**TISZAVASVÁRI VÁROS ÖNKORMÁNYZATA**

**képviselő-testületének**

**350/2018. (XII.19.) Kt. sz.**

**határozata**

**Tiszavasvári város szociális szolgáltatástervezési koncepciójának**

**felülvizsgálatáról**

Tiszavasvári Város Önkormányzata Képviselő-testülete a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. tv. 92. § (3) bekezdése, valamint a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 111/A. § (5) bekezdése alapján Tiszavasvári város szociális **szolgáltatástervezési koncepcióját felülvizsgálta és a melléklet szerinti tartalommal elfogadja**.

**Határidő:** azonnal **Felelős**: Szőke Zoltán polgármester

**Szőke Zoltán Ostorháziné dr. Kórik Zsuzsanna**

**polgármester jegyző**

**A 350/2018. (XII. 19.) Kt. sz. határozat melléklete**

**TISZAVASVÁRI VÁROS**

**SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI**

**KONCEPCIÓJA**

**2018.**

# I. A szolgáltatástervezési koncepcióról

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Szt.) 92. §. (3) bekezdésének értelmében a **legalább 2000 lakosú települési önkormányzat**, illetve a társulás és a megyei önkormányzat a településen, illetve a megyében, fővárosban élő szociálisan rászorult személyek részére biztosítandó szolgáltatási feladatok meghatározása érdekében **szolgáltatástervezési koncepciót készít**. Amennyiben a települések egyes szociális feladataikat társulás keretében látják el, e szolgáltatások tekintetében a szolgáltatástervezési koncepciót a társulás készíti el. A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló **1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet** 111/A. § (1) bekezdése értelmében az Szt. 92. § (3) bekezdése szerinti **szolgáltatástervezési koncepció tartalmazza különösen**

* 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, így az idősek, fogyatékos személyek, hajléktalan személyek, pszichiátriai betegek, szenvedélybetegek sajátosságaihoz kapcsolódóan a speciális ellátási formák, szolgáltatások biztosításának szükségességét.

A szolgáltatástervezési koncepció tartalmát **a helyi önkormányzat, illetve a társulás kétévente felülvizsgálja és aktualizálja.**

A szociális koncepció tartalmilag több intézmény szociális és gyermekjóléti/gyermekvédelmi tevékenységét foglalja magában.

**Ennek következtében az értékelés a Tiszavasvári Bölcsőde vezetője, a Kornisné Liptay Elza Szociális és Gyermekjóléti Központ és a TELSE intézményvezetője által elkészített beszámolók anyagát is magában foglalja.**

A települési önkormányzatok szolgáltatástervezési koncepcióikat 2004. december 31-ig készítették el, amelyeknek **illeszkedniük kellett a megyei, fővárosi önkormányzat által készített koncepcióhoz**. Ezen koncepciókat kétévente felül kell vizsgálni, az abban szereplő tartalmi elemeket aktualizálni kell.

A szolgáltatástervezési koncepciót a helyi önkormányzat az elfogadást megelőzően **véleményezteti az intézményvezetőkkel, és a nemzetiségi önkormányzattal**. A koncepció végleges változatának elfogadása során a kialakított véleményeket az önkormányzat lehetőség szerint figyelembe veszi.

**A város számos olyan ellátást nyújt szociális, gyermekvédelmi és egészségügyi területen egyaránt, melyek nem kötelezően nyújtott ellátások. Az elmúlt években folyamatosan a szociális és gyermekvédelmi szolgáltatások, ellátások területén is korlátozta a jogalkotó a kötelezően nyújtandó ellátások körét.**

**Ilyen körülmények között a szakmai színvonal fenntartása a cél.**

A 2012. év végén elkezdődtek a tárgyalások a **Tiszavasvári Többcélú Kistérségi Társulás** (a továbbiakban: TITKIT) **Tiszavasvári Szociális Egészségügyi Szolgáltató Központja (a továbbiakban: TITKIT SZESZK)**, valamint a **TITKIT Tiszavasvári Bölcsődéje** jövőbeni működését érintően tekintettel arra, hogy **a Települési önkormányzatok Többcélú Kistérségi Társulásairól szóló 2004. évi CVII. törvény 2013. január 1. napjától hatályon kívül helyezésre került, így 2013. január 1. napjától a jogszabály által adott 2013. június 30. napjáig tartó „moratórium” időszaka alatt valamennyi tagönkormányzatnak meg kell oldania az ellátórendszer üzemeltetésének kérdését.**

**A Társulási Tanács megkeresése alapján, testületünk tehát döntött a TITKIT 2013. június 30. napjával történő jogutód nélküli megszűnése ügyében a 85/2013. (IV.4) Kt. számú határozatával, melyben hozzájárulását feltételekhez kötötte.**

Ez esetben a tagönkormányzatok képviselő-testületeinek a Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX törvény 91.§ (b) pontja alapján vagy meg kellett szüntetni a társulást, vagy az új törvénynek megfelelően átalakítani új társulási formává. (Ez lehet akár június 30-a, de nem kizárt akár a december 31-e sem. Ez döntés kérdése.) Ha a Társulást alkotó tagönkormányzatok a Társulás jogutód nélküli megszűntetése mellett döntenek, akkor a döntéseikkel egyidejűleg arról is rendelkezniük kell, hogy a Társulás által az adott településeken ellátott szociális, gyermekjóléti, egészségügyi, stb. feladatokat a megszűnést követő naptól hogyan biztosítják, hiszen a Társulás megszűnésével a Társulási fenntartású költségvetési szervek is megszűnnek.

Mindezek mellett Tiszavasvári Város Önkormányzata Képviselő-testülete „**A TITKIT Szociális és Egészségügyi Szolgáltató Központja, mint szociális-, gyermekjóléti- és egészségügyi intézmény, valamint a TITKIT Tiszavasvári Bölcsődéje gyermekjóléti intézmény által működtetett ellátásoknak a Tiszavasvári Város Önkormányzata általi – fenntartóváltás keretében történő – visszavételéről” szóló 111/2013. (V.9.) Kt. számú határozatával arról döntött, hogy a TITKIT két intézménye jogutódaként két új intézményt hozott létre, és 2013. július 1. napjától önkormányzati fenntartásban működik a szociális-, egészségügyi-, és gyermekjóléti ellátórendszert.**

**A 2013-as év feladata volt az ellátórendszer önkormányzathoz, mint fenntartóhoz csatolása új jogutód intézmények alapításával, amely megtörtént.**

**Fentiekben részletezett feladatok ellátása kötelező az önkormányzat számára, tehát fenntartásuk szükségessége nem lehet kérdéses.** Általánosan elmondható, hogy **jövőbeli cél ezen ellátások fenntarthatóságának biztosítása, tárgyi feltételeinek lehetőség szerinti erősítése.**

**2016. január 1. napjától a Tiszavasvári Szociális és Gyermekjóléti Szolgálat neve Kornisné Liptay Elza Szociális és Gyermekjóléti Központ.**

**Önkormányzatunk bizonyos szolgáltatásait a korábbi kistérség több településére kiterjedően látja el (jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, támogató szolgálat, házi segítségnyújtás). A bentlakásos ellátások - idősek, és fogyatékos személyek otthona- feladatellátást pedig országos ellátási kötelezettséggel, míg a család- és gyermekjóléti központ a járás teljes területére. A nappali ellátás és a család- és gyermekjóléti szolgálat és a szociális étkeztetés a város területére terjedően nyújt szolgáltatást.**

**Más ellátások nonprofit nem állami fenntartókon keresztül valósulnak meg feladat-ellátási szerződéssel.**

Ezen kívül két nem állami fenntartású szolgáltató, ill. intézmény található még Tiszavasvári illetékességi területén, ill. számos más, akár Nyíregyházi székhelyű intézmény ellátási területe terjed ki Tiszavasvári területére is. A szociális koncepció azonban fenntartó által, ill. az ellátási szerződéssel biztosított szolgáltatásokat mutatja be.

Minden koncepcionális feladat meghatározás esetén alapvető módszertani problémaként jelenik meg a koncepció behatároltsága. Szociális szolgáltatások tervezését alapvetően két tényező befolyásolja, a jogszabályok és az ellátotti igények. Meghatározó tényező, hogy a jogszabály mely ellátásokat írja elő kötelező önkormányzati feladatellátásként.

Attól például, hogy a támogató szolgáltatás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás iránt egyaránt nagy az igény a településünkön 2009.01.01. napjától, a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás 2010.01.01. napjától nem kötelező ellátás.

A koncepció a kötelező és nem kötelező önkormányzati feladatellátások körébe tartozó ellátásokat mutatja be. A szolgáltatástervezési koncepció elkészítésénél a város intézményi, szolgáltatási adatai, a KSH vonatkozó adatai, a hatályos jogszabályok szolgáltak alapul.

# II. Az ellátási kötelezettségekről

Az Szt. 86. §-a alapján **Tiszavasvári Város Önkormányzata** – 10.000 fő állandó lakosság szám felett- az **alábbi szociális alapszolgáltatásokat köteles biztosítani**:

- étkeztetés,

- a házi segítségnyújtás,

- család és gyermekjóléti szolgálat,

- család és gyermekjóléti központ,

- nappali ellátása (idősek, hajléktalanok, szenvedélybetegek, fogyatékos személyek)

2009. január 1. napjától a támogató szolgáltatás és közösségi ellátás, 2010. január 1. napjától a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás is kikerült a kötelező feladatellátás köréből.

Minden települési önkormányzat köteles biztosítani az étkeztetést[[1]](#footnote-1), házi segítségnyújtást[[2]](#footnote-2). családsegítést, háromezernél több lakos esetén a korábbi mellett idősek nappali ellátását nyújtó intézményi szolgáltatást, illetve ha tízezernél több állandó lakos él, mindezeken túl nappali ellátást szolgáló intézményt, szolgáltatást köteles működtetni.

Tiszavasvári Városban jelenleg a **Kornisné Liptay Elza Szociális és Gyermekjóléti Központon** (a továbbiakban: **Kornisné Központ**, korábban: Tiszavasvári Szociális-, Gyermekjóléti és Egészségügyi Szolgáltató Központján, TISZEK) keresztül az alábbi ellátási formák működnek: **étkeztetés, házi segítségnyújtás, a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, a család és gyermekjóléti szolgálat**, **család és gyermekjóléti központ, a támogató szolgálat, a nappali ellátás keretében az idősek klubja, idősek otthona, a fogyatékosok otthona.**

Nem kötelező ellátásként biztosított: az **idősek otthona, a fogyatékosok otthona, támogató szolgálat, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás.**

A gyermekvédelmi ellátórendszeren belül működik a **gyermekjóléti szolgáltatás - Család- és Gyermekjóléti Szolgálat, Család és Gyermekjóléti Központ. Tiszavasvári Város Önkormányzata Képviselő-testülete a családok átmeneti otthona 2016. december 20. napjával történő feltételes megszüntetéséről döntött.**

**A feladatellátás biztosítása ellátási szerződés útján történik, mely alapján a Magyar Vöröskereszt Szabolcs-Szatmár- Bereg Megyei Szervezete** fenntartásában lévő **Magyar Vöröskereszt Szabolcs- Szatmár- Bereg Megyei Szervezete NYITOTT- Ház Anya- Gyermek Segítőotthona** végez. A feladatellátásért az önkormányzat **szolgáltatási díjat fizet**, mely **a félévente megállapított intézményi térítési díj** (az egy ellátottra kivetített teljes önköltség) és az **éves normatív állami hozzájárulás közötti különbség,** azaz az önkormányzat a **szolgáltatási díjat a gondozásban eltöltött időszakkal arányosan havonta, utólag megtéríti.**

Az Önkormányzat fenntartásában lévő Tiszavasvári Bölcsőde önálló intézményként biztosítja a **gyermekek napközbeni ellátását.**

Nem kötelező feladatellátásként a ***Tiszamenti Emberek Lelki Segítő Egyesülete (rövidített nevén: TELSE)*** fenntartásában működött 2011-ig a „Fordulópont” Pszichoszociális Szolgálat, mint szolgáltató útján - ellátási szerződéssel - a **szenvedélybetegek közösségi ellátása**.

Szintén a TELSE fenntartásában, a „Kapocs” Szenvedélybetegek Nappali Intézmény keretein belül működött 2007. december 29. napjától 2011-ig - ellátási szerződés keretében - kötelező önkormányzati feladatként a **szenvedélybeteg nappali ellátása**, míg a **fogyatékos személyek nappali ellátását** a „Szivárvány” Fogyatékos Személyek Nappali Intézménye látta el..

2011-ben a „Szivárvány” Fogyatékos Személyek Nappali Intézménye, (székhely: Tiszavasvári, Vasvári Pál u. 87. sz.), valamint a „Kapocs” Szenvedélybetegek Nappali Intézete (székhely: Tiszavasvári Vasvári Pál u. 55. sz.) intézményekből a fenntartó egy intézményt hozott létre **TELSE-Szociális Szolgáltató elnevezéssel.** Ennek székhelyén, a Vasvári Pál u. 55. sz. alatt működik a „Fordulópont” Pszichoszociális Szolgálat is, melyet mivel a szolgáltatás nyújtásának helye azonos a nappali ellátásokkal, a fenntartó integrált a központi intézménybe.

2009.(05.) évtől a TELSE „szociális foglalkoztatás- termelő tevékenységek végzése, védett környezetben, de munkahelyi körülmények megteremtésével” szociális intézményi ellátást is biztosít. A szociális foglalkoztatás keretében a munkakészségek, valamint testi és szellemi képességeinek munkavégzéssel történő megőrzése, fejlesztése, illetve munkafolyamatok betanítása, az önálló munkavégző képesség kialakítása, helyreállítása, fejlesztése történik.

Az intézmény a szociális foglalkoztatás keretében munka- rehabilitációs valamint fejlesztő-felkészítő foglakoztatást egyaránt megvalósít.

2015. áprilistól Telse Támogatott Lakhatás „Lehetőségek Háza” néven támogatott lakhatási szolgáltatást nyújt 10 fő számára (8 fő fogyatékos személy, 1 fő pszichiátriai beteg és 1 fő szenvedélybeteg)

2017. áprilistól „Harmónia Házzal” 12 fővel bővíti az igénybevevők számát. Összesen 21 fő fogyatékkal élő személy és 1 fő szenvedélybeteg számára.

A város szociális ellátórendszere a jelenleg hatályos jogszabályi előírások szerint teljes mértékben biztosítani tudja az ellátási kötelezettségeit.

**Összefoglalva az Szt. 86. §-a és a Gyvt. értelmében városunkban az alábbi alap- és szakosított ellátásokat biztosítjuk:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Az 1993. évi III. tv. (Szt.) szerint** | **Az 1997. évi XXXI. tv. (Gyvt.) szerint** |
| ***Alapellátások*** | |
| Étkeztetés | Gyermekjóléti szolgáltatás |
| Házi segítségnyújtás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás | Család és gyermekjóléti szolgálat,  Család és gyermekjóléti központ működtetése |
| Család és gyermekjóléti szolgálat | Gyermekek átmeneti gondozása, |
| Speciális alapellátási feladatok:   * támogató szolgálat (fogy. ellátás) | Napközbeni ellátások:   * bölcsőde, * óvodai, iskolai napközi |
| Nappali ellátások:   * idősek klubja * fogyatékosok nappali intézménye |  |
| ***+MINDEMELLETT SZERVEZI ÉS KÖZVETÍTI A MÁSHOL IGÉNYBE VEHETŐ SZOLGÁLTATÁSOKHOZ TÖRTÉNŐ HOZZÁJUTÁST.*** | |

**A Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság megyei szervezete által biztosítandó és működtetendő ellátások:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Az 1993. évi III. tv. (Szt.) szerint** | **Az 1997. évi XXXI. tv. (Gyvt.) szerint** |
| ***Szakosított, ill. szakellátások*** | |
| Ápolást, gondozást nyújtó intézmények:   * idősek otthona, * pszichiátriai betegek otthona, * szenvedélybetegek otthona, * fogyatékos személyek otthona, * hajléktalanok otthona. | Otthont nyújtó ellátások:   * nevelőszülői hálózat, * gyermekotthonok (gyermekotthon; lakásotthon; speciális gyermekotthon; utógondozó otthon; általános iskola, diákotthon és gyermekotthon; különleges gyermekotthon.) |
| Rehabilitációs intézmények:   * pszichiátriai betegek rehabilitációs otthona, * szenvedélybetegek rehabilitációs otthona, * fogyatékos személyek rehabilitációs otthona, * hajléktalan személyek rehabilitációs otthona. | Utógondozói ellátás |
| Lakóotthonok | Területi gyermekvédelmi szakszolgáltatás |

# III. Helyzetelemzés

**III.1.** Szociális szolgáltatások tervezése, megvalósítása esetén mindenképpen érdemes számba venni azokat a kockázati tényezőket, amelynek következtében az emberek ezen szolgáltatások igénybevételére szorulnak. Ilyen probléma adódhat jövedelmi szegénység, életvitelbeli, szubkulturális okokból, jelentősek az életciklusbeli kockázatok, úgymint idős, vagy gyermekkor, egyedül vagy nagycsaládban élés, valamint a státuszkockázatok is, mint a fogyatékosság, munkanélküliség, etnikai hovatartozás, megváltozott munkaképesség stb. Ezeknek a kockázatoknak a kezelését, csökkentését segítheti a szociális ellátórendszer, bár ezen problémák nem oldhatók meg pusztán szociális eszközökkel.

Általában véve elmondható, hogy a szociális ellátások iránti szükségleteket jelentősen befolyásolják a demográfiai tényezők**. Településünk állandó népessége** 2012. január 1. napján 13.473 fő volt, 2014. január 1. napján 13.435 fő, 2015. december 31. napján 13.341 fő, 2018. január 1-jén 13222 fő. 2011. évben az élve születettek száma: 158 fő volt, míg az elhunytak száma: 161 fő. 2013. évben az élve születettek száma 174 fő volt, míg az elhunytak száma 170 fő. 2015. évben az élve születettek száma: 168 fő volt, míg az elhunytak száma: 185 fő. 2017. évben az élve születettek száma: 145 fő volt, míg az elhunytak száma: 150 fő.

Megemlítendő azonban, hogy településünkön működik egy időseket ellátó bentlakásos intézmény, amelybe jelentős a térségből beköltözők, így helyi lakossá válók aránya, amely valamelyest torzíthatja a település természetes halálozási adatait. A települési tendenciákat támasztják alá az országos adatok is. A természetes szaporodás Magyarországon a 80-as évek elején, természetes fogyásba ment át. Mindenképpen megemlítendő, hogy az idős népesség létszáma az elkövetkezendő ötven évben másfélszeresére nő, így ők egy csökkenő lélekszámú népesség egyre növekvő hányadát adják majd, s támasztanak egyre nagyobb igényeket a szociális szolgáltatások terén is.

A mentális kórképek: a depresszió, az alkoholizmus és következményei, az önkárosító magatartásformák egyre nagyobb arányban vannak jelen a település lakosságának körében. Erre a szolgáltatások tervezésénél különösen oda kell figyelni.

***A lakónépesség kor és nem szerinti megoszlása (2018.január 1. adatok):***

|  |
| --- |
| **Korcsoport:** |
| Lakosságszám |
| 0 - 2 év | 480 |
| 3 - 5 év | 514 |
| 6-13 év | 1407 |
| 14-17 év | 679 |
| 18-54 év | 6476 |
| 55-59 év | 757 |
| 60-69 év | 1616 |
| 70-79 év | 836 |
| 80- x év | 457 |
| **Összesen:** | **13.222** |
| 0-17 év + 60 év - x | 5989 |
| 0-17 év | 3080 |
| 0-9 év | 1642 |
| 10-19 év | 1765 |
| 20-29 év | 1818 |
| 30-39 év | 1740 |
| 40-49 év | 1868 |
| 50-59 év | 1480 |
| 50- x év | 4389 |
| 18-59 év | 7233 |
| 60 - x év | 2909 |

Összességében, ha ki kell emelnünk néhány veszélyeztetett, ellátást igénylő csoportot, akkor meg kell említenünk az időseket, a romákat a veszélyeztetett gyermekeket, a szociálisan hátrányos helyzetben élőket, valamint a fogyatékos személyeket.

**III.2.** Az **idős népesség létszáma** az összlakosságszámhoz mérten magas, így ők egy csökkenő lélekszámú népesség egyre növekvő hányadát adják.

Ma Magyarországon az idős emberek ellátására létrejött intézményrendszerben a 60-65 éven felüli idős emberek 2-3 %-ának biztosítanak valamilyen szolgáltatást. A KSH felmérései azt bizonyítják, hogy mintegy 230 ezer olyan idős ember él ma az országban, akik állapotuknál fogva jogosultak lennének valamilyen idősellátásra, azonban kapacitáshiány miatt „nem férnek” be oda.

Ha településünkre vetítjük az országos adatokat, akkor vélhetően százas nagyságrendben beszélhetünk hasonló helyzetben lévő idős emberekről. A szükségleti igények alapján feltételezhetjük, hogy az idős embereknek nyújtott szolgáltatások területén még jelentős növekedésre lehet számítani. Ha a szolgáltatásfejlesztés struktúráját tekintjük, akkor mennyiségileg és minőségileg is nagy fejlődés várható az alapellátások területén, míg kevésbé mennyiségi, hanem inkább minőségi a bentlakásos ellátást biztosító szolgáltatások területén. Míg az alapellátások esetében prioritást élvez az, hogy a mai elméleteknek megfelelően a lehető legtovább otthonukban maradhassanak az idős emberek, addig az ápolást-gondozást biztosító intézmények esetében alapvető követelmény az ellátás tárgyi feltételeinek javítása, valamint ezzel összefüggésben a gondozottak hatékony ápolási, mentális és szociális segítése. Ha településünk szempontjából vesszük mindezt szemügyre, akkor elmondhatjuk, hogy az ellátotti létszám alapján jónak értékelhető az idős emberek bentlakásos ellátása.

