. A közszolgáltatások iránti felelőssége, az állam szerepvállalása megmarad, így a nem állami résztvevők szerepe a szociális szolgáltatások biztosításában kiegészítő jellegű, de egyben felbecsülhetetlen a szociálpolitika demokratizálásában. Ezért az önkormányzatnak is kell keresni a lehetőségét a harmadik szektor szociális szolgáltatásokba történő bevonására. A szolgáltatások kiszervezésével azonban az önkormányzat továbbra is felelősséget visel a feladatellátásért.

10.6./ Intézményközi együttműködés

A szociális, egészségügyi és oktatási intézmények egymás közötti kapcsolata kiemelkedő fontosságú mind a megelőzésben, mind a társadalmi és egyéni problémák kezelésében.

A veszélyeztetettséget és krízishelyzetet észlelő jelzőrendszer működtetésében, az információk gyors és pontos áramlásának biztosításában nélkülözhetetlen az együttműködés.

Az integrált intézmény különböző típusú szolgáltatást ellátó részegységei közötti együttműködésben, kapcsolatrendszerben az egységes szemlélet és szakmai módszerek meghatározóak, hiszen ez alapja az ellátási formák közötti átjárhatóságnak, a szükségletekre rugalmasan reagáló, magas szakmai színvonalú szolgáltatás biztosításának.

11./ Várható eredmények

A szociális szolgáltatás tervezési koncepció készítésével, elfogadásával és végrehajtásával a szociális szolgáltatások helyzetében az alábbi eredmények érhetők el:

- ❖ átfogó, folyamatos felmérés a város szociális szolgáltatásának helyzetéről, jövőjéről,
- ❖ az önkormányzat feladatellátási kötelezettségének folyamatos felülvizsgálata és teljesítése,
- ❖ a szolgáltatások a valós szükségleteknek megfelelő széles körű biztosítása,
- ❖ a szociális szolgáltatásokra rászoruló lakosok számára a szolgáltatások jobb elérhetősége,
- ❖ a lakosság életminőségének javulása,
- ❖ a szolgáltatások hatékonyabb megszervezése,
- ❖ együttműködési lehetőségek kibővülése.

*Készítette: Kovács Edina
Városi Humánsegítő és Szociális Szolgálat igazgatója*