**III.3.** A szociális tervezés fázisában nem hagyható figyelmen kívül, hogy **településünkön a fiatal korosztályban jelentős, és növekvő hányadú a társadalom perifériáján élő családokban nevelkedők aránya**. A védőnők adatai alapján egyértelműen megállapítható, hogy a született gyermekek közül jelentős, 60 %-ot meghaladó mértékű a hátrányos helyzetűek aránya. A gyermekek veszélyeztetettségének jelenleg nincs elfogadott szakmai definíciója Magyarországon.

**Gondozott családok számának alakulása körzetenként illetve dohányzás előfordulása: (2017.12.31.-i állapot szerint)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Gondozott családok száma: | Ebből Dohányzás: | | |
| 1. körzet | 117 | 32 | | |
| 1. körzet | 143 | 41 | | |
| 1. körzet | 151 | 53 | | |
| 1. körzet | 133 | 86 | | |
| 1. körzet | 140 | 85 | | |
| 1. körzet | 101 | 13 | | |
| 7 . körzet | 19 | 10 | | |
| **Összesen:** | **804** | **320** | | |
|  |  | |  |

2017-ben összesen **6808** családlátogatást végeztünk, ebből szaklátogatások száma (egy családon belül több 0-7 éves korú gyermek vagy várandós is lehet) **8590** volt.

Tanácsadáson 0-7 éves korig **4213** gyermek jelent meg, ami a védőnői tanácsadóban zajló önálló és orvossal tartott tanácsadást is magában foglalja.

Várandós tanácsadáson **1377** kismama jelent meg.

Nővédelmi gondozással kapcsolatban **521** látogatást végeztünk, és **290** esetben adtunk tanácsot.

**Az év folyamán gondozott várandós anyák száma illetve a 0-7 éves korú gondozottak létszáma 2017.12.31-i állapot szerint:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1.kV\* | 2.k V. | 3.k V. | 4.k V. | 5.k V. | 6.k V. | 7.k V. | **Össz:** |
| **Várandós:** | 29 17 | 40 38 | 38 23 | 45 31 | 48 25 | 30 11 | 5 4 | 235 149 |
| **Csecsemő:** | 22 6 | 26 5 | 18 8 | 26 8 | 24 12 | 16 6 | 2 1 | 134 46 |
| **1-3 éves:** | 57 23 | 60 26 | 71 33 | 53 11 | 59 24 | 45 13 | 10 8 | 355 138 |
| **3-7 éves:** | 110 51 | 107 44 | 103 52 | 128 20 | 125 30 | 88 16 | 11 11 | 672 224 |

jelmagyarázat:V= Az Összlétszámból Veszélyeztetett

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **2007** | **2008** | **2009** | **2010** | **2011** | **2012** | **2013** | **2014** | **2015** | **2016** | **2017** |
| **Élve születések**  **száma:** | 200 | 204 | 204 | 148 | 169 | 180 | 189 | 184 | 176 | 196 | 141 |
| **Otthon**  **szülés:** | 3 |  | 8 | 2 |  | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 |
| **Intézeti**  **szülés:** | 197 |  | 196 | 146 |  | 180 | 189 | 184 | 176 | 196 | 141 |
| **Koraszülés:** | 31 | 25 | 17 | 21 | 10 | 26 | 22 | 20 | 16 | 13 | 18 |
| **Hátrányos helyzetű szülés:** | 117 |  | 124 | 87 |  | 99 | 97 | 108 | 98 | 101 | 60 |
| **Halvaszülés:** | 1 |  |  | 1 |  | 1 | 1 | 3 | 1 | 0 | 2 |
| **Fogyatékkal**  **született:** |  | 3 |  |  |  | 3 | 6 | 2 | 6 | 2 | 3 |

A területi védőnői munka 2 fő színtéren történik, egyrészt a családok otthonában, ahol a látogatások alkalmával aktuális tanácsokkal látják el a családtagokat, míg a találkozások másik része a védőnői tanácsadóban zajlik, ahol a különböző növekedési, fejlődési, státuszvizsgálatok, egyéb eszközös mérések, védőoltások történnek.

A gyámhivataloknál, mint gyámhatóságoknál nyilvántartott esetekben 70 %-ban anyagi természetű okai vannak a veszélyeztetettségnek, a védőnők 1998-ban országosan 110 ezer családban jelölték meg veszélyeztető tényezőként a droghasználatot, az alkoholfogyasztást, az elhanyagolást, vagy bántalmazást. A gyermekjóléti szolgálatok eseteinek közel harmada függ össze anyagi okokkal, míg a többi gyermeknevelési, életvitelbeli, magatartásbeli, fogyatékosságból eredő, bántalmazás és szenvedélybetegségek következtében fellépő probléma. Ráadásul a családok többségében halmozottan előforduló problémák jelentkeznek, amelyek a fiatalkorúak deviáns megnyilvánulásainak, a bűnelkövetésnek az indukálói.

2013-ban a védelembe vétel felülvizsgálatának eredményeként megszüntetésre került a védelembe vétel 81 fő gyermek esetében, ebből 51 eredményesség miatt, 30 egyéb ok miatt.

Ideiglenes hatályú elhelyezés 9 gyermeknél vált szükségessé (2010-ben ez a szám: 10 fő).

A gyermekek közül 19 fő került nevelőszülőnél elhelyezésre, 2 fő gyermekotthonban.

**III.3.1.** Meg kell említeni Tiszavasvári Város sajátos helyzetét a halmozottan hátrányos helyzetű roma gyermekek magas száma miatt is. A roma lakosság a hazai **roma népesség** életszínvonala, foglalkoztatottsága, iskolázottsága a társadalom egészénél lényegesen rosszabb. Kutatók az okok között első helyen jelölik meg a képzettséget, majd a lakóhelyet és a munkaerő-piaci helyzetüket. Jelentős lehet, bár nem mérhető a diszkrimináció is. A roma népességre vonatkozó hivatalos adat kevés. A 2001. évi népszámláláskor a város lakosságának 8,9%-a vallotta magát cigány nemzetiségűnek. Ez jóval magasabb a 4,6%-os megyei átlagnál.(KSH adatok). 2007. évben folytatott felmérések alapján igen magas a gyermekarány 52,5 %. A cigányság életkora az össznépességhez viszonyítva alacsony. A mindössze 2,2%-os nyugdíjaskorú arány a város teljes népességének (14,7%) éppen az egyhetedét teszi ki. A munkaképes korúak igen jelentős része rokkantnyugdíjas, vagy járadékos. Az elmúlt 10 év alatt nemcsak a kiskorúak aránya növekedett a népességen belül, hanem a családokra eső átlaglétszám is, annak ellenére, hogy növekedett a csonkacsaládok száma. Átlagosan 5,05 fős családlétszámmal, házanként 6,3 fővel számolhatunk. Ennek alapján Szentmihályon az 1435 fős cigányság 284 családban, 228 házban, putriban (22,2 % él ilyen körülmények között) él.

Legtöbben a város két szélén, Bűdön és a Majorban élnek, (nem hivatalos adatok a Cigány Kisebbségi Önkormányzat éves beszámolója, az oktatási intézmények statisztikai adatai és a szociális támogatások alapján).

Az idős- és középkorú generációra az alulképzettség jellemző. A fiatalabbak közül egyre többen végzik el a nyolc általános iskolát (általános iskolák 8. osztályos statisztikai adatai alapján), többen szakképesítést szereznek, leérettségiznek, de nagyon kevesen szereznek a felsőoktatásban diplomát.

Az intézmények alapítványai, helyi civil szervezetek külön segítséget nyújtanak a nehéz sorsú gyermekek részére (étkezés, nyári foglalkoztatás, stb.).

2008. évben az úgynevezett „Pilot” program keretében deszegregációs munkacsoport alakult időszakos jelleggel áprilistól - júliusig terjedő időszakban - (Cigány Kisebbségi Önkormányzat, Tiszavasvári város Polgármesteri Hivatala, általános iskola, oktatási és integrációs szakemberek közreműködésével) a szegregációs problémák kezelésére. A csoport többféle oldalról közelítette meg a szegregáció kérdését, és keresett megoldásokat a szociális, kommunikációs, oktatási területeket érintően. Oktatási részről az általános iskola, valamint egy független oktatási integrációs szakember segítette a munkát. A csoport munkájának eredményeként deszegregációs anyagot készített. Ezek mellett évek óta folyamatos lelkes munka – integrációt, beilleszkedést elősegítő - folyik az óvodákban, iskolákban, az oktatási referensek, a családsegítős és gyermekjóléti szakemberek segítségével.

Az oktatási integráció kapcsán problémát jelent az, hogy a magukat roma származásúnak valló szülők gyermekeiket együtt, egy óvodába, egy osztályba kívánják feltétlenül járatni. További nehézséget jelent a putrik felszámolása, infrastruktúrális fejlesztése, a munkanélküliség felszámolása, a munkahelyteremtés, továbbá hogy ilyen arányú szegregált terület esetében csak több szakterületet érintő összehangolt, tervezett, évtizedes munkával érhetünk el eredményt.

Fentiek alapján megállapítható, hogy településünk legsúlyosabb szociális problémája a cigányság helyzete, ugyanakkor az is látszik, hogy problémáikat alapvetően az oktatási, munkaerőpiaci eszközökkel együtt lehet orvosolni, a szociális ellátórendszer csak a problémák kezelésében nyújthat segítséget.

2014. év elején fogadta el az önkormányzat a „Cselekvési tervet”, melynek alapján a következő intézkedések kezdődtek el: lakcímek rendezése a valós állapotnak megfelelően, az aktív korúak ellátásában részesülők esetében a támogatás azon feltételhez kötése rendeleti szinten, hogy szeméttároló kukával rendelkezzenek és a hulladékszállítást igénybe vegyék. Az érintettek körében ez mindenképpen ösztönzőleg hatott, vagyis beváltotta a hozzá fűzött reményeket. Az aktív korú ellátás megállapítása 2015. márciustól a járások hatásköre, a jogosultság feltételekhez kötésének lehetőségét a jogalkotó 2015 áprilisától megszüntette.

**III.4.** Itt mindenképpen meg kell említenünk, hogy a **társadalmi kirekesztődés egyik legjelentősebb szegmense a jövedelmekben fogható meg**. A jövedelmeken kívül a társadalmi kirekesztődésre alapvető befolyással bír a családi életciklus hatása, a képzettségi különbségek, a tartós munkanélküliség, az etnikai hovatartozás, valamint a lakóhely elhelyezkedése. Családi életciklust tekintve magas a gyermekek szegénységkockázata, közülük is a három és annál több gyermeket, valamint a gyermeküket egyedül nevelőket érinti leginkább a gyermekszegénység. Az idős népességből az egy háztartásban egyedül élők közül is sokan sorolódnak a szegények közé. A háztartás nagysága szerint a három fős családokban a legalacsonyabb a szegénység kockázata, míg a hat-és többfős háztartások esetében a kockázat háromszoros az átlaghoz képest. Minden szegénységi mérés azt mutatja, hogy az iskolai végzettség döntően meghatározza a szegénység kockázatát. A munkaerő-piaci pozíció szerepe a szegénység megjelenésében óriási, ott ahol nincs aktív kereső, a szegénység kockázata az átlag kétszerese. Magas mindemellett még az alkalmi munkások, a munkanélküliek, az eltartottak, és a gyed-en, gyes-en lévők között is. Az etnikai hovatartozás a romák esetében egyértelmű kockázatot jelent, minél alacsonyabban húzzuk meg a szegénység határát, annál magasabb a romák aránya a szegények között. Itt említendő meg az is, hogy a rossz adottságú lakókörnyezet, a rossz lakás szintén a mély és tartós szegénységet valószínűsíti.

|  |  |
| --- | --- |
| **Közfoglalkoztatásba bevontak száma összesen** | |
| **Év** | **Létszám (fő)** |
| 2009 | 456 |
| 2010 | 568 |
| 2011 | 226 |
| 2012 | 354 |
| 2013 | 320 |
| 2014 | 632 |
| 2015 | 736 |

**III.4.1. Hosszú távú közmunka programok**

A hosszú távú programokban kevésbé kötött munkakörben dolgozhatnak a közmunkások, mint a startmunkában. Ezen programok keretében valósult meg az intézményi kisegítő személyzet foglalkoztatása is, de minden munkakör esetében csak segédmunkás bérrel foglalkoztat az önkormányzat. Az egyes programokban 10 főnként volt foglalkoztatható 1-1 brigádvezető, valamint az egyes programok esetében a program bérköltsége 10 %-áig dologi kiadásokra támogatást lehetett igénybe venni, elsősorban kis értékű eszközök beszerzéséhez.

Egy program esetében képzés is megvalósult: 12 fő motorfűrész kezelő, 13 fő targoncavezető tanfolyamon vett részt. Egy másik program szintén képzésekkel egybekötött, mely tanfolyamok még nem kezdődtek meg, elindulásuk 2016. évben várható. Ezen program keretében várható tanfolyamok: gyógynövény gyűjtő, kerti járdakövező, betonozó segéd, mezőgazdasági munkás, állatgondozó, targoncavezető.

A tanfolyamos programokban való részvételnek speciális feltételei voltak: meghatározott iskolai végzettség, illetve korábbi tanfolyamot nem végezhetett.

2016. évtől néhány program keretében –egyre nagyobb számban – ***képzések is megvalósulnak***, melyek esélyt biztosítanak a hátrányos helyzetű munkavállalóknak a későbbi munkaerő piaci elhelyezkedéshez.

**III.4.2. Startmunka programok**

A korábbi évekhez hasonlóan Tiszavasvári Város Önkormányzata 2014.-2015. évben is kérelmet nyújtott be startmunka programok 2015. évi megvalósítására 6 projektelem vonatkozásában: bio- és megújuló energiafelhasználás, illegális hulladéklerakók felszámolása, mezőgazdasági program, közutak karbantartása, belvízelvezetés projekt, helyi sajátosságokra épülő program. A programok erősen kötöttek voltak, csak a vállalt feladatok, az adott helyen voltak végezhetők. **287 fő** foglalkoztatására nyílt lehetősége az önkormányzatnak, és a programok során összesen **31.479.780 Ft** értékben sikerült **dologi kiadásokra** támogatást igénybe venni.

2016. évben is ***startmunka programok szervezése***, megvalósítása történt az elmúlt évekhez hasonlóan. Ennek keretében 5 programtípus keretében valósultak meg fejlesztések a városban, és **267 fő került bevonásra** a foglalkoztatásba.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Projektelem** | **Foglalkoztatott létszám (fő)** | **Projekt időtartama** | **Kapott támogatás (Ft)** |
| Bio- és megújuló energiafelhasználás | 23 | 2015.03.03.-  2016.02.29. | 30.231.379 |
| Illegális hulladéklerakók felszámolása | 22 | 2015.03.03.-  2015.10.31. | 19.226.708 |
| Mezőgazdasági program | 70 | 2015.03.03.-  2016.02.29. | 76.763.911 |
| Közutak karbantartása | 62 | 2015.03.03.-  2015.10.31. | 52.028.260 |
| Belvízelvezetés projekt | 64 | 2015.03.03.-  2015.10.31. | 49.991.084 |
| Helyi sajátosságokra épülő program | 46 | 2015.03.03.-  2016.02.29. | 43.217.205 |
| **Összesen** | **287** |  | **271.458.547** |

***A 2016. évben*** február 29-ig még tartottak a tavalyi évi áthúzódó programok, így március 1-jétől indulhattak az új programok. A 2015. évhez hasonlóan betervezésre került a hosszú távú programok szervezése, melyeken belül intézményi kisegítő személyzet foglalkoztatása is tervezve volt.

A startmunka programok 2016. évi tervei a képviselő-testület által elfogadásra kerültek a 64/2016. (II.25.) Kt. sz. határozattal.

A 2017. év elején még a Városi Kincstár indította be a startmunka programokat, az intézményi kisegítő személyzet foglalkoztatása programot, és áprilistól egy 140 fő foglalkoztatást biztosító hosszú távú közmunka programot is. A programok általában október 31-ig tartó foglalkoztatással kerültek engedélyezésre, kivéve a mezőgazdasági startmunka programot. A létszámok feltöltésre kerültek, a programok elkezdődtek.

A 2017. évi startprogramok, és azok tartalma a képviselő testület által a februári testületi ülésen elfogadásra kerültek. (29/2017. (II.15.) Kt. határozat)

**III.5.** Hazánkban a **fogyatékos emberek** száma a legutóbbi, 2001. február 01. napján készült népszámlálás adatai alapján 577 006 fő, akik így a magyar népesség 5,7 %-át teszik ki. A KSH azokat a személyeket tekintette fogyatékkal élőnek, akinek olyan végleges, az egész további életére kiható testi vagy értelmi, illetve érzékszervi fogyatékossága van, amely gátolja őt a normális, a megszokott, a hagyományosan elvárható életvitel gyakorlásában. Általánosságban elmondható, hogy a fogyatékos emberek körében magasabb az időskorúak aránya, ugyanez nem igaz az össznépességre vonatkozóan. Elhelyezkedési lehetőségeik rosszak. Az értelmi sérült fiatalok foglalkoztatási aránya még kedvezőtlenebb. A legnagyobb arányt a mozgássérültek, a valamilyen végtag hiányával élők és az egyéb testi fogyatékosok teszik ki (43 %). Viszonylag magas (10 %) az értelmi fogyatékosok aránya.

Míg a nagyothallók, gyengénlátók között jelentős a 60 éven felüliek aránya, addig az értelmi fogyatékos emberek viszonylag kis hányada tartozik ebbe a korcsoportba. Településünkön mintegy 700-800 fogyatékos ember él, illetve élhet innen származóként valamilyen intézményben.

# IV. A település szociális ellátórendszerének bemutatása

## IV.1. Kornisné Liptay Elza Szociális és Gyermekjóléti Központ (a továbbiakban: Kornisné Központ)

**IV.1.1.** Kornisné Központ biztosítja a település lakossága számára az alap- és szakellátás körébe tartozó szociális és gyermekjóléti szolgáltatásokat. Az integrált intézmény mindegyik tevékenységi formára rendelkezik működési engedéllyel.

Alapellátási feladatai között biztosítja a szociális étkezést, a házi segítségnyújtást, a családsegítést, nappali ellátást (idősek klubja), támogató szolgáltatást, a jelzőrendszeres házi segítségnyújtást.

A szociális törvény módosításából adódóan az évek során folyamatosan csökkent a kötelezően biztosítandó ellátások köre. Ennek és a finanszírozás nehézségeinek, illetve a központi finanszírozás hiányának következtében a pszichiátriai közösségi ellátás, és az idősek gondozóháza is megszűntetésre került.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Intézmény** | **Szolgáltatás** | **Ellátási hely** | **Férőhely** | **Ellátási terület** |
|  | Család és Gyermekjóléti Központ | 4440 Tiszavasvári, Vasvári P. út 5 |  | Tiszavasvári Tiszalök, Szorgalmatos, Tiszadada, Tiszaeszlár, Tiszadob közigazgatási területe |
| ***idősek otthona*** | 4440 Tiszavasvári, Vasvári Pál u. 87. sz. | 110 fő | Magyarország egész területe |
| ***fogyatékos személyek otthona*** | 4440 Tiszavasvári, Vasvári Pál u. 87. sz. | 94 fő | Magyarország egész területe |
| idősek klubja (nappali ellátás) | 4440 Tiszavasvári, Hősök u. 38. sz. | 30 fő | Tiszavasvári Város Közigazgatási területe |
| étkeztetés | 4440 Tiszavasvári, Hősök u. 38. sz. |  | Tiszavasvári Város Közigazgatási területe, |
| Család és Gyermekjóléti Szolgálat | 4440 Tiszavasvári, Hősök u. 38. sz., |  | Tiszavasvári Város Közigazgatási területe, |
| házi segítségnyújtás | 4440 Tiszavasvári, Hősök u. 38. sz., | 81 fő | Tiszavasvári Város, Szorgalmatos Község közigazgatási területe |
| ***jelzőrendszeres házi segítségnyújtás*** | 4440 Tiszavasvári, Hősök u. 38. sz. | 178 db készülék | Tiszavasvári, Tiszalök és Rakamaz Városok, valamint Tiszaeszlár, Tiszadada, Tiszadob, Tímár, Tiszanagyfalu, Szabolcs Községek közigazgatási területe |
| ***támogató szolgáltatás*** | 4440 Tiszavasvári,  Ady tér 8. |  | Tiszavasvári, Tiszaújváros, Tiszalök Városok, Tiszadada, Tiszadob, Szorgalmatos Községek közigazgatási területe |

Ezen szociális és gyermekvédelmi intézmények feladatellátásai sokrétűek, és sok esetben a korábbi kistérség több települését érintő feladatokat látnak el.

**Az intézmény alapműködését meghatározó dokumentumok, hatósági engedélyek:**

**Szabályzatok:**

- Szervezeti és Működési Szabályzat

- Házirend

- Infekciókontroll

- Kockázatértékelés-módosítás (munkavédelmi szakember közreműködésével)

- Belső kontroll szabályzat

- Bélyegzőhasználati szabályzat –

- Tűz,-munka,-környezetvédelmi szabályzatok- módosítás

- Iratkezelési szabályzat

- Esélyegyenlőségi szabályzat

A 60/2003. ESzCsM rendelet alapján 2015. január 01-től kötelező a szociális intézményekben a szakápolási feladatok engedélyeztetése. A személyi feltételek biztosítottak tárgyi feltételeket az intézmény megvásárolta a Nemzeti Foglalkoztatási Alap képzési alaprészből nyújtható szakképzési célú támogatásokból.

Az engedélyeztetés személyi feltétele az emelt szintű ápolók, vagy diplomás ápolók foglalkozatása. Mivel intézményben mindösszesen 3 fő emeltszintű ápoló volt foglalkoztatva, így a TETT Szakképző-iskolával együttműködve ezen képzést elindították, ahol 13 fő intézményi munkatárs elvégezte ezen képzést, ezáltal biztosítva az intézmény szakápolás tevékenység személyi feltételeit.

2015. december 07. naptól az egészségügyi szolgáltató tevékenység végzésére működési engedélyt kapott a Kornisné Központ, ami jelentős szakmai előrelépést jelent, és fontos szempont az intézmény megítélésénél.

**Az intézmény infrastrukturális kerete:**

A nővérhívó rendszer felszerelése minden épületben megtörtént.

- folytatódtak az osztály felújítása (szobák festése, cseréje,–ágyak cseréje, csillár csere,

- az orvosi szoba padló burkolatának cseréje megtörtént, vizesblokkok felújítása folyamatosan történik.

**-** Szobák, illetve egyéb helyiségek tisztítófestése folyamatosan történik.

**Továbbképzés:**

1. EFOP 3.8.2.- **16-2016-00001 kiemelt projekt keretében** Szociális humánerőforrás fejlesztése kiemelt projekt keretében 8 fő 2017-ben vett részt képzésben.

2. **EFOP 3.8.2.-16-2016-00001 kiemelt projekt keretében 8 fő esetében mentálhigiénés támogatásra sikeresen pályáztunk. (2018.11.-2019.02-ig)**

3. Képzés prevenció és stresszkezelés az idős ellátásban dolgozó szakembereknél című képzésben szintén az ápolók, gondozók közül részt vehettek 20 fő, szintén a fenti **EFOP 3.8.2.-16-2016-00001 kiemelt projekt keretében** belül.

**Az Intézmény által nyújtott szolgáltatások, azokat érintő jogszabályi változások:**

A 60/2003. ESzCsM rendelet alapján 2015. január 01-től kötelező a szociális intézményekben a szakápolási feladatok engedélyeztetése. Személyi feltételeink biztosítottak (illetve folyamatban), a tárgyi feltételeket megvásárolták a Nemzeti Foglalkoztatási Alap képzési alaprészből nyújtható szakképzési célú támogatásokból.

**Önkéntes tevékenység, társadalmai felelősségvállalás:**

Közösségi szolgálattal kapcsolatban az intézmény együttműködési szerződést kötött a következő képzőintézményekkel:

- Kölcsey Ferenc Gimnázium

- Tiszavasvári Középiskola, Szakiskola és Kollégium

- Bánki Donát Műszaki Szakközépiskola

- Váci Mihály Gimnázium

Együttműködési szerződéssel rendelkezik továbbá az intézmény a következő oktatási intézményekkel:

- Tiszavasvári Középiskola, Szakiskola és Kollégium

- Liget Alapfokú Művészeti iskola és Szakképző Iskola

- Nyíri Alapfokú Művészeti Iskola és Szakképző iskola

- Árpád-házi Szent Piroska Szakképző iskola

- TETT Szakképző Iskola és Gimnázium

- LIA Alapítvány Óvoda és Szakközépiskola

- Kontaktus Egyesület

**Terepintézményi tevékenység**

Együttműködési szerződéssel rendelkezik az intézmény a következő oktatási intézményekkel:

- Tiszavasvári Középiskola, Szakiskola és Kollégium

- Liget Alapfokú Művészeti iskola és Szakképző Iskola

- Nyíri Alapfokú Művészeti Iskola és Szakképző iskola

- Árpád-házi Szent Piroska Szakképző iskola

- TETT Szakképző Iskola és Gimnázium

- LIA Alapítvány Óvoda és Szakközépiskola

- Kontaktus Egyesület

A Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kereskedelmi és Iparkamara kamarai nyilvántartásba vette az intézményt. Ezáltal 2014. évtől továbbra is oktató és gyakorló képzőhelyként működik.

A kamarai nyilvántartás alapján a következő képzésben résztvevő hallgatókat fogadhatja – oktatás céljából- az intézmény:

- Szociális gondozó és ápoló

- Szociális szakgondozó

- Szociális asszisztens

- Rehabilitációs nevelő

- Kisgyermek-gondozó, nevelő

- Emelt szintű ápoló

A Kornisné Központ a 2015/2016 tanévtől gyakorlati képzésen résztvevők foglalkoztatására vonatkozóan pályázatot nyújtott be a Nemzeti Munkaügyi Hivatal felé.

A gyakorlati képzésben résztvevő hallgatókkal támogatási szerződést kötöttek.

Ezen összegből tudják finanszírozni a szakfeladaton lévők bér és bérjellegű kiadásait, valamint ebből az összegből tudták az ápolás szakmai minimumfeltételeit biztosítani.

**Intézményi programok, Mentálhigiénés csoport munkájának bemutatása:**

**Mentálhigiénés csoport**

A mentálhigiénés csoport tagjai az általuk ismert és az intézmény lakói körében alkalmazható különböző módszerekkel, technikákkal végzik az egyéni és csoportos segítségnyújtást. A hatékony munkavégzéshez elengedhetetlen a lakók megismerése, a folyamatos együttműködés az ápoló személyzettel, más szakemberekkel és a hozzátartozókkal. Az egyéni gondozási és fejlesztési tervek kidolgozásához, a programok kialakításához ismerniük kell a lakók általános életkori, valamint betegségtípusokhoz, fogyatékossági kategóriákhoz kötődő sajátosságain túl az alapvető egyéni jellemzőiket is. /egészségi, mentális, fizikális állapot, szociális helyzet, intézménybe kerülés körülményei,életút/. Mindezek figyelembevételével szervezik programjaikat, rendezvényeiket, biztosítják az egyéni gondozási és fejlesztési tervek feladatainak megvalósítását. A munkatársak a lakók egyéni szükségleteihez igazodó mentálhigiénés feladatokat látják el, a heti programok, intézményi rendezvények megszervezése, lebonyolítása team-munkában történik.

**Az intézmény fejlesztési terve:**

Felmérve a bentlakásos intézményben gondozott ellátottak lakókörnyezetét, az alábbi hiányosságokat szeretnék megoldani.

* A legszembeötlőbb probléma a lakószobák bútorozottságának hiánya, a nem megfelelő fekvőalkalmatosság, az ágyneműk elhasználtsága és hiánya, ami plusz források nélkül nem oldható meg.
* Munka-, ill. védőruhák beszerzése folyamatos.
* Szükséges lenne az intézmény belső udvarának burkolatát rendbehozni.
* Az épületek karbantartása nem tűr halasztást. Több éves, bizonyos területeken évtizedes lemaradás tapasztalható.(bentlakásos épületek: festés, konyha elszívó berendezés, kisbusz beszerzése szükséges)

Az infrastrukturális hiányosságokat az intézmény megpróbálja pályázati forrásokból megvalósítani, illetve lehetőségeihez képest az intézmény költségvetéséből megoldani.

A bentlakásos intézményben ki van alakítva:

- az éjszakai és nappali tartózkodásra (lakhatás),

- az étkezésre,

- az intézmény jellege szerinti közösségi együttlétre, tevékenységre (pl. társalgó, könyvtár, foglalkoztató, imaterem), valamint mentális gondozásra,

- az egészségügyi ellátás céljára (pl. orvosi szoba, betegszoba),

- gondozási egységenként legalább húsz négyzetméter alapterületű közösségi együttlétre,

- a látogatók fogadására szolgáló

helyiség

- mindhárom épületben nővérhívó jelzőrendszer kiépítése megtörtént

Étkeztetés megszervezése

Az intézményben az étkezést a bentlakók életkori sajátosságainak, valamint az egészséges táplálkozás követelményeinek megfelelően nyújtanak, a szociális étkeztetésre vonatkozó szabályok figyelembevételével.

Az ellátottak étkeztetése keretében naponta ötszöri étkezést – ebből kettő alkalommal meleg ételt –biztosítanak.

Ha az ellátást igénybe vevő egészségi állapota indokolja, részére – orvosi javaslatra – az orvos előírásainak megfelelő étkezési lehetőséget (pl. diéta, gyakoribb étkezés) biztosítanak. Az intézmény 15 fajta diéta elkésztésére alkalmas. A diétát dietetikus állítja össze.

Egészségügyi ellátás

Az intézmény biztosítja az ellátást igénybe vevők egészségügyi ellátását.

Háziorvosi ellátást 2 fő háziorvos végez, továbbá 1 fő pszichiáter foglalkoztatása történik az intézményben.

Az érték- és vagyonmegőrzés szabályai

Az érték- és vagyonmegőrzésre átvett tárgyakról az intézmény munkatársa tételes felsorolás alapján átvételi elismervényt készít, és annak egy példányát átadja az ellátást igénybe vevőnek, illetve törvényes képviselőjének. Az értéktárgyak átadását és átvételét két tanú jelenlétében kell elvégezni. Az értéktárgyak biztonságos megőrzéséről az intézmény vezetője gondoskodik.

Az ellátást igénybe vevőtől átvett készpénzt elsősorban az ellátást igénybe vevő, illetve törvényes képviselője részére történik.

Egyéb:

- Intézményi szinten rászoruló lakóink részére gyógyászati segédeszközök beszerzéséről gondoskodtak. A Gyógyászati segédeszközöket ingyenesen sikerült beszerezni. Ezzel több millió forintos eszközfejlesztést sikerült nulla forintból megoldani. Ezen megoldással a Rehabilitációs eszközpark jelenleg kielégítő.

- Közmunkaprogramban foglalkoztatott munkatársak is dolgoztak segédápolói, illetve takarító munkakörben, akik nagy segítségére voltak az osztályon foglalkoztatott munkatársaknak.

- Tanulmányi megállapodást kötöttek 11 fő emelt szintű ápoló hallgatóval. A képzés beindítása szükséges volt, mivel ebből kifolyólag felelünk meg az 1/2000 SzCsM, valamint a 60/2003. ESzCsM rendeletnek, személyi feltételek tekintetében.

- Rendkívüli munkavégzés nincs a megszakítás nélküli munkarend, kettő havi munkaidő-kerettel történő bevezetésével.

- A mosodában a textília átadása- átvétele tételes elszámolás alapján történik.

Az intézmény szakmai terve, hogy a 94 fogyatékos ellátott érdekében, valamint a 48 fogyatékos szakfeladaton lévő munkatársunk munkahelyének megőrzése érdekében, támogatást nyerjen Tiszavasvári városban a támogatott lakhatás biztosítására. A Képviselő-testület döntött 25 fő idősotthoni ellátásban részesülő személy fogyatékos ellátásba történő áthelyezéséről, ezáltal a jelenlegi idős ellátotti férőhelyszám emelése, és ezzel egyidejűleg a fogyatékos ellátotti létszám csökkentése szükséges. Ez azt jelenti, hogy az Intézményi Férőhely Kiváltási Tervet – az engedélyező hatóság kedvező döntése esetén - 69 fő fogyatékos vonatkozásában kell elkészíteni.

**A támogatott lakhatás szempontjából cél a fogyatékos személyek férőhelyeinek (69 fő) kiváltása, mivel ezt a szolgáltatást az SZGYF-el kötött ellátási szerződés keretében látja el az Önkormányzat, (állami feladat) ezért szükséges az SZGYF-el való tárgyalás ebben a témában még a pályázat benyújtása előtt.**

**A támogatott lakhatás minden nehézsége ellenére a kijelölt út a jövőbeni üzemeltetésre. Amennyiben Tiszavasvári helyben megvalósítja a pályázatot, az ingatlan fejlesztés helyben valósul meg, a munkahelyek (48) és ellátottak (69) helyben maradnak.**

A tapasztalat az, hogy ebben a járásban és járásról túl is a Kornisné Központba jelentkeznek az ellátottak, mert az intézmény szakmai tevékenységével, fejlesztő munkájával elégedettek, a lakók szeretnek az intézményben lakni, elégedettek a szolgáltatásokkal.

## IV.2. Szociális alapellátási feladatok

Tiszavasvári Város Önkormányzata a fent említettek szerint a személyes gondoskodást nyújtó szociális alapszolgáltatások biztosítását Kornisné Központ útján látja el.

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

**Alapszolgáltatások:**

* étkeztetés
* házi segítségnyújtás
* család és gyermekjóléti szolgálat (lásd VI pont)
* család és gyermekjóléti központ
* jelzőrendszeres házi segítségnyújtás
* támogató szolgáltatás
* nappali ellátás (Idősek klubja)

**IV.2.1. Szociális étkeztetés**

Étkeztetéskeretében azoknak a szociálisan rászorultaknak a legalább napi egyszeri meleg étkeztetéséről kell gondoskodni, akik azt önmaguk, illetve eltartottjaik részére tartósan vagy átmenti jelleggel nem képesek biztosítani, különösen

* koruk
* egészségi állapotuk
* fogyatékosságuk, pszichiátriai betegségük,
* szenvedélybetegségük, vagy
* hajléktalanságuk miatt.

Az intézmény lehetőséget biztosít a Tiszavasvári településen élő fogyatékos személyek, pszichiátriai betegek, hajléktalan személyek, vagy szenvedélybetegek részére az étkeztetés igénybevételére, illetve segítséget nyújt saját lakóhelyükön történő étkeztetés biztosítására.

Az étkeztetés keretén belül napi egyszeri meleg étel biztosított, az ellátásban részesülő személy igénye szerint. Az ellátottak szükségleteinek megfelelően az étkeztetés megszervezhető az étel:

* kiszolgálásával egyidejű helyben fogyasztással
* elvitelének lehetővé tételével
* lakásra szállítással

Ellátottak számára, akik az ételt helyben fogyasztják el az intézmény biztosítja a kézmosási lehetőséget, nemenként elkülönített illemhelyet, evőeszközöket és étkészletet.

Az étkeztetésben részesülők az ebédet elfogyaszthatják:

* helyben (Kornisné Liptay Elza Szociális és Gyermekjóléti Központ, Tiszavasvári, Hősök út 38. telephelyén)
* ételhordóban saját maguk is elvihetik az ellátás telephelyéről (Tiszavasvári, Hősök utca 38. sz., vagy a Vasvári Pál utca 87. szám alól)
* étkeztetést igénybevevők részére, saját ételhordó biztosítása mellett az ebédet házhoz szállítják.

Az étkeztetés igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője kérelmére, indítványára történik. Ha az ellátást igénylő személy cselekvőképtelen, a kérelmet, illetve indítványt – az érintett személy véleményét lehetőség szerint figyelembe véve – a törvényes képviselője terjeszti elő. A korlátozottan cselekvőképes személy a kérelmét, indítványát a törvényes képviselőjének beleegyezésével, vagy – ha e tekintetben a bíróság a cselekvőképességet nem korlátozta – önállóan terjesztheti elő.

A kérelmet szóban vagy írásban az intézmény által meghatározott formanyomtatványon lehet benyújtani a Kornisné Liptay Elza Szociális és Gyermekjóléti Központ vezetőjéhez.

Az étel házhoz szállítását gépkocsivezető végzi az intézmény autójával.

Az ételt helyben fogyasztók számára a kiadagolás és a melegítés a telephelyek melegítő konyháján történik.

Az Idősek Klubjában helyben fogyasztással biztosítják az étkezést. Az ellátottak vagy hozzátartozóik az intézményből is elvihetik az ebédjüket.

Az étkeztetés hétfőtől, péntekig vehető igénybe. Az étkezés térítésköteles, melynek térítési díjának összegét, valamint a szociális rászorultság feltételeit Tiszavasvári Város Önkormányzatának Képviselő-testülete rendeletben állapítja meg.

Ellátotti létszám alakulása 2017. évben:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Srsz. | Ellátásban részesülők száma 2016. december 31. napján | Ellátásba bekerültek száma 2017-ben(fő) | Ellátásból kikerültek száma 2017-ben (fő) | Ellátottak száma (fő) 2017. október 31. napján |
| 1. | **18** | **46** | **15** | **49** |

2017-ben ellátottak száma 49 fő, ebből féri 16 fő, nő 33 fő. Az ellátottak 67,346 %-a nő, míg 32,653 %-a férfi.

**Adagszámok alakulása 2017. január 01. – 2017. december 31. között:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Srsz. | Hónap | Teljesítés- adag |
| 1. | JANUÁR | 352 |
| 2. | FEBRUÁR | 315 |
| 3. | MÁRCIUS | 410 |
| 4. | ÁPRILIS | 309 |
| 5. | MÁJUS | 401 |
| 6. | JÚNIUS | 378 |
| 7. | JÚLIUS | 357 |
| 8. | AUGUSZTUS | 417 |
| 9. | SZEPTEMBER | 373 |
| 10. | OKTÓBER | 856 |
| 11. | NOVEMBER | 1097 |
| 12. | DECEMBER | 1032 |
|  | **Összesen:** | **6297** |

A szolgáltatás igénybevétele az év elejéhez képest növekvő tendenciát mutat, mivel 2017. októberétől az intézmény saját konyhája útján biztosítja a szociális étkeztetést. Ezáltal az ellátottak elégedettsége alapján egyre többen veszik igénybe a szociális étkeztetést.

Fő cél a szolgáltatás minél szélesebb körben történő kiterjesztése. A térítési díj mérséklésével az ellátottak számának növekedése lenne elérhető.

## IV.2.2. Házi segítségnyújtás

A házi segítségnyújtás, mint szociális alapszolgáltatás segítséget nyújt a szociálisan rászorulók részére saját otthonukban önálló életvitelük fenntartásában, valamint egészségi állapotukból, mentális állapotukból vagy más okból felmerülő problémáik megoldásában. Feladataink közé tartozik az ellátott fizikai, mentális és egészségügyi állapotának hosszútávon történő megőrzése, az ellátott segítése a számára szükséges szociális ellátásokhoz való hozzájutásban.

**A feladatellátás szakmai tartalma, módja, a biztosított szolgáltatások formái, köre, rendszeressége:**

A házi segítségnyújtás keretében, napi 8 órában, célunk az igénybe vevők (idősek, tartósan betegek, krónikus betegek, fogyatékkal élők) számára, a saját lakókörnyezetükben biztosítani olyan ellátási formákat, amelyek igénybevételével minél tovább otthonukban maradhatnak, elkerülendő a bentlakásos intézményi elhelyezést, amelyekkel biztosítani tudjuk számukra az önálló, vagy részben önálló életvitel fenntartását úgy, hogy a meglévő képességeiket fenntartjuk, felhasználjuk, és egyben fejlesztjük. Személyre szabott ellátást nyújt az igénybe vevő fizikai, mentális és szociális szükségleteinek, életkorának, élethelyzetének és egészségi állapotának megfelelően.

A segítő tevékenység szakmai tartalma magába foglalja a komfortérzet biztosítását, a szervező feladatokat, a fizikai és mentális ellátást. A házi segítségnyújtás módját, formáját és rendszerességét a Házi-segítségnyújtás vezetője az ellátást igénybe vevő egészségi állapota, szociális helyzete, a háziorvos javaslata, illetve a szakértői bizottság által meghatározott gondozási szükséglet vizsgálat eredményének tükrében határozza meg.

Minden esetben az egyéni szükségleteknek megfelelően az ellátást igénybe vevővel közösen kerül kialakításra a feladat ellátáshoz biztosított időbeosztás.

A házi gondozó a ténylegesen elvégzett feladatokról gondozási naplót vezet, amelyben az elvégzett feladatokat névre szólóan, a tevékenység leírásával és annak időtartalmával rögzíti. Az ellátásban részesülő személy a segítségnyújtás tényét a látogatások alkalmával igazolja. A házi gondozó a házi segítségnyújtás során együttműködik az egészségügyi és szociális alap- és szakellátást nyújtó intézményekkel a komplex ellátás érdekében.

**A házi segítségnyújtás igénybevételének feltételei:**

A házi segítségnyújtás igénybevételét a **kérelmezőn** kívül a háziorvos, szomszéd, családtag jelzi telefonon vagy személyesen a házi segítségnyújtás szolgálat munkahelyi vezetőjének.

A korlátozottan cselekvőképes személy kérelméhez, a törvényes képviselőjének beleegyezése szükséges, vagy – a mennyiben a bíróság a cselekvőképességét ezen tekintetben nem korlátozta, úgy önállóan terjesztheti elő.

A jelzést követően 48 órán belül időpontot egyeztetünk, környezettanulmányozás céljából

A **környezettanulmány-**elkészítését a Házi segítségnyújtó csoport megbízott munkatársa végzi- az ellátást igénybevevő lakásán - lehetőség szerint a kliens hozzátartozója jelenlétében.

A gondozási szükséglet, valamint jogszabályban meghatározott kapacitásunk megléte esetén kerülhet sor a házi segítségnyújtás igénybevételéhez szükséges megállapodás elkészítésére.

A klienssel - az ellátás megkezdését megelőzően- **megállapodást köt intézményünk**, mely az ellátás kezdetének időpontját, időtartamát, a szolgáltatásokat, az igénybevétel módját és az ellátás megszűnésének módját rögzíti.

Házi segítségnyújtás igénybevételét megelőzően vizsgálni kell a gondozási szükségletet.

A gondozási szükséglet vizsgálatának eredményeként elért pontszám nem korlátozza a házi segítségnyújtás napi időtartamát. Az ellátás az ellátott szükségleteihez rugalmasan igazodó szolgáltatás-nyújtás, melynek konkrét időtartama az ellátást igénylő és a szolgáltató közötti megállapodás eredményeként kerül megállapításra.

A személyes gondoskodásban részesülő személyről, a szolgáltatás vezetője nyilvántartást vezet.

**Az ellátás igénybevételéhez szükséges dokumentumok:**

- kérelem szociális ellátás igénybevételéhez

- nyilatkozat (Az alapszolgáltatást igénylő személy az ellátás kérelmezésekor írásban nyilatkozik arról, hogy igénybe vesz-e más szolgáltatónál, intézménynél valamilyen alapszolgáltatást.)

- egészségi állapotra vonatkozó adatok, háziorvos tölti ki

- értékelő adatlap gondozási szükséglet megállapításához

- megállapodás

**A házi** seg**ítsé**gny**újtást a** meg**á**llap**í**tott napi gondoz**ási szüksé**gletnek **megfelelő időtartamban, de** legfeljebb napi **4 órá**ban **nyú**jtható.

Házi segítségnyújtás keretein belül szociális segítést, és személyi gondozást biztosítunk.

**Házi segítségnyújtásban biztosított tevékenységek, résztevékenységek:**

**Szociális segítés:**

A lakókörnyezet higiéniai megtartásában való közreműködés körében:

- takarítás a lakás életvitelszerűen használt helyiségében (hálószoba, konyha, fürdőszoba)

- mosás

- vasalás

Háztartási tevékenységekben való közreműködést

- bevásárlás

- segítségnyújtás ételkészítésben

- segítségnyújtás veszélyhelyzet kialakulásának megelőzésében és a kialakult veszélyhelyzet elhárításában

**Személyi gondozás keretében:**

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

Gondozási és ápolási feladatok körében:

- mosdatás

- fürdetés

- öltöztetés

- ágyazás, ágyneműcsere

- inkontinens beteg ellátása, testfelület tisztítása, kezelése

- haj, arcszőrzet ápolás

- száj, fog és protézis ápolása

- körömápolás, bőrápolás

- folyadékpótlás, étkeztetés (segédeszköz nélkül)

- mozgatás ágyban

- decubitus megelőzés

- felületi sebkezelés

- sztómazsák cseréje

- 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)

A gondozói munkakör betöltéséhez, az 1/2000. SzCsM rendelet szerinti szociális gondozó és ápoló szakképesítés szükséges. 2017-ben 10 fő szociális gondozó és ápoló volt foglalkoztatva. 1 fő szociális szakgondozói végzettséggel rendelkezik, illetve 1 fő szociális gondozó és ápoló és szociális szakgondozói végzettséggel is rendelkezik. Továbbá 1 fő 2018. februárjában végezte el a szociális gondozó és ápoló képzést.

**Képzettségre vonatkozó adatok – a házi segítségnyújtásra vonatkozóan**

|  |  |
| --- | --- |
| **Házi segítségnyújtás csoport** | |
| **Szociális gondozó** | 8 |
| **Szociális gondozó és Szociális szakgondozó végzettség** | 2 |
| **Összesen** | 10 |

Ellátottjaink egészségi, mentális állapotának, illetve szociális helyzetének fokozott ellenőrzése, figyelemmel követése történik szakképzett gondozók által. Ellátottjainknál folyamatos vérnyomásmérés, igény szerinti vércukormérés, laborvizsgálatok, háziorvossal folyamatos kapcsolattartás a betartandó terápiával kapcsolatban. Figyelemmel követjük klienseink szociális helyzetét is, szükség szerint segítséget nyújtunk problémáik megoldásában, szociális helyzetük javításában.

A gondozási szükséglet változtatásával egyre hanyatlóbb egészségi állapotú ellátottak kerülnek be házi gondozásba, több esetben rövid ideig veszik igénybe a házi segítségnyújtást, tőlünk kerülnek be szociális intézménybe. Egyre több az idős elesett ember, a szociálisan rászoruló. Ellátottjaink egészségi állapota folyamatosan romlik az idő előre haladtával, egyre gyakrabban kerülnek be kórházba, szociális intézménybe.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Ellátottak** | **Összesen** |
| Kórházi ellátásba került | 23 | 23 |
| Kórházból nosocomialis szövődménnyel visszakerült ellátott | - | - |
| Szakrendelésen részt vett /alkalom | 123 | 123 |
| Orvosi ügyelet |  |  |
| Teljes ellátást igénylő betegek száma | 17 | 17 |
| Elhunyt ellátott/kórházban hunyt el | 8/4 | 8/4 |
| Előgondozásban részt vett/főnél | 32 | 32 |

Az elkövetkezendő évekre mindenképpen prognosztizálható a házi segítségnyújtás igénybevétele iránti igény növekedése.

Az időskorúak jelentős hányada olyan egészségi ártalomban szenved, amely már mindennapi tevékenységében korlátozza, és az életkor előrehaladtával egyre nagyobb hányaduk szorul kisebb vagy nagyobb mértékben segítségre.

Növekvő tendenciát mutat azon egyedül élő idősek száma is, akiknek ellátása nem oldható meg családon belül, másrészt hangsúlyosan jelenik meg a fogyatékosokról, a szenvedély- és a pszichiátriai betegekről történő gondoskodás a házi segítségnyújtás igénybevételével.

**Intézménybe költözött, illetve távozott ellátotti létszám 2017 évre vonatkozóan**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Idős** | **Összesen** |
| Intézménybe költözött létszám | 3 | 3 |
| Családhoz költözött létszáma | 2 | 2 |
| Elhunyt | 8 | 8 |

**Ellátottak kor és nem szerinti adatai**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kor** | **Ellátott** | |
|  | **Férfi** | **Nő** |
| 18-39 |  |  |
| 40-59 |  |  |
| 60-64 | 1 | 4 |
| 65-69 | 2 | 2 |
| 70-74 | 1 | 8 |
| 75-79 | 3 | 11 |
| 80-89 | 4 | 24 |
| 90- | 2 | 11 |
| **összesen** | **13** | **60** |

**Fogyatékosság megoszlása**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fogyatékosság típusa** | **Férfi** | **Nő** | **Összesen** |
| látássérült | 1 | 0 | **1** |
| hallássérült | 0 | 3 | **3** |
| mozgáskorlátozott | 1 | 2 | **3** |
| Értelmileg akadályozott | 0 | 0 | **0** |
| Kommunikációjában korlátozott | 0 | 0 | **0** |
| Autizmussal élő | 0 | 0 | **0** |
| Súlyosan, halmozottan fogyatékos | 0 | 0 | **0** |
| Nincs fogyatékosság | 11 | 55 | **0** |
|  | **13** | **60** | **73** |

**Ellátottak megoszlása cselekvőképességük szerint**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Idős** | **Összesen** |
| **Cselekvőképes** | **70** | **70** |
| **Támogatott döntéshozatalban vesz részt** | **-** |  |
| **Korlátozottan cselekvőképes** | **-** | **-** |
| **Cselekvőképtelen** | **3** | **3** |

**Demens ellátottak megoszlása**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kor** | **Férfi** | **Nő** | **Összesen** |
| 18-39 |  |  |  |
| 40-59 |  |  |  |
| 60-64 |  |  |  |
| 65-69 |  |  |  |
| 70-74 |  |  |  |
| 75-79 |  |  |  |
| 80-89 |  | 1 | 1 |
| 90- | 1 |  | 1 |
| **összesen** |  |  | **2** |

**Gondozási forma:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Gondozási forma | Férfi | Nő | Összesen |
| Személyi gondozás | 13 | 60 | **73** |
| Szociális segítés | 0 | 3 | **3** |
| Megszűnt személyi gondozás | 3 | 10 | **13** |
| Megszűnt szociális segítés | 0 | 2 | **2** |

A felmerült igények kielégítését jelen létszámmal nagyon nehezen lehet teljesíteni. Ebből következik, hogy fejleszteni kell a házi segítségnyújtás rendszerét, egyre több gondozó alkalmazása válik szükségessé, hiszen csak így biztosítható a megfelelő gondozás valamennyi rászoruló számára a szükséges mértékben.

A fejlesztés szükségességét támasztja alá az az évek óta hangoztatott szociálpolitikai cél, mely szerint a rászorulóknak elsősorban lakókörnyezetükhöz közel kell biztosítani a szükséges gondoskodást. Ez mindenképpen humánusabb és költségtakarékosabb megoldást jelent a bentlakásos intézményi elhelyezésnél.

A házi segítségnyújtás tehát településünkön mindenképpen a fejlesztésre váró területek közé tartozik. Egyrészt szükséges feltérképezni a településen élő azon időskorúak körét, akik mindezidáig szociális szempontból ellátatlanok voltak, de szociális helyzetük miatt rászorultak lennének a gondoskodásra. Ez mindenképpen a szociális szolgáltató és a háziorvosi szolgálatok közötti hatékony együttműködést feltételezné, amelynek kialakítására meg kell tenni a szükséges lépéseket.

A házi segítségnyújtás foglalkoztatott dolgozók szakképesítése megfelel a jogszabályi előírásnak.

2017 évre vonatkozóan a KENYSZI rendszerben rögzítettek alapján az igénybevételek száma az ellátottak, illetve házi-segítségnyújtók figyelembevétele mellette: 11263

2017 évre vonatkozóan a KENYSZI rendszerben rögzítettek alapján a nem igénybevételek száma az ellátottak, illetve házi-segítségnyújtók figyelembevétele mellette: 7309

## IV.2.3. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

**Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás** a szociálisan rászorult személyek számára biztosítható. 2010.01.01-től nem kötelező szociális alapellátási feladat.

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.

Az ellátás igénybevétele szempontjából szociálisan rászorult:

1. az egyedül élő 65 év feletti személy,
2. az egyedül élő súlyosan fogyatékos vagy pszichiátriai beteg személy, vagy
3. a kétszemélyes háztartásban élő 65 év feletti, illetve súlyosan fogyatékos vagy pszichiátriai beteg személy, ha egészségi állapota indokolja a szolgáltatás folyamatos biztosítását.

Tiszavasváriban 2001. áprilistól működik a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás. Kezdetben 50 készülékkel indult a szolgáltatás és Tiszavasvárin kívül Tiszadobon, Tiszadadán, Tiszaeszláron, Nyírtelken kerültek kihelyezésre a készülékek egyedülálló idős emberek otthonaiban.

2003 tavaszán 10 készülékkel bővült a rendszer, amely készülékek Nyírtelek településen kerültek kihelyezésre túlnyomórészt a tanyatelepüléseken élő fogyatékos személyek részére.

Jelentős előrelépést jelentett a 2004. év, amikor a „Szociális Fejlesztési Program” keretén belül 60 további készülékkel bővült a rendszer és további két település csatlakozott hozzá, Tiszalök és Szorgalmatos.

2005.január 1-től a rendszerből kivált Nyírtelek, és önálló szakmai központot hozott létre, a nyíregyházi diszpécserközponthoz csatlakozva.

2006. január 1.-vel azonban ismét jelentős fejlesztést sikerült megvalósítani. Az immár 10 tagúra bővült Tiszavasvári kistérségben pályázati támogatás révén újabb 75 jelzőkészülék kihelyezésére nyílt lehetőség, valamint további három készülék kihelyezését a Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei Nyugdíjas Szövetség támogatta. A sorozatos bővítések eredményeként jelenleg a kistérségben 178 készülék áll rendelkezésre a szolgáltatás biztosításához.

2007 év végén Szorgalmatos nem kívánta igénybe venni a szolgáltatást, s a településre kihelyezett 5 db készülék Tiszavasváriban került kihelyezésre.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás térítésmentes szolgáltatás.

**A készülékek településenkénti megoszlása az alábbiak szerint alakult:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tiszavasvári | Tiszalök | Tiszadob | Tiszadada | Tiszaeszlár | Tiszanagyfalu | Rakamaz | Tímár | Szabolcs |
| **57** | **25** | **25** | **7** | **16** | **5** | **30** | **8** | **5** |

**Tényleges készülékek meghatározása:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 2017. év. | „Kihelyezett készülékekkel bíró napok száma” | Hónap napjainak száma | Ténylegesen teljesített feladatmutató |
| a | b | c = a / b |
| **Január** | 5313 | 31 | 171,39 |
| **Február** | 4768 | 28 | 170,29 |
| **Március** | 5278 | 31 | 170,26 |
| **Április** | 5119 | 30 | 170,63 |
| **Május** | 5244 | 31 | 169,16 |
| **Június** | 5135 | 30 | 171,17 |
| **Július** | 5301 | 31 | 171,00 |
| **Augusztus** | 5255 | 31 | 169,52 |
| **Szeptember** | 5070 | 30 | 169,00 |
| **Október** | 5293 | 31 | 170,74 |
| **November** | 5031 | 30 | 167,70 |
| **December** | 5233 | 31 | 168,81 |
| **Összesen:** | **62040** | **365** | **169,97** |

**2017. éves segélyhívási összesítő településenkénti bontásban**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Települések neve | Megye | Járás neve | Ellátásban részesülők száma (fő) | Kihelyezett készülékek száma (db) | Segélyhívások száma (db) | | |
| Segítségnyújtást igénylő riasztás | Téves riasztás | Összesen |
| Tiszavasvári | Sz-Sz-B | Tiszavasvári | 61 | 57 | 14 | 104 | 118 |
| Tiszalök | Sz-Sz-B | Tiszavasvári | 26 | 25 | 2 | 7 | 9 |
| Tiszadada | Sz-Sz-B | Tiszavasvári | 10 | 7 | 11 | 3 | 14 |
| Tiszadob | Sz-Sz-B | Tiszavasvári | 30 | 25 | 18 | 17 | 35 |
| Tiszaeszlár | Sz-Sz-B | Tiszavasvári | 16 | 16 | 10 | 9 | 19 |
| Tiszanagyfalu | Sz-Sz-B | Nyíregyházi | 6 | 5 | 0 | 0 | 0 |
| Rakamaz | Sz-Sz-B | Nyíregyházi | 35 | 30 | 1 | 1 | 2 |
| Tímár | Sz-Sz-B | Nyíregyházi | 11 | 8 | 0 | 0 | 0 |
| Szabolcs | Sz-Sz-B | Nyíregyházi | 6 | 5 | 30 | 0 | 30 |
| **Összesen:** | | | 201 | 178 | 86 | 141 | 227 |

**Az ellátásból történő kikerülés okai**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Az ellátásból történő kikerülés okai**  **az elszámolási időszakban** | | **Ellátásból kikerült személyek száma (fő)** |
| elhalálozás | | 18 |
| bentlakásos intézménybe kerülés | | 8 |
| kórházba kerülés | |  |
| saját kérésre | |  |
| Törvényes képviselő kérésére | |  |
| alkalmatlanság a rendszer kezelésére | |  |
| egyéb (felsorolás): családtaghoz költözött | 5 | |
| Összesen: | **31** | |

**Az ellátást igénybevevők szociális rászorultsága**

|  |  |
| --- | --- |
| **Szociális rászorultság oka / ellátás indoka** | **Szociálisan rászorultak száma az elszámolási időszakban (fő)** |
| **Egyedül élő** | |
| 65 év feletti személy | 190 |
| súlyosan fogyatékos személy | 3 |
| pszichiátriai beteg személy | 2 |
| **Egyedül élő összesen:** | 195 |
| **Kétszemélyes háztartásban élő** | |
| 65 év feletti, | 6 |
| súlyosan fogyatékos, |  |
| pszichiátriai beteg személy |  |
| **Kétszemélyes háztartásban élő összesen** | 6 |
| **Mindösszesen** | |
| **Szociálisan rászorult személyek száma:** | 201 |
| **Szociálisan nem rászorultak száma:** |  |
| **Az ellátást igénybevevők mindösszesen:** | **201** |

**Az ellátást igénybe vevők életkori megoszlása**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **65 év alatt** | **65-69 év** | **70-74 év** | **75-79 év** | **80 év feletti** | **Összesen** |
| **Egyedül élő személy** | 5 | 9 | 16 | 36 | 129 | 195 |
| **Kétszemélyes háztartásban élő személy** | 0 | 0 | 1 | 0 | 5 | 6 |

A segítségkérések elsődlegesen egészségügyi problémák miatt történtek. Több esetben előfordult életmentés, amiből következik, hogy ezen szolgáltatás elérte célját. A magatehetetlen, egyedül élő idős ember számára lehetőség teremtődik az azonnali riasztásra, ezáltal orvosi ellátásban részesülhet.

Az egészségügyi ellátórendszer szereplői és a gondozónők között szoros szakmai együttműködés alakult ki. A gondozónők hívására a háziorvosok, ügyeletet teljesítő orvosok és a mentőszolgálat dolgozói rövid időn belül a segítséget kérő lakására érkeznek, ezáltal az ellátott életben maradási esélyei megnőnek. Az azonnali egészségügyi ellátás biztosításával számtalan esetben életek megmentésére került sor.

A **jelzőrendszeres házi segítségnyújtás szakmai központja** a **Kornisné Liptay Elza Szociális és Gyermekjóléti Központ, 4440 Tiszavasvári, Hősök u. 38. szám alatti telephelye**, a diszpécserközpont az integrált intézmény keretében működő Időskorúak Gondozóházában, majd 2012. február 14-től a Családok Átmeneti Otthonában került kialakításra.

A Családok Átmeneti Otthonának megszüntetését követően a diszpécserközpont a Kornisné Liptay Elza Szociális és Gyermekjóléti Központ portájára került kihelyezésre. Itt a folyamatos munkarend biztosítja a segélyhívások azonnali fogadását a nap 24 órájában. A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás feladatait 19 fő megbízásos jogviszonyban foglalkoztatott gondozó látja el.

A szolgáltatás lehetővé teszi, hogy átlépve a hagyományos házi segítségnyújtás kereteit, a gondozott krízis esetén bármikor kapcsolatba léphessen gondozójával.

A rendszer révén időskorú és fogyatékos személyek egyaránt nagyfokú biztonsággal otthonukban ápolhatókká válnak. Ebből következően időben kitolódhat a drágább bentlakásos vagy egészségügyi ellátásokba való bekerülésük.

Azon túlmenően, hogy az ellátási forma egy jóval költségtakarékosabb szolgáltatást biztosít, nem hagyható figyelmen kívül az sem, hogy az ellátottak megszokott lakókörnyezetben történő gondozása mentálisan is sokkal előnyösebb. Nem szólva arról, hogy az ellátásban résztvevők számára egyfajta biztonságérzetet nyújt a szolgáltatás, hiszen bármilyen probléma esetén az ügyeletet teljesítő gondozó megjelenik a gondozott lakásán.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás térítésmentes szolgáltatás.

**IV.2.4. Támogató Szolgálat**

**IV.2.4.1.** 2006. február 1-én kezdte meg működését Tiszavasváriban a Támogató Szolgálat.

A szolgálat célja a fogyatékos személy önrendelkezésén alapuló önálló életvitelének megkönnyítése, elsődlegesen a lakáson kívüli közszolgáltatások elérésének segítésével, valamint önállóságának megőrzése mellett a lakáson belüli speciális segítségnyújtás biztosítása. A szolgáltatás a szükségletek speciális kielégítését végzi, az ellátott életkorának, élethelyzetének és egészségi állapotának megfelelően, a meglévő képességeinek fenntartásával, felhasználásával, fejlesztésével. **A támogató szolgáltatás a mindenkori jogszabályoknak megfelelő szakképzettséggel és tárgyi feltételrendszerrel végzett, fogyatékos személyre irányuló tevékenységek körére épülő személyes gondoskodást nyújtó professzionális szolgáltatás.**

**Célja** az elérhető legmagasabb fokú önálló életvitel támogatása a saját lakókörnyezeten belül és kívül nyújtott tevékenységekkel, a lakókörnyezeten kívüli szolgáltatásokkal való kapcsolat megteremtése által.

**IV.2.4.2.** A szolgálat segítséget nyújt a fogyatékos emberek életviteli és életfenntartási szükségleteinek kielégítéséhez, szociális és egészségügyi szolgáltatások igénybe vételéhez, a kulturális, művészeti, sport és szabadidős tevékenységekhez, illetve információnyújtás és tanácsadás révén segíti, hogy ügyeik intézésében döntési helyzetbe kerülhessenek.

A támogató szolgálat tevékenysége a szociális törvényben kötelezően előírt **három alapfeladatra terjed ki, a** **személyi segítő szolgálat, a szállító szolgálat, valamint az információnyújtás, tanácsadás biztosítására**.

A szolgáltatás célcsoportját a Tiszavasvári és Szorgalmatos területén élő valamennyi fogyatékossági csoportba tartozó személyek alkotják, akiknek száma, mint azt már említettem, 700-800 főre tehető, s többségük saját lakókörnyezetében él. Ez különösen indokolttá tette a támogató szolgálat létrehozását, hiszen ezekben az esetekben nagyon nehéz biztosítani a fogyatékos személyek egyenlő esélyekkel történő hozzájutását a társadalmi erőforrásokhoz, még akkor is ha egyébként egy támogató családi környezet veszi körül, ahol az anyagi feltételek is adottak ehhez. Ahol hiányzik a családi környezet támogatása, vagy nincs megfelelő anyagi háttér, ott szinte lehetetlen megvalósítani a fogyatékos személyek számára a munkalehetőségek, egészségügyi és szociális ellátások, különféle szabadidős programok igénybe vételét.

A Támogató Szolgálat létrehozásával mód nyílt arra, hogy ezek az eddig szinte teljes elszigeteltségben, az egészséges társadalom számára láthatatlanul élő emberek lehetőséget kapjanak arra, hogy éljenek mindazokkal a jogokkal, amelyek a társadalom valamennyi tagját megilletik. A kezdeti nehézkes megindulás a szolgáltatás újdonságából adódott, de az igénybevevők tapasztalatai kedvezően hatottak, ezáltal jelenleg úgy tűnik, nem lesz gond az éves óraszám biztosítása ahhoz, hogy az éves normatíva teljes összegben megillethesse az önkormányzatot.

**Személyi segítő szolgálat:**

A fogyatékos személy aktív közreműködésével segítséget nyújt a fogyatékos ember személyi szükségleteinek kielégítéséhez, mely magába foglalja a higiénés, az életviteli, és az életfenntartási szükségleteket, támogatást nyújt a társadalmi életben való teljes jogú részvételhez, az önálló munkavégzéshez, tanulmányok folytatásához, szociális és egészségügyi szolgáltatások igénybevételéhez, kulturális, művészeti, sport, szabadidős tevékenységek végzéséhez.

Fontos cél, hogy minél magasabb szinten megőrizzék az ellátott személy önálló életvitelét, autonómiáját. A személyi segítés körébe sorolható minden olyan tevékenység, mely a fogyatékosság okán bekövetkező funkcióképesség által érintett szükséglet – kielégítő tevékenység támogatását végzi.

A támogató szolgáltatás tevékenységi listája szinte végtelen, hiszen magában foglal minden olyan tevékenységet, amelyet egy fogyatékos személy végezne, de funkciókárosodása miatt arra nem, vagy csak részlegesen képes:

* ápolás, gondozás
* felügyelet biztosítása
* készségfejlesztés
* segítségnyújtás szolgáltatások igénybevételében
* mobilizáció lakókörnyezeten belül és azon kívül
* szabadidős tevékenységek támogatása
* valamint mentális segítségnyújtás

A támogató szolgálat feladatmutatóinak arányát tekintve elmondható, hogy a személyi szállításra jóval nagyobb mértékben mutatkozik igény. Ebből eredően a személyi segítés egy részét a szállítás során történő segítségnyújtás teszi ki.

**Személyszállító szolgáltatás:**

A szállító szolgáltatás a fogyatékos személyek részére, speciálisan kialakított gépjárművel, szükség esetén megfelelő segítő jelenlététben, a szükségletek kielégítését segítő szolgáltatáshoz való hozzájutást biztosító szolgáltatás.

A szállító szolgáltatás biztosításához rendelkezésre álló gépjárművek típusa:

* Toyota Hiace Combi busz, amely a jogszabályi előírásnak megfelelően teleszkópos rámpával (svéd teleszkópos-összehajtható mobil alumínium rámpa pár, 3 elemes, fogantyúval, csúszásgátló felülettel) 2 db kerekesszék 4+3 pontos biztonsági rögzítéssel (önfeszítéses, speciális rögzíthető lapokkal 360 fokos elfordulási lehetőséggel, biztonsági övvel) padlóburkolat csúszásmentes beépítéssel rendelkezik, így a gépjármű alkalmas a fogyatékkal élő személyek biztonságos szállítására, valamint,
* **Ford Transit 2.2 TDCI**. típusú személygépkocsi**,** amely rámpával és ~~4+3-as~~ biztonsági rögzítéssel rendelkezik, kapaszkodókkal ellátott.

A padlóburkolatuk csúszásmentes beépítéssel rendelkezik, így a gépjármű teljes körben alkalmas a fogyatékkal élő személyek szállítására is.

A speciális személyi szállításon kívül a mozgássérült ellátottaink hasonlóan nagy arányban igénylik a személyi segítés biztosítását. A megvalósuló segítő tevékenység a szolgáltatást igénybe vevő személy fogyatékosságának mértékéből, ebből következően egészségi állapotából, általános jellemzőiből fakadó szükségletek és igények, a szolgáltatás tárgyi és személyi feltételrendszeréből fakadó lehetőségek, kapacitások, a szolgáltatási környezet támogató és akadályozó elemeinek keretei között létrejövő kölcsönhatás eredményeként születik meg.

**Információs szolgáltatások:**

Az információs szolgáltatás **célja** a szolgáltatással kapcsolatba kerülő egyének, csoportok illetve szervezetek tájékoztatása a problémájuk megoldásához igénybe vehető, őt megillető támogatások, szolgáltatások létéről, tartalmáról, hozzájutásuk módjáról, feltételeiről.

Típusai:

* Információnyújtás és tájékoztatás
* Tanácsadás
* Ügyintézés – Feltétele a kliens kérelme az aktív közreműködésre.

**Gondozási szükséglet:**

Az ellátotti kör gondozási szükségletei egyrészt a lakókörnyezetben történő ápolás-gondozás, illetve nagyobb részben szállítás során történő segítségnyújtásban jelenik meg.

A lakókörnyezetben történő személyi segítés biztosítása, az ellátottak nagy részénél nem napi szinten történik, hanem igény szerint heti rendszerességgel, illetve eseti jelleggel. A személyi segítés lakókörnyezeten kívül történő biztosítása igényként jelenik meg az ellátottak jelentős részénél.

Ezt egyrészt egészségi állapotuk, másrészt életkoruk is indokolttá teszi.

Az ellátotti kör egy jelentős részét képezik a kiskorúak, akiknél az esetek döntő többségében szülői felügyelet nélkül történik a személyi szállítás.

A támogató szolgáltatás jogszabályban rögzített **célcsoportja** a szociálisan rászorultnak minősülő súlyos fogyatékos személyek köre.

**IV.2.4.3.** A szolgáltatás igénybevétele szempontjából szociális rászorultságot kell megállapítani. **Szociálisan rászorultnak minősül** a súlyosan fogyatékos személy **aki:**

* fogyatékossági támogatásban,
* vakok személyi járadékában,
* magasabb összegű családi pótlékban részesül

**A támogató szolgáltatás kötelező feladatellátásai a következők:**

* szállító szolgálat
* személyi segítés
* közösségi, kultúrális, családi, szabadidős tevékenységek segítése
* információnyújtás, tanácsadás

**IV.2.4.4. 2009.01.01. napjától alapvetően megváltozott a közösségi ellátások és támogató szolgáltatások állami finanszírozási rendje,** mivel az előző évek gyakorlatától eltérően a normatív állami támogatás helyébe egy sikeres pályázati eljárást, elbírálást követő működési támogatás lép. Ennek a változásnak a következménye, hogy az engedélyező közigazgatási hivatal 2009.01.01. napjával engedélyezte a fenntartó kistérségi társulás döntése alapján, hogy a kistérség területén jelenleg külön szolgáltatásként működtetett támogató szolgáltatásokat, illetve közösségi pszichiátriai ellátásokat 2009.01.01. napjától a TITKIT SZESZK szervezeti keretében megszervezve fenntartóként működteti tovább. Az integrációra a normatíva igénylés új szabályai miatt kellett sort keríteni.

**A közösségi ellátás 2009. január 01. napjától a Foglalkoztatási és Szociális Hivatallal kötött 3 éves finanszírozási szerződés alapján működik. 2009.01.01-től nem kötelező önkormányzati feladatellátás.**

**IV.2.4.5.** 2017. december 31.-ig a szolgáltatást igénybe vevő kliensek megoszlása fogyatékossági típusonként a következő:

**Tiszavasvári: Tiszadada:**

látássérült: 13 fő 10 fő

hallássérült: 3 fő 2 fő

értelmi sérült: 9 fő 10 fő

mozgássérült: 31 fő 17 fő

autista: 2 fő 1 fő

halmozottan fogyatékos: 1fő 2 fő

egyéb: 50 fő 10 fő

**Összesen: 109 fő 52 fő**

A támogató szolgálat összesen 101 fő fogyatékkal élőnek biztosított ellátást 2017- ben rendszeresen.

Az arányszámokból is kitűnik, hogy 2017- ben is a mozgásfogyatékkal élők száma volt a legmagasabb.

**Az ellátottak megoszlása ellátási területenként:**

Tiszavasvári 51 fő

Szorgalmatos 5 fő

Tiszalök 7 fő

Tiszadada 30 fő

Tiszadob 8 fő

Összesen: **101 fő**

**A támogató szolgálat 2017-ben teljesített feladatmutatói:**

Az éves szinten teljesítendő feladatmutató 6979. Személyi segítés: minimum 1200 feladategység, szállítás 5779 feladategység. A személyi szállítás feladategységét úgy kapjuk meg, hogy a szociálisan rászorulók esetében teljesített km-t osztjuk 5-tel, így kapjuk az utas km-t ez a szállítás feladategységben kifejezve.

A személyi segítés esetében a feladategység számítás a fogyatékosság típusától függően kerül kiszámításra. 1 óra személyi segítés = 1 feladategység, halmozott fogyatékosság, ill. autisták esetében 40 perc= 1 feladategység

**Ennek alapján a 2017. december 31.-ig teljesített feladatmutatók:**

**Tiszavasvári:**

Gondozási órák száma: **3662 óra**

Feladategységben:  **3751 feladategység**

**A feladategység megoszlása a következőképpen alakult:**

* Halmozott fogyatékossága, vagy autizmusa miatt szociálisan rászorult személyek személyi segítésére fordított idő alapján számított feladatmutató: **266 feladategység**
* Más szociálisan rászorult személyek személyi segítésére fordított idő alapján számított feladatmutató: **3485 feladategység**

**Szállított személyek száma:**

Rászoruló: 995 fő

Nem rászoruló: 62 fő

**Futott km:**

Hasznos km: 20985 km

Hasznos km egységben:  **4197 u/km**

**Összesen teljesített feladategység: 7948 fe**

**Tiszadada ügyfélfogadásra nyitva álló hely:**

Gondozási órák száma: **1160 óra**

Feladategységben:  **1163 fe**

A feladategység megoszlása a következőképpen alakult:

Halmozott fogyatékossága vagy autizmus miatt szociálisan rászorult személyek személyi segítésére fordított idő alapján számított feladatmutató: **6fe**

Más szociálisan rászorult személyek személyi segítésre fordított idő alapján számított feladatmutató: **1157 fe**

**Szállított személyek száma:**

Rászoruló: 177 fő

Nem rászoruló: 69 fő

**Futott km:**

Hasznos km: 11666 km

Hasznos km egységben **2333 u/km**

**Összesen teljesített feladategység: 3490 fe**

A Támogató Szolgálat szállítási szolgáltatása térítés köteles, a szociálisan nem rászorult kliensek számára a magasabb összegű km díjak voltak megállapítva.

**Támogató Szolgálat térítési díjai:**

Szociálisan rászorulók esetében: 45.- Ft/km

Nem rászorulók esetén: 60.- Ft/km Személyi segítés térítési díja térítésmentes

A fogyatékos emberek az alaptörvény és a törvények rendelkezései alapján a társadalom egyenlő méltóságú, egyenrangú tagjai, akik a mindenkit megillető jogokkal és lehetőségekkel csak jelentős nehézségek árán vagy egyáltalán nem képesek élni.

A települések közelségéből eredően az integrált szolgáltatással a szállítási szolgálat optimalizálódott, az ellátásra jogosultak ellátási biztonsága ezáltal megvalósult.

## IV.2.5. Nappali ellátás – Idősek Klubja

A nappali ellátás hajléktalan személyek és elsősorban a saját otthonukban élő, a 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 kapcsolatokra, valamint az alapvető higiéniai szükségleteik kielégítésére, továbbá igény szerint megszervezi az ellátottak napközbeni étkeztetését.

A Kornisné Liptay Elza Szociális és Gyermekjóléti Központban működő Idősek Klubja **a szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására még részben képes időskorúak nappali ellátását biztosítja.**

Tiszavasváriban működő Idősek Klubja Tiszavasvári, Hősök út 38. szám alatt működik. (A telephely 2008. december 01. napjától működik az integrált intézmény keretei között)

A szolgálat nyitva tartási ideje: hétfőtől péntekig 8,00 -16.00 óráig.

A Tiszavasváriban működő Idősek Klubja 30 fő fogadására (Az idősek klubjában az engedélyezett férőhelyek száma 30 fő.) alkalmas.

Az idősek klubja belső életét házirend szabályozza.

A klub keretein belül az ellátottak igénybe vehetik az étkeztetést, biztosított továbbá számukra a szabadidő kulturált, tartalmas eltöltésére szolgáló programok, a fizikai, mentálhigiénés és egészségügyi ellátások igénybevétele.

Térségi szociális fejlesztési program keretében 2005 folyamán lehetőség nyílt az Idősek Klubja helyiségeinek felújítására, valamint a berendezés korszerűsítésére is.

Ennek eredményeként immár jóval komfortosabb körülmények között és családiasabb, meghittebb környezetben tudnak szolgáltatást nyújtani az idős emberek számára.

A pályázati program megvalósítása révén a tárgyi feltételek biztosítottak, 1 fő klubvezetővel és 1 fő szociális gondozóval. A megfelelő számú foglalkoztatottal olyan szolgáltatást tud nyújtani az intézmény az idős emberek számára, amely révén a hét minden munkanapján tartalmas és változatos programokkal várják az idős embereket a klubfoglalkozásokra.

2007-ben beszerzésre került 1 gépjármű, amely többfunkciós feladatot lát el. Az étkeztetés (ebéd) házhozszállítását, a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás esetében a napközbeni riasztás esetén a gyors helyszínre érkezést, a nappali ellátás vonatkozásában az idős emberek beszállítását, valamint a család- és gyermekjóléti szolgáltatás esetén a családsegítők szállítását is biztosítja. A város településszerkezetéből adódó nagy távolságok ugyanis sokak számára eleve lehetetlenné teszik az idős emberek számára a klub látogatását, de az állandó tagok számára is problémát jelent a késő őszi és a téli hónapokban az intézménybe történő eljutás.

A nappali ellátást nyújtó idősek klubja elsősorban a saját otthonukban élők részére biztosít lehetőséget a napközbeni tartózkodásra, étkezésre, társas kapcsolatokra, valamint az alapvető higiéniai szolgáltatásokra.

Cél: az idős kor okozta hátrányok enyhítése. Az idősek klubjában feladat az idős emberek egészségügyi és pszichés ellátása, tartalmas klubélet biztosítása azok részére, akik még koruknál fogva képesek bejárni. Az ellátottak köre: A Tiszavasvári Város közigazgatás területén élő önmaguk ellátására részben képes időskorúak, vagy az 18. életévét betöltött személy, aki szociális és mentális támogatásra szorul.

**Élelmezés:**

Az idősek klubjában az élelmezés célja, hogy javítsa a klubtagok szociális helyzetét, biztosítsa a rendszeres és az öregkornak, valamint az egészségi állapotnak megfelelő táplálkozást, csökkentse a beszerzés és a főzés gondjait.

**Az idősek klubjában folyó gondozás célja:**

- a hiányzó családi gondoskodás pótlása

- az idős ember szociális helyzetének javítása, izolációjának megelőzése

- a tétlenséggel járó káros hatások kivédése

- egészségügyi állapotának figyelemmel kísérése

- higiénés szükségleteinek biztosítása

A nappali ellátást nyújtó intézmények szolgáltatásai közé tartoznak:

- hivatalos ügyek intézésének megszervezése

- életvitelre vonatkozó tanácsadás, életvezetés segítése

- szükség szerint az egészségügyi alapellátás megszervezése

- szakellátáshoz való hozzájutás segítése

- szabadidős programokban való részvétel.

Ellátotti létszám alakulása 2017. évben:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Srsz. | Ellátásban részesülők száma 2016. december 31. napján | Ellátásba bekerültek száma (fő) | Ellátásból kikerültek száma (fő) | Ellátottak száma (fő) 2017. október 31. napján |
| 1. | **24** | **2** | **4** | **22** |

Az ellátásban részesülők nemenkénti megoszlása: 17 fő nő, míg 5 fő férfi. Az ellátottak 77,272 %-a nő, míg 22,727 %-a férfi.

Ellátási napok alakulása 2017-ban:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Srsz. | Hónap | Ellátási napok száma |
| 1. | JANUÁR | 384 |
| 2. | FEBRUÁR | 348 |
| 3. | MÁRCIUS | 382 |
| 4. | ÁPRILIS | 304 |
| 5. | MÁJUS | 390 |
| 6. | JÚNIUS | 375 |
| 7. | JÚLIUS | 355 |
| 8. | AUGUSZTUS | 399 |
| 9. | SZEPTEMBER | 351 |
| 10. | OKTÓBER | 343 |
| 11. | NOVEMBER | 312 |
| 12. | DECEMBER | 270 |
|  | **Összesen:** | **4213** |

**Programok**

**Egészségmegőrzés, egészséges életmód, tanácsadás:**

* vitaminok fogyasztása
* bőrápolás
* folyadékfogyasztás
* gyógytorna
* természetgyógyászat
* életmódtanácsok cukorbetegeknek, magas vérnyomásban szenvedőknek
* vérnyomás és cukorszint ellenőrzés
* gyógyszerszedési tanácsok
* beszélgetés az allergiáról és a kullancsveszélyről

Az egészséges életmóddal kapcsolatos előadások megtartásához háziorvosok és természetes gyógymóddal foglalkozó szakemberek segítségét kérte az idősek klubja, tekintettel arra, hogy az idősek számára fontos, hogy hiteles személyektől kapják a tanácsokat, hiszen bennük jobban megbíznak, tőlük jobban elfogadják az új információkat, segítségüket. A tanácsadások során igyekeztünk figyelni arra, hogy minden idős ember számára nyújtsanak új információkat. Az integrált intézmény keretein belül működő gyógytornász folyamatosan jelen van a klub életében. A szakember minden héten meglátogatja a klub tagjait. Gyakorlatok összeállításánál figyelembe veszi az idősek igényeit, olyan gyakorlatokat állít össze, ami az idősek számára nem megterhelő, de mégis fontos a mozgásuk kondicionálásában, a meglévő mozgásszervi panaszok, fájdalmak enyhítésére.

**Szabadidős tevékenységek:**

* népi hagyományok felidézés
* vetélkedő
* manuális tevékenységek, kézügyesség fejlesztése (dominó, kártyavár építése, papírhajtogatás, ablakdíszek, fenyőfadíszek készítése, tojásfestés, stb.)
* régi magyar népdalok, nóták gyűjtése, éneklése
* közmondások, szólások gyűjtése
* memóriatorna (szólánc, találós kérdések, stb.)
* Heti rendszerességgel közös főzés
* Verses délelőttök
* Idősek Világnapja
* Jeles napokról, nemzeti ünnepekről való megemlékezés
* Adventi előkészületek
* kulturális rendezvények

A szabadidős tevékenységek során figyelembe kell venni az ellátottak igényeit, képességeit, s szem előtt kell tartani azt is, hogy a klub valamennyi tagja szívesen vegyen részt a programokon.

Az ellátásban foglalkoztatott szakemberek fontosnak tartják a manuális tevékenységet, hiszen fontos, hogy az ellátottak a kézügyességük visszafejlődését valamennyire szinten tudják tartani, jobb esetben fejleszteni.

A klub tagjai szívesen osztják meg egymás között régi és új receptjeiket, a sütés-főzés közkedvelt tevékenység a klub életében. A nyersanyagot az intézmény, valamint a klub tagjai biztosítják. Az aktívabb klubtagok örömmel működnek közre a konyhai tevékenységek során.

Fontos esemény a közös névnapok, születésnapok megünneplése. Ugyanakkor egyre több előadót lát vendégül a szolgáltatás, mint pl. könyvbemutató, zenés előadások, stb., melyek színesebbé teszik az idős emberek mindennapjait. Fontos momentum az idősek életében, mivel mozgásukban jelentősen akadályozottak, s a városi rendezvényekre nem vagy csak segítséggel képesek eljutni, másrészt anyagi helyzetük nem teszi lehetővé, hogy különféle kulturális programokon részt vegyenek.

Nagy figyelmet fordítanak a szolgáltatásban dolgozók az ellátottak mentális gondozására, hiszen a klubtagok nagy része egyedülálló, vagy a hozzátartozóik ritkán látogatják őket. Sok esetben kell mentális állapotukat erősíteni.

Az ellátottak szívesen veszik igénybe ezen szolgáltatatást, hiszen a nappali ellátásban résztvevők egy „családot” alkotnak. Egymás között meg tudják beszélni a napi gondokat, segítséget nyújtanak egymásnak. A legfontosabb számukra az együtt eltöltött idő, az egy közösséghez való tartozás. Legjobban a beszélgetéseket szeretik, hiszen sokan egyedül élnek a négy fal között. Szívesen mesélnek a régi időkről, nagyon szeretnek anekdotázgatni.

A szolgáltatás egyik fő célja, hogy igényeiket figyelembe véve minél több rendezvényen való részvételüket biztosítsa. Az elmúlt időszakban több alkalommal színházlátogatáson, múzeumokban, illetve kirándulásokon vehettek részt az idősek az intézmény által biztosított lehetőségeknek köszönhetően.

## IV.3. Szociális Szakosított ellátási feladatok:

IV.3.1. Idősek, fogyatékos személyek

Ápolást, gondozást nyújtó – alábbi - ellátások **a Kornisné Liptay Elza Szociális és Gyermekjóléti Központ keretein belül működnek**:

* **időskorúak otthona**
* **fogyatékos személyek otthona**

Az engedélyezett főhelyek száma összesen: 204 fő

Ebből:

* Idősek otthona 110 fő
* fogyatékos személyek otthona: 94 fő,

**Ellátási terület:** idősek és fogyatékos személyek otthona tekintetében **az ország egész területe.**

Ezen ellátások esetében olyan idősek, felnőtt korú fogyatékos személyek ellátását nyújtja, akik koruk, egészségi állapotuk, és/vagy szociális helyzetük miatt személyes gondoskodást nyújtó, bentlakásos ápolást, gondozást igényelnek. Az ellátásból történő kikerülés esetében szinte jelentéktelen a más intézménybe, vagy családhoz visszakerültek aránya, a jelentős részt a halálozások teszik ki. Ez az idős emberek esetében éves szinten meghaladja a gondozottak létszámának egynegyedét.

A 60/2003. ESzCsM rendelet alapján 2015. január 1-től kötelező a szociális intézményekben a szakápolási feladatok engedélyeztetése. A személyi feltételek biztosítottak (illetve folyamatban van), tárgyi feltételeket az intézmény megvásárolta a Nemzeti Foglalkoztatási Alap képzési alaprészből nyújtható szakképzési célú támogatásokból.

Az engedélyeztetési folyamatnak feltétele a szakmai protokollok megléte. Az engedélyeztetés céljából az intézmény 52 protokollt készített, illetve alkalmaz munkája során.

Az engedélyeztetés személyi feltétele az emelt szintű ápolók, vagy diplomás ápolók foglalkozatása. Mivel intézményben mindösszesen 3 fő emeltszintű ápoló volt foglalkoztatva, így a TETT Szakképző-iskolával együttműködve ezen képzést elindították, ahol 13 fő intézményi munkatárs elvégezte ezen képzést, ezáltal biztosítva az intézmény szakápolás tevékenység személyi feltételeit.

2015. december 7. naptól az egészségügyi szolgáltató tevékenység végzésére működési engedélyt kapott a Kornisné Központ, ami jelentős szakmai előrelépést jelent, és fontos szempont az intézmény megítélésénél.

**Az intézmény infrastrukturális kerete:**

A nővérhívó rendszer felszerelése minden épületben megtörtént.

- folytatódtak az osztály felújítása (szobák festése, cseréje,–ágyak cseréje, csillár csere, a lakók lakterének 1 főre eső mértékének növelése megtörtént)

- az orvosi szoba padló burkolatának cseréje megtörtént, vizesblokkok felújítása folyamatosan történik.

**-** Szobák, illetve egyéb helyiségek tisztítófestése folyamatosan történik.

**Az Intézmény által nyújtott szolgáltatások, azokat érintő jogszabályi változások:**

A 60/2003. ESzCsM rendelet alapján 2015. január 01-től kötelező a szociális intézményekben a szakápolási feladatok engedélyeztetése. Személyi feltételeink biztosítottak (illetve folyamatban), a tárgyi feltételeket megvásárolták a Nemzeti Foglalkoztatási Alap képzési alaprészből nyújtható szakképzési célú támogatásokból.

**Terepintézményi tevékenység**

Együttműködési szerződéssel rendelkezik az intézmény a következő oktatási intézményekkel:

- Tiszavasvári Középiskola, Szakiskola és Kollégium

- Liget Alapfokú Művészeti iskola és Szakképző Iskola

- Nyíri Alapfokú Művészeti Iskola és Szakképző iskola

- Árpád-házi Szent Piroska Szakképző iskola

- TETT Szakképző Iskola és Gimnázium

- LIA Alapítvány Óvoda és Szakközépiskola

- Kontaktus Egyesület

1. Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kereskedelmi és Iparkamara által kamarai nyilvántartásba vették intézményünket. Ezáltal oktató és gyakorló képzőhelyként működik intézményünk 2014. évtől.

A kamarai nyilvántartás alapján a következő képzésben résztvevő hallgatókat fogadhatja – oktatás céljából- intézményünk:

- Szociális gondozó és ápoló

- Szociális szakgondozó

- Szociális asszisztens

- Rehabilitációs nevelő

- Kisgyermek-gondozó, nevelő

- Emelt szintű ápoló

- Gyakorló ápoló

1. A Nyíregyházi Szakképzési Centrum Tiszavasvári  Szakközépiskolájának szociális gondozó és ápoló hallgatói tanulószerződés alapján állnak foglalkoztatási jogviszonyban intézményünkkel.

Jelenleg 58 hallgatóval van tanulószerződésünk. Ez a szám változó, melyet befolyásol a júniusban végzett, valamint július és szeptember hónapban csatlakozó hallgatói létszám, valamint a fluktuáció.

2017. évben a tanulószerződésből mindösszesen *15 873 179* Ft.- bevételünk volt, melyből bér és bérjellegű kiadások, tárgyi eszközök pótlása történt.

Tárgyi eszközök:

* 2 darab EKG készülék beszerzése
* 5 db négyfunkciós ápolási ágy
* 10 db 5 pontos multifunkciós biztonsági öv kerekes székhez
* 32 db öltözőszekrény
* 2 db magnó
* Oktató anyagok, könyvek
* 3 garnitúra asztal 4-4 székkel
* 12 darab szék
* Sterilizátor gép
* 15 darab ágymatrac
* 3 db betegemelő
* 10 db vércukormérő
* 10 darab vérnyomásmérő
* 1 darab fülvizsgáló
* Betegvizsgáló ágyhoz papírlepedő-tartók
* EKG készülékhez tappancsok (fogyatékkal élő beteghez)

1. Közösségi szolgálattal kapcsolatban együttműködési szerződés alapján a következő képzőintézményből fogadtunk 15 fő diákot:

- Kölcsey Ferenc Gimnázium

- Tiszavasvári Középiskola, Középiskola és Kollégium

- Bánki Donát Műszaki Szakközépiskola

1. A Bella- Hungária Kft-től adományban kaptunk 1 000 000 Ft.-ot, melyből 5 ágyat sikerült beszereznünk.
2. A 60/2003. ESzCsM rendelet alapján a szakápolási feladatokat végzésére végleges engedélyt megkaptuk. Az engedélyeztetéshez szükséges tárgyi és személyi feltételekkel rendelkezünk.

**Intézményi programok, Mentálhigiénés csoport munkájának bemutatása:**

**Mentálhigiénés csoport**

Intézményünk mentálhigiénés csoportjában 7 főállású, illetve 1 fő megbízási szerződéssel rendelkező és 1 fő részmunkaidős munkatárs dolgozik. A csoporttagok az általuk ismert és az intézmény lakói körében alkalmazott különböző módszerekkel, technikákkal végzik az egyéni és csoportos segítségnyújtást. A csoporttagok hatékony munkájához elengedhetetlen a lakók megismerése és a folyamatos együttműködés az ápoló-gondozó személyzettel, más szakemberekkel, valamint hozzátartozókkal.

Az egyéni gondozási és fejlesztési tervek kidolgozásához, a programok kialakításához ismernünk kell a lakók általános életkori, valamint betegségtípusokhoz, fogyatékossági kategóriákhoz kötődő sajátosságain túl az alapvető egyéni jellemzőiket is. / pl. egészségi, mentális, fizikális állapot, szociális helyzet, kapcsolatrendszer, intézménybe kerülés körülményei, eddigi életút /

Mindezek figyelembevételével szervezzük programjainkat, rendezvényeinket, biztosítjuk az egyéni gondozási és fejlesztési tervek feladatainak megvalósítását.

Lakóegységenként, osztályonként 2-2 munkatárs a lakók egyéni szükségleteihez igazodó mentálhigiénés feladatokat látja el, a heti programok, intézményi rendezvények megszervezése, lebonyolítása team-munkában történik.

Kreditpontos képzésen vett részt a Mentálhigiénés csoport a következők szerint: EFOP 3.8.2. Szociális Humánerőforrás Fejlesztése című kiemelt projekt, szupervízió 6 fő

Osztályonként végzett napi, illetve igény szerinti tevékenységek:

* Segítő beszélgetés
* Csoportos foglalkozások / manuális tevékenységek, játék /
* Konfliktuskezelés, az intézménybe kerülés krízisének oldása új lakó esetén
* Kávéosztás, bevásárlás, postai küldemények szétosztása
* Levelezés, kapcsolattartás hozzátartozókkal
* A lakók társas kapcsolatainak megerősítése, bővítése lakóközösségen belül és kívül
* Megemlékezés elhunyt lakóinkról
* Tárgyi környezet fejlesztése /dekoráció, virágültetés, díszítés stb./
* Gondozási és fejlesztési tervek elkészítése, értékelése – 220 fő
* Működési Nyilvántartás vezetése
* Mini Mentál tesztek / demens szakvéleményekhez / - 11 fő
* Egyéni képességfejlesztés
* Szociális ügyintézés / pl. gondnokság alá helyezés ügyekben elmeszakértői vizsgálat, illetve bírósági tárgyalás esetén, hivatali, hatósági, pénzügyi ügyek intézése / - 37 fő
* Intézményi újság szerkesztése
* Étkezéseknél gondozó személyzetnek segítségnyújtás

Az intézményi programok, rendezvények hagyományaink szerint, illetve a lakók elvárásainak megfelelően kerültek megrendezésre

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Hónap** | **Program** | **Programon résztvevők száma** |
| Január | Petőfi kávéház /Petőfi Sándor verseinek felolvasása, Habos kávé és teasütemény felszolgálása/ | 31 idős, 5 demens, 26 fogyatékos |
| Pótszilveszter /zenehallgatás, tánc/ | 28 idős, 4 demens, 27 fogyatékos |
| Február | Bálint napi kávéház  /kávézás, beszélgetés, zenehallgatás/ | 26 idős,6 demens,22 fogyatékos |
| Irodalmi kör farsangi műsora  /vidám jelenetek, jelmezverseny/ | 24 idős,4 demens,18 fogyatékos |
| Farsangi bál  /Nagy Lajos és Dezső Lajos zenélt, közös éneklés,táncolás/ | 38 idős,10 demens,25 fogyatékos |
| Március | Torkos csütörtök  /közös uzsonna, zenehallgatás/ | 32 idős,7 demens,23 fogyatékos |
| Nőnap  /női lakók köszöntése/ | minden női lakó |
| Nemzeti ünnep  /megemlékezés a Vasvári Pál szobornál/ | 12 idős,8 fogyatékos |
| Április | Húsvéti forgatag  /Irodalmi kör műsora,tojásgyűjtés,versmondás/ | 32 idős,8 demens,24 fogyatékos |
| Föld napja  /szemétszedés, figyelemfelhívás/ | 8 idős,13 fogyatékos |
| Május | Anyák napja  /óvodások köszöntő műsora/ | 35 idős,7 demens,27 fogyatékos |
| Férfi nap  /férfi lakók köszöntése/ | minden férfi lakó |
| „Tündérek nyomában”  /versolvasás,séta,levegőzés ,játék a szabadban/ | 15 idős,5 demens,22 fogyatékos |
| Június | Bodza nap, Pünkösdi királyválasztás  /bodzavirág sütés, lengőteke-bajnokság/ | 38 idős,,10 demens,23 fogyatékos |
| Szent Iván napi program  /szabadtéri krumplilángos sütés/ | 33 idős,6 demens,23 fogyatékos |
| Július | Intézményi kirándulás  /pihenés, séta,csónakázás,ebéd a Tisza-parton/ | 14 idős,9 demens,26 fogyatékos |
| NYÁRI KONYHA | „Tepertő-party”  /üstben sült tepertő/ | 25 idős,6 demens,19 fogyatékos |
| PROGRAMOK | „Üdítő terasz”  /szörp, limonádé, zenehallgatás az árnyékos udvaron/ | 28 idős,4 demens,24 fogyatékos |
| „Palacsinta-party”  /ízes palacsintasütés a szabadban/ | 31 idős,4 demens 24 fogyatékos |
| Augusztus | Lepcsánk-sütés  /szabadban sült lepcsánk, zenehallgatás/ | 30 idős,6 demens,28 fogyatékos |
| Kukoricafőzés  /főtt kukorica fogyasztása, éneklés,zenehallgatás/ | 27 idős,7 demens,22 fogyatékos |
| Lecsófőzés a szabadban  /jóízű falatozás mellett vidám beszélgetés, zenehallgatás/ | 29 idős,6 demens,23 fogyatékos |
| Szeptember | Lakók kirándulása Erdőhorvátiban  /”ottalvós kirándulás”, ismerkedés, közös főzés, mulatság/ | 2 idős,12 fogyatékos |
| Sportnap  /sportvetélkedő a kondiparkban/ | 26 idős,5 demens,28 fogyatékos |
| Október | Népmese napja  /meseolvasás és az Irodalmi kör műsora/ | 21 idős 5 demens,22 fogyatékos |
| Idősek napi bál  /zenés mulatság Nagy Lajos és Dezső Lajos közreműködésével/ | 32 idős,8 demens,26 fogyatékos |
| „Tök jó nap”  /tökből készült finomságok kóstolása, zenehallgatás/ | 26 idős,6 demens,21 fogyatékos |
| Megemlékezés az 1956-os forradalomra  /Irodalmi Kör műsora/ | 18 idős,4 demens,16 fogyatékos |
| Mindenszentek ünnepe  Református istentisztelet | 21 idős,5 demens,23fogyatékos |
|  | Halottak napi megemlékezés  /gyertyagyújtás, közös ima, ének a kegyeleti falnál/ | 17 idős,3 demens,18 fogyatékos |
| November | Márton-nap  /”libás finomságok”, zenehallgatás/ | 28 idős,6 demens,26 fogyatékos |
| December | Mikulás-csomag osztás | minden lakó részére |
| Irodalmi kör „mikulás műsora” | 21 idős,5 demens,18 fogyatékos |
| Mikulás-bál  /Nagy Lajos, Dezső Lajos zenével, énekkel szórakoztatták a közönséget/ | 39 idős,6 demens,23 fogyatékos |
| Adventi ünnepség a hozzátartozókkal  /intézményvezető köszöntője, Hankó László Zeneiskola műsora/ | 41 idős,8 demens,24 fogyatékos |
| Karácsonyi koncert  /Nagy Adrián, Nagy Alexa fellépése/ | 23 idős,6 demens,19 fogyatékos |
| Mikulás-tánc  /Tiszavasvári Általános Iskola tanulóinak műsora/ | 21 idős,5 demens,18 fogyatékos |

Heti programok

|  |  |
| --- | --- |
| NAP | PROGRAM |
| Hétfő | Egyéni és csoportos beszélgetések /A,B,C/  Manuális foglalkozás, játék/B,C/  Felolvasás/A/ |
| Kedd | Egyéni és csoportos beszélgetések/A,B,C/  Manuális foglalkozás, játék/B,C/  Irodalmi kör foglalkozása/A/  Felolvasás/B/ |
| Szerda | Egyéni és csoportos beszélgetések/A,B,C/  Felolvasás/C/  Manuális foglalkozás, játék/B/  Zenehallgatás/B/ |
| Csütörtök | Egyéni és csoportos beszélgetések/A,B,C/  Manuális foglalkozás, játék/B,C/  Filmvetítés/A/  Felolvasás/B,C/ |
| Péntek | Egyéni és csoportos beszélgetések/A,B,C/  Közös éneklés/A/  Játék, manuális foglalkozás/B,C/ |

Havonta istentisztelet, szentmise.

**23. Panaszbejelentés kezelése**

Intézményünkben a lakók panaszai- elsősorban az együttléti szabályok megsértésével összefüggésben- az Érdekképviseleti Fórum ülésein kerülnek megtárgyalásra:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Időpont | Probléma | Intézkedés |
| 2017.02.08. | Konfliktus lakótárssal, agresszív viselkedés (Sz I-né) | Érdekképviseleti Fórum és az osztályvezető főnővér általi figyelmeztetés a házirend betartására vonatkozóan |
| 2017.10.18. | Lakótársak nyugalmának megzavarása, agresszivitás, alkoholfogyasztás miatti konfliktus (H.J) | Intézményvezetői figyelmeztetés az együttélési szabályok megszegésére és annak következményeire vonatkozóan. |

Étkeztetés megszervezése

Az intézményben az étkezést a bentlakók életkori sajátosságainak, valamint az egészséges táplálkozás követelményeinek megfelelően nyújtanak, a szociális étkeztetésre vonatkozó szabályok figyelembevételével.

Az ellátottak étkeztetése keretében naponta ötszöri étkezést – ebből kettő alkalommal meleg ételt –biztosítanak.

Ha az ellátást igénybe vevő egészségi állapota indokolja, részére – orvosi javaslatra – az orvos előírásainak megfelelő étkezési lehetőséget (pl. diéta, gyakoribb étkezés) biztosítanak. Az intézmény 15 fajta diéta elkésztésére alkalmas. A diétát dietetikus állítja össze.

Egészségügyi ellátás

Az intézmény biztosítja az ellátást igénybe vevők egészségügyi ellátását.

Háziorvosi ellátást 2 fő háziorvos végez, továbbá 1 fő pszichiáter foglalkoztatása történik az intézményben.

Az érték- és vagyonmegőrzés szabályai

Az érték- és vagyonmegőrzésre átvett tárgyakról az intézmény munkatársa tételes felsorolás alapján átvételi elismervényt készít, és annak egy példányát átadja az ellátást igénybe vevőnek, illetve törvényes képviselőjének. Az értéktárgyak átadását és átvételét két tanú jelenlétében kell elvégezni. Az értéktárgyak biztonságos megőrzéséről az intézmény vezetője gondoskodik.

Az ellátást igénybe vevőtől átvett készpénzt elsősorban az ellátást igénybe vevő, illetve törvényes képviselője részére történik.

Egyéb:

- Intézményi szinten rászoruló lakóink részére gyógyászati segédeszközök beszerzéséről gondoskodtak. A Gyógyászati segédeszközöket ingyenesen sikerült beszerezni. Ezzel több millió forintos eszközfejlesztést sikerült nulla forintból megoldani. Ezen megoldással a Rehabilitációs eszközpark jelenleg kielégítő.

- Közmunkaprogramban foglalkoztatott munkatársak is dolgoztak segédápolói, illetve takarító munkakörben, akik nagy segítségére voltak az osztályon foglalkoztatott munkatársaknak.

- Tanulmányi megállapodást kötöttek 11 fő emelt szintű ápoló hallgatóval. A képzés beindítása szükséges volt, mivel ebből kifolyólag felelünk meg az 1/2000 SzCsM, valamint a 60/2003. ESzCsM rendeletnek, személyi feltételek tekintetében.

- Rendkívüli munkavégzés nincs a megszakítás nélküli munkarend, kettő havi munkaidő-kerettel történő bevezetésével.

- A mosodában a textília átadása- átvétele tételes elszámolás alapján történik.

IV.3.2. A Kornisné Központ által működtetett **idős, és fogyatékos személyek részére nyújtott bentlakásos ellátások vonatkozásában az intézmény végleges engedéllyel rendelkezik.**

2008-ban az intézményben a kastély épület vakolására, belső festésére kerül sor. 2013-ban szárító vakolattal lett felújítva a kastély épület (Korniss –szárny) női oldala.

2014-ben a konyha fejlesztése révén megvalósult, hogy egy 1,5 millió Ft értékű mosogatógéppel gazdagodott a konyha. Tiszavasvári Város Önkormányzata 2016. május hónapban pályázatot nyújtott be a **,,Szociális szakosított ellátást és a gyermekek átmeneti gondozását szolgáló önkormányzati intézmények fejlesztése, felújítás támogatása”** című pályázati felhívás ,,B” alcéljára, vagyis a szolgáltatói nyilvántartásba **ideiglenes hatállyal bejegyzett, önkormányzati tulajdonban és fenntartásban álló intézmények egyéb fejlesztése című alpontjára, a Kornisné Központ Vasvári Pál út 87. szám alatt lévő kazán felújítása, cseréje és a hozzá tartozó fűtésrendszer csőhálózatának korszerűsítésére.**

**A pályázat benyújtásának indoka, hogy a 4440 Tiszavasvári, Vasvári Pál u. 87. szám alatt a fűtést elavult, régi rendszer biztosítja, melynek üzembiztossága nagy problémát jelent. A fűtésprobléma érinti az „A” és a „B” épületet, így az állami feladatellátás biztosítását is.**

A Nemzetgazdasági Minisztériumból 2016. augusztus 25-én megérkezett a Miniszteri Döntés NGM/7134/5/2016. iktatószámon, melyben tájékoztatják az önkormányzatot, hogy központi költségvetési támogatásban részesül, azaz eredményes volt a pályázat, megkaptuk az igényelt támogatási összeget (20.000.000,- Ft).

**IV.3.3.** Tiszavasvári Város Önkormányzata fentiek okán, mint fenntartó 2016. évben a végleges engedély megszerzése vonatkozásában **két alternatívában gondolkodhatott**, az egyik a **TÁRS** projekt EFOP 1.9.1-VEKOP 15-2016-00001 „a fogyatékos személyek intézményi kiváltása **támogatott lakhatás megvalósításával**” megjelölésű **pályázat keretében** férőhelykiváltás.

**A másik alternatíva volt, hogy amennyiben a pályázat az év végéig nem nyer befogadást az ellátottak végleges elhelyezésre kerülnek** – működési engedélyeztetési eljárás lefolytatása mellett - **a Kornisné Központ területén lévő** jelenleg más nem állami fenntartó szociális intézmény használatában lévő, ill. **más önkormányzati tulajdonú épületben. Szükség esetén ellátotti létszám csökkentés, ami az utolsó lehetőségként merült fel.**

**Mindezeket követően azután, hogy a**z Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közhasznú Nonprofit Kft.-hez (a továbbiakban: **FSZK**) „**a fogyatékos személyek intézményi ellátása kiváltása támogatott lakhatás megvalósításával”** pályázat előkészületei ügyében a 2016. július 21. napjára tervezett TÁRS Projekt EFOP 1.9.1-VEKOP 15-2016-00001 Szakmai Konzultációs Testület **alakuló ülését elhalasztotta, majd az - újabb megkeresésemre - a 2016. szeptember 23. napján kelt megkeresésében arról tájékoztatott, hogy a társadalmi egyeztetést követően a pályázati felhívás megjelenése után az FSZK együttműködési megállapodást köt majd a leendő pályázókkal.**

Fenti megkereséseimmel párhuzamosan **megkerestem a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóságot,** tekintve, hogy a Kornisné Központ **a fogyatékos személyek bentlakásos ellátása állami feladatot ellátási szerződés keretében biztosítja.** Mindezek alapján is kértem az SZGYF tájékoztatását fenti **pályázat jövőbeni alakulásával kapcsolatban**, ill. tájékoztatását, hogy a **pályázat befogadása alapul szolgálhat-e az ideiglenes engedélyek meghosszabbításához 2016. évben**.

Az **SZGYF válasza – SZGYF-IKT-11896-1/2016. iktatószámmal - 2016. november 15. napján érkezett meg**, melyben az igazgatóság tájékoztatott, hogy fenti pályázat kedvezményezettje az FSZK ezért nem tartja az önkormányzat részére megfelelő alternatívának. Tájékoztatásuk szerint az **EFOP 2.2.2–16 kódszámú, „Intézményi ellátásról a közösségi alapú szolgáltatásokra való áttérés fejlesztése-intézményi férőhelykiváltás” című felhívás lesz releváns**, mely felhívás **nem jelent meg**.

Arra tekintettel tehát, hogy a pályázat **végkimenetele nem volt látható**, ill. annak útján az önkormányzat nem látta biztosítottnak a végleges engedély megszerzését, további meghosszabbításra pedig nem volt lehetőség, **az idő rövidségére tekintettel szükségessé vált egy intézkedési terv elfogadása, annak mentén pedig átalakítási munkálatok elvégzése.**

Tiszavasvári Város Önkormányzata Képviselő-testülete **a szociális otthon végleges engedélyéről** **szóló 294/2016. (XI.24.) Kt. számú** **határozattal elfogadta a Kornisné Központ Intézményvezetője által készített intézkedési tervet a végleges engedély megszerzéséhez, és döntött az „A” épület –** kastély épületében lévő ún. férfirészleg, illetve nagybeteg szoba (cselédfolyosós rész) **– átalakításáról az engedélyező által meghatározott jogszabályi szempontok, követelmények figyelembevételével, ill. az ellátotti létszám 25 fővel történő csökkentéséről az alábbi bontásban:**

**10 fő idős ellátott**

**5 fő demens ellátott,**

**10 fő fogyatékkal élő személy.**

**Az intézkedési tervet előzetes helyszíni bejárás során a kormányhivatal, mint engedélyező hatóság jóváhagyta. A határozatlan időtartamra szóló – SZ/112/00434-12/2018. számú - engedély 2018. február 26. napján jogerőssé vált.**

**IV.3.4. Az ellátottak köre:**

Az ellátottak köre kiterjed az önmaga ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes, rendszeres gyógyintézeti kezelést nem igénylő időskorúak és 18. életévüket betöltött, betegségük miatt önmagukról gondoskodni nem tudó személyekre.

**Az időskorúak részlegén** elsősorban azoknak az időskorúaknak és azon, betegsége miatt önmagáról gondoskodni nem tudó 18. életévét betöltött személyeknek az ápolását, gondozását, teljes ellátását végzik, akiknek egészségi állapota rendszeres gyógyintézeti kezelést nem igényel. Az ellátás keretén belül biztosítani kell a kornak, egészségi állapotnak megfelelő fizikai, egészségügyi ellátást, mentális gondozást, azaz teljes körű ellátást.

**A fogyatékos emberek részlegén** a felnőtt korú fogyatékos (látás-, mozgás-, értelmi és halmozottan fogyatékos) személy intézményi ellátását úgy kell megszervezni, hogy számára az állapotának megfelelő önállóság, döntési lehetőség biztosított legyen.

A fogyatékos személy részére biztosítani kell - a fogyatékosságának megfelelő - szinten tartó, képességfejlesztő, sport és szabadidős tevékenység végzését is. Állapotuk gyógyintézeti kezelést nem igényel, valamint rehabilitációs intézményi ellátásban nem részesíthetők.

**15.Intézménybe költözött, illetve távozott ellátotti létszám 2017 évre vonatkozóan**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Intézménybe költözött ellátotti létszám** | **Idős** | **Fogyatékos** | **Összesen** |
| Új | 21 | 11 | 32 |
| Áthelyezett | 11 | 1 | 12 |
| **Intézményből távozottak létszáma** |  |  |  |
| Elhunyt | 31 | 9 | 40 |
| Áthelyezett | 12 |  | 12 |

**16. Ellátottak kor és nem szerinti adatai**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kor** | **Férfi** | | **Nő** | |
|  | **Idős** | **Fogyatékos** | **Idős** | **Fogyatékos** |
| 18-39 |  | 10 |  | 1 |
| 40-59 | 1 | 23 | 2 | 11 |
| 60-64 | 3 | 14 | 1 | 4 |
| 65-69 | 7 | 3 | 4 | 8 |
| 70-74 | 5 | 6 | 9 | 2 |
| 75-79 | 6 | 2 | 15 | 4 |
| 80-89 | 10 | 4 | 37 | 3 |
| 90- | 1 | - | 7 | 1 |
| **összesen** | **33** | **62** | **75** | **34** |

**17. Fogyatékosság megoszlása**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fogyatékosság típusa** | **Férfi** | **Nő** | **Összesen** |
| látássérült | 3 | 3 | **6** |
| hallássérült | 0 | 1 | **1** |
| mozgáskorlátozott | 27 | 9 | **36** |
| Értelmileg akadályozott | 24 | 17 | **41** |
| Kommunikációjában korlátozott | 1 | 1 | **2** |
| Autizmussal élő | 0 | 0 | **0** |
| Súlyosan, halmozottan fogyatékos | 5 | 4 | **9** |
| Nincs fogyatékosság | 0 | 0 | **0** |
|  | **60** | **35** | **94** |

**18. Ellátottak megoszlása cselekvőképességük szerint**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Idős** | **Fogyatékos** | **Összesen** |
| **Cselekvőképes** | **93** | **50** | **143** |
| **Támogatott döntéshozatalban vesz részt** | **-** | **-** |  |
| **Korlátozottan cselekvőképes** | **7** | **20** | **27** |
| **Cselekvőképtelen** | **8** | **24** | **32** |

**19. Demens ellátottak megoszlása**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kor** | **Férfi** | **Nő** | **Összesen** |
| 18-39 |  |  | 0 |
| 40-59 |  | 1 | 1 |
| 60-64 | 1 |  | 1 |
| 65-69 | 2 |  | 2 |
| 70-74 |  | 3 | 3 |
| 75-79 | 1 | 3 | 4 |
| 80-89 | 2 | 10 | 12 |
| 90- |  | 2 | 2 |
| **összesen** | **6** | **19** | **25** |

**V. A nem önkormányzati szociális szolgáltatások helye és szerepe az ellátásokban**

A nem állami szervezetek (civilek, egyházak) biztosítják a társadalmi önszerveződés és érdekérvényesítés kereteit, lehetővé teszik a kisebb-nagyobb társadalmi csoportok sajátos igényeinek megfelelő szolgáltatások nyújtását, bizonyos társadalmi problémák közösségi kezelését. Lényegükből adódóan jól ismerik a helyi igényeket, így olyan szolgáltatásokat képesek létrehozni, amelyek nem tartoznak az állam, az önkormányzat feladatkörébe. Azáltal, hogy a helyi szinten megjelenő szükségletekre reagálnak, a helyi társadalom értékrendjét fedik le, jelenítik meg. Különösen jelentős szerepe van a nem állami szervezeteknek azon társadalmi csoportok esetében, amelyeknek társadalmi helyzetükből adódóan gyenge az önérdek-érvényesítő képességük.

**Szerepvállalásuk többféle módon valósulhat meg:**

- önmaguk vállalhatják bizonyos közfeladatok ellátását,

- szolgáltatásaikkal az önkormányzat szolgáltatásait egészíthetik ki,

- alternatív szolgáltatásokat kínálhatnak.

Teljes mértékben azonban nem tudnak függetlenedni az állami, önkormányzati szférától, mert anyagi forrásaik bizonytalanok. Működésük költségeiket általában költségvetési támogatásokból igyekeznek biztosítani, illetve pályázati forrásokból egészítik ki azt.

Az Szt, a szociális ellátások kötelezettségét –a lakosság számától függően- a helyi önkormányzatokra ruházza. Ezzel ellátási kötelezettséget állapít meg számukra.

A TELSE-vel, mint nonprofit nem állami fenntartóval pedig a feladat-ellátási szerződést kötött olyan kötelező önkormányzati feladatellátásokra, amelyek a TISZEK-en keresztül nem biztosítottak.

A többször módosított 1993. évi III. törvény –a szociális igazgatásról és szociális ellátásról- 120. §-a szerint a helyi önkormányzat a szociális szolgáltatást egyházi vagy nem állami fenntartóval kötött ellátási szerződés útján is biztosíthatja.

A feladatok egy részét és az újonnan jelentkező szükségletek kielégítését át lehet és bizonyos feltételek teljesülése esetén érdemes is átadni a hatékonyabb szervezeteknek. A célszerűségi szempontot az, a költséghatékonyabb működ(tet)és jelenti.

Településünkön jelen vannak azok az egyházi, illetve nonprofit szervezetek (nem állami fenntartók), amelyek tevékenységükkel önkormányzati feladatokat válthatnak, illetve egészíthetnek ki.

Ilyen a Szent Anna Karitász Közhasznú Egyesület (székhelye: 4400 Nyíregyháza, László u. 51. 1/1.) , amely nonprofit nem állami fenntartó a „Kézfogás Szociális Szolgáltató Központ (székhelye: 4440 Tiszavasvári, Dózsa Gy. u. 33. sz.) vegyes profilú intézményen keresztül biztosítja – 2012-es adatok alapján – az alábbi ellátásokat:

nappali ellátás (idősek klubja ezen belül demens személyek ellátása)

pszichiátriai betegek nappali ellátása

szenvedélybetegek nappali ellátása

házi segítségnyújtás

étkeztetés

Az intézmény 2010. december 23. napjától működik.

A Görög Katolikus Egyház szintén folytat szociális tevékenységet a város területén, mégpedig támogató szolgáltatást és házi segítségnyújtást.

A KEF (Kábítószerügyi Egyeztető Fórum) az elmúlt időszakban pályázati forrásból folyamatosan tudta működését biztosítani, majd a források megszűnése után a tevékenységét is kb. három évig szüneteltette.

2014. évben az önkormányzat támogatásával sikerült újjáéleszteni.

**A KEF tagjai együttműködésével a 2017. évben is produktív, feladatokban és eredményekben gazdag évet tudhatunk magunk mögött az alábbiak szerint**:

**2017. február 20:** Éves munkaterv elkészítése, elfogadása. Szakmai és pénzügyi beszámoló elkészítése.

**2017. 02.28.** A Szociális Ügyekért és Társadalmi Felzárkózásért Felelős Államtitkárság megbízta a debreceni Kábítószerügyi Egyeztető Fórumot a helyi drogmegelőzési stratégiamegalkotását segítő szakmai ajánlás (KEF Kézikönyv) aktualizálásával és ismertetésével.

Ennek kapcsán országszerte szakmai műhelykonferenciákat szerveztek, hogy a lehető legtöbb településen működő KEF részt tudjon venni az egyeztetésben, el tudja mondani véleményét, ötleteit, tanácsait. Erre meghívást kaptunk, és javaslatainkkal hozzájárultunk a szakmai munkához.

**2017. 03. 28.** A Tiszavasvári Kábítószerügyi Egyeztető Fórum „Jó gyakorlat” címmel – Regionális konferenciát tartottunk a Tiszavasvári Művelődési Központ Találkozások Háza Konferencia termében. A rendezvény feladata a drog és kábítószer használatának megelőzésében tenni akaró, és már aktívan tevékenykedő magánszemélyek, szervezetek, intézmények által működtetett jó gyakorlatok bemutatása. Célja a drog és kábítószer használatának megelőzése, visszaszorítása.

Vendégeink, előadóink három megyéből: Hajdú-Bihar, Borsod-Abaúj-Zemplén és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyéből érkeztek a rendezvényre.

A “Jó gyakorlat” Regionális konferenciát “A holnap záloga” című project keretében az Emberi Erőforrások Minisztériuma támogatásával, a Tiszavasvári Kábítószerügyi Egyeztető Fórum valósítja meg a KAB-KEF-16-A-25520 pályázati azonosító számon.

A KEF-ek közötti együttműködés javítása a rendszeres kapcsolattartás, információ áramoltatás, meglátásunk szerint a helyi szinten működő szakembereket fokozottabban motiválja a tevékenységre.

Kevés olyan Kábítószerügyi Egyeztető Fórumot ismerünk, ahol folyamatos és aktív a működés, annak ellenére, hogy azt tapasztaljuk a kábítószer használata a veszélyeztetett korosztályban fokozódik.

Ezzel a konferenciával szeretnénk ezen változtatni. Borsod-Abaúj- Zemplén, Hajdú-Bihar és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyékben működő, illetve működni kívánó KEF-ek a jó gyakorlatok megismerése révén új erőre kapnak, és javul a területi ellátás.

Prevenciós film készítése: „Börtön helyett drogambulancia”

A film elkészülése után a Tiszavasvári KEF igény szerint az érdeklődők rendelkezésére bocsájtja a dokumentumot. Terveink szerint a filmet Tiszavasvári oktatási intézményeiben igény szerint vetítik majd. Elsőként a „Jó gyakorlat” – Regionális konferencián bemutatni a közönségnek.

Terveink szerint több száz fiatalt tudunk majd elérni Tiszavasváriban és a régióban, prevenciós filmünkkel.

**2017. május 12. Éjszakai akadályverseny**

A programba bevont személyek száma 137 fő.

Célja: Szabadidős tevékenység a drog és kábítószer használatának megelőzése céljából.

Támogató: Tiszavasvári Város Önkormányzata.

Drogok hatásait érzékeltető szemüveg az „Éjszakai akadályverseny” programunkra:

A már hagyománynak számító programon a legnépszerűbb állomás a „Járj a földön”. A rendezvény népszerűségéhez nagymértékben hozzájárul a szemüveg kipróbálása. Évről évre nő a résztvevők száma.

<http://www.vasvarihirmondo.hu/index.php?option=com_content&view=article&id=1470%3Agyere-te-is-az-akciohosok-ejszakai-akadalyversenyere&catid=100&Itemid=1446>

<http://www.police.hu/hirek-es-informaciok/bunmegelozes/aktualis/ejszakai-akadalyversenyt-rendeztek-tiszavasvariban>

**2017.06.26. Debrecen regionális konferencia**

22.40-nél tekinthető meg a konferencia tudósítása

[http://www.mediaklikk.hu/…/hirado-m1-1200-2017-06-26-i-adas/](http://www.mediaklikk.hu/video/hirado-m1-1200-2017-06-26-i-adas/)#

<http://www.haon.hu/fotok-debrecenben-is-szeretnek-ha-elszallna-a-drogproblema/3530292>

**2017. szeptember 21-**, Nyíregyházi Szakképzési Centrum Tiszavasvári Középiskolájának 22 tanulója meglátogatta az Emberi Erőforrások Minisztériuma Debreceni Javítóintézetét.

A tanulók érdeklődve várták az intézménylátogatást. Meglepődve nézték az intézmény szögesdrót kerítését, a szökés biztos kapurendszert. A bejutásig két kapu vezetetett, négy ajtóval. Addig, amíg be nem záródott be mögöttünk az ajtó, nem nyílt ki az előttünk lévő. Beérve a mobil telefont azonnal le kellet tennünk kikapcsolta állapotban, majd egy előadói szobába vezettek minket, ahol közel 2 órás lebilincselő interaktív előadást hallgattunk az intézmény Növendékügyi Hivatalából Antal Gábor úrtól. Elmondta, hogy a javítóintézetben előzetes fogva tartottak, és javítóintézeti nevelt fiatalkorú fiúk élnek. A fiatalok 21 éves korukig élhetnek náluk, zárt rendszerben, szigorú szabályok közt. A mindennapi rutinban vannak a délelőtti iskolai és gyakorlati foglalkozások, délután sport tevékenység, az épület rendben, tisztán tartása. A résztvevő fiatalokat rávezetve együtt beszélték meg a bekerülést, a bűnelkövető és a bűnöző közötti különbséget. Bevonta a fiatalokat egy kis „játékba”, amely sajnos mára már minden napos kis „hecc”, amely komoly ügyé válhat, ezzel is szemléltetve milyen „egyszerű”, meggondolatlan lépések következtében válhat valaki megbélyegzetté, amellyel az egész életét tönkretehetik.

A résztvevő tanulók számára meglepő, meghökkentő, tanulságos látogatás volt.

**2017. október 7. Kerékpáros nap -Tekerj tisztán!**

A programban résztvevők a belvárostól egészen a tiszalöki Teleki Blanka Gimnáziumig kerékpároztak, ahol rendőrök tartottak balesetmegelőzési előadást. A rendőrség kollégái ellenőrizték a járművek műszaki állapotát, valamint a kötelező tartozékokkal való ellátottságát. A vállalkozó szellemű túrázók kipróbálhatták a gimnázium udvarán felállított kerékpáros ügyességi pályát. A nap végén minden résztvevő élményekkel és láthatóságot elősegítő apró ajándékokkal térhetett haza.

**2017.október 27.: Sporttal a drog ellen! - Sportnap**

Hagyományteremtő célzattal a Sportcsarnokban foci csapatok mérkőzése, és sportszerek kipróbálására került sor.

Óvodások, kisiskolások, és középiskolások is részt vettek a programon. A sikerre való tekintettel idén is tervezzük megszervezni.

**2017.november 10.: A gyáva című előadás a Thália Színház elóadásában**

A rendező a kamarateremben tartotta az előadást, így 80 diák nem fért be, az ő kedvükért újra hívjuk őket. A rendező saját szavaival: ,, a színház olyan, mint a vadállat, közelről ijesztő, és izgalmas, távolabbról érdekes, messziről unalmas."

145 diák és kísérői nézték meg, és élték át az előadást.

**2017 . KEF megbeszélések**:

2017. 02.20., 2017.04.25., 2017.06.13. 2017.06.23.,2017.09.05, 2016. 12. 15.

**2017-ban „Az élet labirintusa” kiállítás** a következő városokban vendégeskedett:

2017.05.3106.09 Hajdúszoboszló

2017.06.12-22. Debrecen

<http://www.dehir.hu/debrecen/az-elet-labirintusan-vezet-vegig-a-megrazo-debreceni-tarlat/2017/06/12/>

2017.06.23-27. Hajdúsámson

2017.11.09-10. Miskolc

Programjaink 2017-ban is több száz diákot és felnőttet mozgattak meg „Az éjszakai akadályverseny” és „Az élet labirintusa” kiállítás és Nyílt Napok rendezvényen.

Programjainkon az elmúlt évben megközelítőleg 1500 ember vett részt.

A Tiszavasvári Kábítószerügyi Egyeztető Fórum elvégezte 2017 évre tervezett feladatait. A tagok együttműködése maximális volt. A közös programok tervezése, lebonyolítása során minden résztvevő intézmény képviseltette magát lelkes, aktív segítőkkel.

**V.1. Tiszamenti Lelki Segítő Emberek Egyesülete (TELSE)**

A Tiszamenti Emberek Lelki Segítő Egyesülete 1997 óta vesz részt a térség szociális problémáinak enyhítésében. Mentálhigiénés szolgáltatásokat nyújt, támogatja az önsegítő csoportok kialakulását, felkarolja és rehabilitálja a társadalom perifériájára szorult egyéneket és csoportokat, képzéseket szervez a segítő foglakozásúaknak és önkénteseknek, valamint civiltársadalom élénkítő programokat szervez.

2006. január 01.-től Tiszavasváriban a TELSE Szociális Szolgálat keretein belül kezdte el végezni a szenvedélybetegek közösségi gondozását, ami 2009-től nem kötelező önkormányzati feladat. A feladat ellátása, finanszírozása állami normatívából történik, mely finanszírozási rend 2009.01.01-től megváltozott (lsd. IV.2.5.).

A 2006. évi koncepcióban célkitűzésként szerepelt, hogy 2007. évben a **szenvedélybetegek nappali ellátásával,** 2008. január elsejétől pedig **fogyatékosok nappali ellátásával** fogják bővíteni tevékenységi körüket. A többször módosított 1993. évi III. törvény –a szociális igazgatásról és szociális ellátásról- 120. §-a szerint a helyi önkormányzat a szociális szolgáltatást egyházi vagy nem állami fenntartóval kötött ellátási szerződés útján is biztosíthatja. A korábbi két évvel ezelőtti koncepció legfőbb célkitűzései között szerepelt tehát magának a nappali ellátásnak a megoldása, mely célkitűzés megvalósulása mellett további eredmény volt, hogy 2008. december 03. napjával jogerős az az engedély, amely alapján 2009. január 1. napjától megemelt férőhelyszámmal működik mind a fogyatékos személyek (24 főről 30 főre), mind a szenvedélybetegek (25 főről 35 főre) nappali ellátása.

A TELSE 2011-ig két intézményt és egy szolgáltatót működtetett:

„Szivárvány” Fogyatékos Személyek Nappali Intézménye, Tiszavasvári, Vasvári Pál u. 87. sz. alatti székhellyel, valamint a „Kapocs” Szenvedélybetegek Nappali Intézete, Tiszavasvári Vasvári Pál u. 55. sz. alatti székhellyel. Mindkét ellátás székhelyen nyújtott szolgáltatás volt. Az engedélyezési eljárás eredményeként 2011-ben **a két intézményből egyet hozott létre a TELSE,** **TELSE-Szociális Szolgáltató** elnevezéssel. Ennek székhelyén, a Vasvári Pál u. 55. sz. alatt működött a „Fordulópont” Pszichoszociális Szolgálat is, melyet mivel a szolgáltatás nyújtásának helye azonos a nappali ellátásokkal szintén integrált a központi intézménybe.

( A 2011-es engedélyezési eljárás az alábbi kérelem mentén zajlott: A **TELSE** **elnöke** kérelemmel fordult a jegyzői engedélyező hatósághoz 2011-ben, melyben **kérte** a „**Kapocs” Szenvedélybetegek Nappali Intézménye** (4440 Tiszavasvári, Vasvári Pál u. 55. sz.) **szenvedélybeteg személyek nappali intézményi** ellátása **működési engedélyének módosítását a férőhelyszámok tekintetében**. (35 fő férőhelyszámról 45 főre.)

Ezen kívül **új szolgáltatásként** kérte engedélyeztetni az intézmény székhelyén (4440 Tiszavasvári, Vasvári Pál u. 55. sz.) **20 fő személy részére fogyatékos személyek nappali ellátását.**

*A fenntartó beadványában foglaltak szerint az alábbiakat kérte:*

„ - A fenntartó által működtetett intézményeket egy intézménnyé kívánja átalakítani. Az új intézmény neve: TELSE-Szociális Szolgáltató. Ez az intézmény a korábbi „Kapocs” Szenvedélybetegek Nappali Intézménye „jogutód” intézményeként működne, azzal, hogy a „Kapocs Klub” elnevezés továbbra is szerepel a szakmai programban és a szervezeti és működési szabályzatban, a házirendben utalva a korábbi egységekre. Ez azonban az engedélyezés szempontjából már nem releváns. Az új, egyesített intézmény székhelye: 4440 Tiszavasvári, Vasvári Pál u. 55. sz., megegyezik a fenntartó székhelyével.

* A külön engedéllyel rendelkező „Szivárvány” Fogyatékos Személyek Nappali Intézménye új székhelye a TELSE Szociális Szolgáltató székhelye (4440 Tiszavasvári, Vasvári Pál u. 55. sz.) lenne, így a „Szivárvány” Fogyatékos Személyek Nappali Intézménye a TELSE Szociális Szolgáltató telephelyeként működne tovább a 4440 Tiszavasvári Vasvári Pál u. 87. szám alatt. A szakmai programban ez esetben is megmarad a telephely elnevezésének a „Szivárvány Klub” elnevezés.
* Fentieken túl a fenntartó a TELSE Szociális Szolgáltatóba kívánja integrálni a hatályos működési engedéllyel rendelkező, de szintén a Vasvári Pál u. 55. szám alatt működő „Fordulópont” Pszichoszociális Szolgálatot. Ezáltal székhelyen nyújtott szolgáltatásként egy engedélyben szerepel majd a „Fordulópont” által működtetett közösségi ellátás, az új intézmény jogelődje, a „Kapocs” keretében működtetett szenvedélybetegek nappali ellátása, valamint az újonnan engedélyeztetni kért fogyatékos személyek nappali ellátása a Vasvári Pál u. 55. szám alatti új TELSE Szociális Szolgáltató elnevezésű intézményben. Ez utóbbi újonnan engedélyeztetni kért fogyatékosok nappali ellátása férőhelyszámát 20 főben határozta meg a fenntartó.
* Továbbá az új intézmény jogelődje, a „Kapocs” Szenvedélybetegek Nappali Intézménye keretében eddig működő már engedélyezett szenvedélybetegek nappali ellátását 35 főről 45 főre kívánja emelni a fenntartó.

A szociális szolgáltatók és intézmények működésének engedélyezéséről és ellenőrzéséről szóló **321/2009. (XII.29.) Korm. rendelet** (a továbbiakban: **Szmr.**) **3. §** (1) értelmében: **Többféle szociális szolgáltatást nyújtó szociális szolgáltató, intézmény számára egy működési engedélyt kell kiadni.** Telephellyel rendelkező szociális szolgáltató, intézmény esetén az ellátást nyújtó székhelyre és az egyes telephelyekre külön kell működési engedélyt kiadni, és e rendeletnek a szociális szolgáltatóra, intézményre vonatkozó szabályait mind az ellátást nyújtó székhelyre, mind a telephelyekre megfelelően alkalmazni kell.

Fentiek alapján és a **fenntartó kérésére a szenvedélybetegek részére nyújtott közösségi ellátása, mint az intézmény székhelyén nyújtott szolgáltatás és a TELSE-Szociális Szolgáltató által nyújtott/nyújtandó más ellátások (szenvedélybetegek nappali ellátása, fogyatékos személyek nappali ellátása) a TELSE-Szociális Szolgáltató által székhelyen nyújtott szolgáltatásként egy engedélybe foglaltan kerültek engedélyezésre.”**

A TELSE által 2017-re tervezett fejlesztési célkitűzései az alábbiak:

1. Az alapellátások körébe tartozó közösségi és nappali ellátás infrastruktúrájának bővítése fejlesztése:

a., Az egyesület tulajdonát képező ingatlan (4440 Tiszavasvári Vasvári Pál út 59., hrsz.: 747) átalakítása, bővítése 50 fő fogyatékos személyeket ellátó nappali intézménnyé.

b., Speciális fejlesztő és terápiás eszközök beszerzése.

c., Informatikai eszközök felújítása , akadálymentesítése.

d., Szociális foglakoztatás keretein belül használt munkaeszközök fejlesztése, bővítése.

2. Szakosított ellátás keretein belül a támogatott lakhatás férőhelyszám bővítése 10 főről 22 főre az egyesület használatában lévő, Tiszavasvári Bajcsy Zsilinszky u. 42 sz. alatti ingatlanban.

A támogatott lakhatás tárgyi és informatikai eszközeinek fejlesztése bővítése.

A TELSE által 2019-re tervezett fejlesztési célkitűzései az alábbiak:

1. Az alapellátások körébe tartozó közösségi és nappali ellátás infrastruktúrájának bővítése fejlesztése:

a., Az egyesület tulajdonát képező ingatlan (4440 Tiszavasvári Vasvári Pál út 59., hrsz.: 747) átalakítása, bővítése 30- fő fogyatékos személyeket ellátó nappali intézménnyé.

b., Speciális fejlesztő és terápiás eszközök beszerzése.

c., Informatikai eszközök felújítása , akadálymentesítése.

d., Fejlesztő foglakoztatás keretein belül használt munkaeszközök fejlesztése, bővítése.

2. Szakosított ellátás keretein belül a támogatott lakhatás tárgyi és informatikai eszközeinek fejlesztése bővítése.

**V.1.1. Szenvedélybetegek közösségi ellátása**

A szenvedélybetegek közösségi ellátása nyújtását a TELSE fenntartásában működő Szociális Szolgálat látja el 2006. január 01. napjától.

**Ellátottak köre:**

* elsősorban a saját otthonukban élő, nem akut veszélyeztető állapotú addiktív (függő) betegek, akiknek a betegségük ambuláns szakellátás mellett egyensúlyban tartható, és akik életvitelükben valamint szociális helyzetük javításában igényelnek segítséget
* a tüneteket mutató, de addiktológiai kezelés alatt nem álló, illetve addiktív probléma kialakulása szempontjából veszélyeztetett személyek
* a szociális intézményben élő, vagy hosszabb kórházi kezelés alatt álló szenvedélybetegek, akik lakóhelyükön, tartózkodási helyükön stabil háttért és kontrollt igényelnek.

**Az ellátás tartalma:**

* problémaelemzés, problémamegoldás
* készségfejlesztés
* pszicho-szociális rehabilitáció
* pszicho-szociális tanácsadás
* tanácsadás, információnyújtás az egészségügyi, gyermekvédelmi, szociális ellátások valamint foglalkoztatási, oktatási, lakhatási lehetőségek igénybevételéről
* ártalomcsökkentés

A szolgálat 2012-ig Tiszavasvári Kistérség 10 településéből 8 településen végzi a szenvedélybetegek közösségi ellátását.

**Az ellátottak száma településenként 2011-ben:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Település neve | Ellátottak száma | Ellátottak százalékos megoszlása |
| **Tiszavasvári** | **30** | **36%** |
| Tiszalök | 18 | 21% |
| Tiszadada | 12 | 14% |
| Tímár | 7 | 8% |
| Tiszadob | 6 | 7% |
| Rakamaz | 4 | 5% |
| Szabolcs | 3 | 4% |
| Tiszanagyfalu | 2 | 3% |

**Függőség típusa szerinti feloszlás 2011-ben a következő:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Függőség típusa | Ellátottak száma | Ellátottak százalékos megoszlása |
| Alkoholfüggő | 78 fő | 95% |
| Nikotinfüggő | 2 fő | 2% |
| Gyógyszerfüggő | 2 fő | 2% |
| Drogfüggő | 1 fő | 1% |

**Az ellátottak száma településenként 2015-ig:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| település | **2012** | **2013** | **2014** | **2015** |
| **Tiszavasvári** | 15 | 13 | 14 | 13 |
| **Tiszalök** | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Tiszadada** | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Tímár** | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Tiszadob** | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Rakamaz** | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Szabolcs** | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Tiszanagyfalu** | 0 | 0 | 0 | 0 |

**Függőség típusa szerinti feloszlás 2012-2016 között a következő:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Függőség típusa | Ellátottak száma | Ellátottak százalékos megoszlása |
| Alkoholfüggő | 9 fő | 60% |
| Nikotinfüggő | 0 fő | 0% |
| Gyógyszerfüggő | 4 fő | 27% |
| Drogfüggő | 2 fő | 13% |

**Klienseink munkaerő-piaci helyzete 2012-2015 között:**

Klienseiket folyamatosan tájékoztatja a Tiszavasvári és Nyíregyházi Munkaügyi Kirendeltség képzési és munkalehetőségeiről. Az ellátottak közül 3 főt sikerült tartósan visszahelyezniük a nyílt munkaerő-piacra, közfoglakoztatásban 4 fő helyezkedett el, alkalmi munkát 2 fő végez. Intézményen belüli szociális foglakoztatásban 1 fő vesz részt.

**A klienseink életvitelével kapcsolatos adatok:**

2012- 2016 között 1 főnél értük el az absztinencia kialakulását.

Az ellátási periódusban klienseik közül 2 fő vett részt addiktológiai kezelésen, az egészségügyi ellátórendszert felkeresők száma 6 fő volt.

A jogviszony időtartalma alatt az önellátási képessége (alkoholfogyasztása csökkent, és a családi konfliktusok enyhültek) 5 főnek javult.

**A közösségi ellátás szakmai szolgáltatásai:**

* Szenvedélybeteg életmód változtatásának ösztönzése, elindítása, segítése, folyamatos nyomon követése.
* Személyes célok megfogalmazásának segítése, változást motiváló tényezők feltárása, szerhasználat, illetve függés járulékos ártalmainak, káros következményeinek csökkentése.
* Életvezetési tanácsadás felvilágosítás.
* Tisztálkodási és mosási lehetőség biztosítása.
* Szociális segítés, tanácsadás, ügyintézés.
* Visszaesés megelőzése.
* Hozzátartozók segítése.
* Egészségügyi alapellátás, szakellátás igénybevételének szervezése.
* Prevenció.
* Információszolgáltatás, hivatalos ügyek intézésének segítése.
* Munkához való hozzájutás segítése.
* Szabadidős, kulturális programok szervezése (egyházi és nemzeti ünnepségek szervezése).
* Önsegítő csoportok szervezése (alkoholellenes klub, közösségi klub).
* Életvitellel kapcsolatos tréningek szervezése, közvetítése, az önellátásra való képesség javítása, fenntartása.

Az ellátást végző szakdolgozók:

1 fő önkéntes közösségi koordinátor (havi 4 óra)– gyógypedagógus, pszichopedagógus szakos tanár, teológus

1 fő önkéntes közösségi gondozó (heti 4 óra) – mentálhigiénés asszisztens

**V.1.1.1 A közösségi ellátások és a támogató szolgálat finanszírozása**

A 2009-től jelentősen változott a közösségi ellátás és támogató szolgáltatás finanszírozása annak formáját, és a szolgáltatások kötelező nyújtását illetően. 2009. január 01. napjától nem kötelező e két ellátási forma nyújtása. Ennek megfelelően a finanszírozási mód is változott olyan formában, hogy a jogerős működési engedéllyel rendelkező szolgáltatóknak 2009. szeptember 1. napjáig pályázatot kellett benyújtania, mely benyújtott pályázat elbírálását követően derült ki, mely szolgáltatók felelnek meg a kiírásban foglaltaknak.

A pályázat célkitűzése a Magyarország közigazgatási területén működő támogató szolgáltatások, közösségi ellátások és alacsonyküszöbű szolgáltatások három évre történő befogadása az állami finanszírozási rendszerbe, továbbá a befogadott intézmények működésének fenntartásához évente teljesítményarányos, illetve komplex alacsonyküszöbű szolgáltatások esetében alapműködést biztosító pénzügyi források biztosítása, a támogató szolgáltatás, a közösségi ellátások finanszírozásának rendjéről szóló 191/2008. (VII.30.) Korm. Rendelet előírás szerint.

2012-2014. évi finanszírozási időszakra az állam nem kötött szerződést a TISZEK (jelenleg: Kornisné Központ) által működtetett pszichiátria közösségi ellátásra és a TELSE fenntartásában működő Szociális Szolgálat működtetésére.

A hivatalos indoklás szerint a pályázatok szakmai tartalma nem érte el a 70%-ot. Ez ellentmond annak, hogy a pályázat beadását megelőzően mindkét intézmény több napos, mindent átvilágító NRSZH-s ellenőrzésen esett át. A jegyzőkönyvek tanúsága szerint a szervezetek működését a hatóság teljesen rendben találta. A pályázat kiírásáért és lebonyolításáért felelős szociális főosztály a pályázatot úgy tette közzé, hogy előnyt élveznek azok a szervezetek, melyek már több éve működnek illetve a hatósági ellenőrzés során „jól szerepelnek”. Ezek az ellátók könnyített pályázati eljáráson vehettek részt és a pályázati űrlapon kb. 4 egyszerű kérdésre kellett választ adni.

A pályázatot kiíró szervezetet a TELSE megkereste, de a pályázatért felelős mb. főosztályvezető nem tudta megindokolni, hogy a pályázatok szakmai tartalma miért nem éri el a 70%-ot, az erről készült jegyzőkönyveket pedig nem mutatták meg. Arra sem tudtak választ adni, hogy a jogszabályok ellenére a Tiszavasvári Kistérség miért maradhat ellátás nélkül, illetve, hogy a megye más térségeiben olyan új ellátók is bekerültek a finanszírozottak közzé, akiknek még ez év márciusában sem volt működési engedélye a fent nevezett szociális ellátásokra.

A TELSE ezen finanszírozási időszak alatt önkéntesen végzi a szenvedélybetegek közösségi ellátását. Jelenleg 13-15 főt gondoz.

**V.2. Szenvedélybetegek nappali ellátása**

**V.2.1.** A szenvedélybeteg nappali ellátását ellátási szerződés keretében 2007. december 29. napjától a TELSE fenntartásában, a „Kapocs” Szenvedélybetegek Nappali Intézménye biztosította. **2011-től** a fent leírtak szerint **a TELSE-Szociális Szolgáltató, mint integrált intézmény biztosítja az ellátást**.

Helye: Tiszavasvári, Vasvári Pál u. 55. sz.

**V.2.2. Ellátottak köre: Az ellátás kiterjed azokra:**

* akiket szenvedélybetegségük miatt korábban fekvőbeteg-gyógyintézetben kezeltek, illetve rehabilitációs intézményben gondoztak
* akik az absztinencia *(nem fogyaszt alkoholt)* fenntartásában kérnek segítséget
* akiknél már az addiktív *(valamitől függőségben lévő)* probléma megjelent, de még nem kerestek fel egészségügyi vagy egyéb szakellátást
* még aktív szerhasználók, viselkedési addikcióban szenvedők
* hozzátartozók, érintettek.

**Az ellátás tartalma:**

* hivatalos ügyek intézésének segítése
* igény szerint meleg élelem biztosítása
* szabadidős programok szervezése
* szakellátáshoz való hozzájutás segítése
* munkavégzés lehetőségének szervezése
* életvitelre vonatkozó tanácsadás, életvezetés segítése

A TELSE kérelmére a „Kapocs” Szenvedélybetegek Nappali Intézménye 2007. november 25. napjával az addigi 25 fő férőhelyszám helyett 35 fő férőhelyszámra kapott engedélyt. A működést a megemelt férőhelyszám tekintetében 2009. január 01. napjával kezdte meg. 2009-ben összesen 49 fő részesült ellátásba. 2011-től az engedélyezett létszám 45 fő. Annak érdekében, hogy a szenvedélybetegek felépüljenek és újra a társadalom hasznos tagjaivá válhassanak, az intézmény a következő élettevékenységek megvalósulását segítik ellátottai életében:

* Optimális egészségügyi állapot elérése és fenntartása
* pszichiátriai tünetek és zavarok megállapítása és kezelése
* a mindennapi életvitelhez szükséges készségek fejlesztése, szinten tartása
* házassági és családi problémák megoldása
* a munkával, a foglalkozással és megélhetéssel kapcsolatos kérdések rendezése
* a hajléktalansággal kapcsolatos kérdések rendezése
* spirituális igények kielégítése, az értékvilág társadalom komform kialakítása
* a visszaesés megelőzése és a szerfogyasztás következtében fellépő ártalmak csökkentése

A program célja, hogy komplex módon támogassa, elsősorban a kistérségben élő szenvedélybetegek felépülését.

Térségünkben különösen az alkoholfogyasztás miatti megbetegedések száma közel 3 szorosa a WHO felméréseinek. Az ellátandó 10 településen a becsült szenvedélybetegek száma 3.480 fő. Ebből az elmúlt években kb. 800 fő került szakorvosi, és kb. 400 fő szociális ellátásba. A TELSE 1997. év januárjától 2010. év decemberéig 830 főt gondozott. Jelenleg 125 szenvedélybeteg szociális ellátását végzi (egy időben 80 fő közösségi, 45 fő nappali ellátásba részesül), de az ellátás iránti igény évről évre emelkedik. Ezért 2011-ben az intézmény a növekvő igények kielégítése céljából bővítette infrastrukturális kapacitását, így növelni tudták az ellátottak számát.

**V.2.3.** A TELSE szenvedélybetegek felépülését támogató programja **többlépcsős folyamat,** mely a megkereső tevékenységtől indul, magába foglalja a motivációt, a kliens egészségügyi, fizikai, mentális és szociális állapotának felmérését, a kialakult deficitek kezelését, a meggyengült készségek, munkakészségek fejlesztését, állapotának stabilizálását és az utógondozást.

A szolgáltatás hosszú távú, egyéni szükségletre alapozott gondozást kínál, amely nagymértékben épít az ellátottak aktív és felelős részvételére, valamint a természetes közösségi erőforrásokra, őket is oktatva és támogatva.

**A szenvedélybetegek felépülését segítő program lépcsőfokai és alkalmazott módszerei:**

Az ellátási elemek egymásra épülése:

* **megkeresés, kapcsolatfelvétel:**

a kliensekkel való kapcsolatfelvétel többféle képen történhet:

* megkereső programok során (önkéntesek bevonásával)
* az intézményt önként felkeresők,
* családtagok jelzésére,
* a háziorvos és /vagy a helyi egyéb szociális szolgáltatók kérésére
* az addiktológiai osztályokon való megkereséskor.
* **motiváció fokozás**
* Amennyiben a motivációs interjú után úgy dönt a szenvedélybeteg, hogy igényli a segítséget, akkor megkötik az együttműködési megállapodást. **Ezután kerül sor az állapot felmérésére, szűrésre,** ami kiterjed a szerhasználat valamennyi aspektusára. A szűréssel olyan információkhoz jutnak, melyek segítik a terápiás tervek, célok tervezését, módosítását. a folyamat során olyan visszajelzések történhetnek, melyek hozzásegíthetik a klienst ahhoz, hogy helyzetét más szempontok szerint értékelje, ugyanakkor jó alkalom a segítő és kliens közötti kapcsolat kiépítésére, a kliens ellenállásának csökkentésére.
* **Ezt követi a gondozási terv elkészítése:**

A gondozási terv rövid esetismertetésből, felmérésből és nappali ellátás esetén, táblázatos formában elkészített ütemezési tervből (gondozási feladatok, gondozási célok, módszerek megfogalmazása, a teljesítés idejének meghatározása) áll.

* A gondozási terv elkészülte után veszi kezdetét a gondozási folyamat, amely a gondozási tervben megfogalmazott célok elérésében segíti az ellátottat.

- A folyamat közben monitorozzák a gondozási tervben lefektetett célok megvalósulásának folyamatát. Szükség szerint, vagy a gondozási folyamat végén a gondozási tervet felülvizsgálják. Amennyiben további célok meghatározása, vagy az eredeti célkitűzések, vagy módszerek módosítása tűnik indokoltnak egy új gondozási tervet készítenek, melyben hivatkoznak az előző gondozási terv eredményeire.

- Ha a kitűzött célok megvalósultak, a kliens állapota javult, stabilizálódik, akkor az intézményi ellátás befejeződik. Ezután kerül sor az utógondozói munkára. Az utógondozói munka során 12-20 hónapon át a szakemberek figyelemmel kísérik klienseinket, folyamatosan tájékozódnak a visszailleszkedéséről, szükség szerint beavatkoznak.

A szoros értelembe vett intézményi ellátásuk megszűnésével a munka nem ér véget. A volt ellátott bármikor újra bemehet az intézménybe és kérhet segítőbeszélgetést, részt vehet bizonyos csoportfoglalkozásokon, önsegítő csoportokat szervezhet, amihez minden támogatást megadnak, vagyis a szervezet hasznos, önkéntes munkát tud végezni.

**Alkalmazott módszerek**

1. **A megkeresés, kapcsolatfelvétel módszerei:**

Célja, hogy az ellátási területen élő, vagy az ott meghatározott céllal megjelenő-segítő intézménnyel kapcsolatot nem tartó függő betegekkel kapcsolatot létesítsünk.

A megkereső munka lehet közvetett és közvetlen.

**2. A motiváció fokozás módszere:**

A Miller és Rollnick nevéhez fűződő motivációs interjú jó eszköz a szenvedélybetegség tágabb értelemben minden nemkívánatos viselkedés megváltozásának ösztönzésére.

a.) a motivációs interjú öt eleme:

1. az empátia kifejezése

2. diszkrepancia kialakítása

3. a vitatkozás elkerülése

4. az ellenállás kezelése

5. a változtatás képességének támogatása

b.)a rövid intervenció: az interjú módszerét szerzők az úgynevezett rövid intervencióra adaptálták.

A rövid intervenció 1-3 ülésben végzett beavatkozás. Ez a módszer alkalmas arra is, hogy még a nem függő de alkohol problémával küszködő egyéneknél is alkalmazzák, így a rövid intervenció jól használható prevenciós módszerként is.

A módszer fő elemei alapján képzett betűszó a Frames (keretek) :

F ( feed back) visszajelzés : a kliens számára adott visszajelzés a szerfogyasztással összefüggő testi, lelki, pszichoszociális állapotáról.

R (responsibility) felelősség: annak kifejezése, hogy a változásban az ellátotté a felelősség.

A (advice) tanács: a kliens számára egyszerű és konkrét tanácsadás arra vonatkozóan, hogy hagyja abba, vagy csökkentse az ivást esetleg menjen kivizsgálásra stb.

M (menu): a tanácsadásban választási lehetőséget kínálnak a kliens számára.

E (empthy): a rövid intervenció csakis empátiás légkörben történhet.

S (self- efficacy) önhatékonyság: a kliens és a segítő változásba, a változás végrehajtásába vetett hite, reménye a módszer alapja.

A szenvedélybetegség nem csupán attól válhat motiválttá, ha tükröt tartanak elé, hanem akkor is, ha biztosítják számára a olyan elfoglaltságot, melyből megtanulja a nagyobb felelőséget. A felelősségvállalással felszínre kerülnek rejtett képességei és készségei, melyek fejlesztésével rájön, képes értékes emberként élni.

3. Állapotfelmérés, szűrés módszere:

A szolgálatunk által preferált becslőskála az ASI. Használatával felmérhető az addikció súlyossága, a kliens terápiás igénye, meghatározható a választandó kezelés módja, nyomon követhető a kezelés hatékonysága.

4. A gondozási terv megalkotásának módszere:

- A személyes célok kitűzése és a problémák felmérése: a terápiás, rehabilitációs célok kitűzése a rehabilitáció kulcseleme. A jól feltárt célok rövid távon elérhetőek, megvalósulásuk örömet jelent a kliens hozzátartozói számára és közvetlenül kapcsolódik a hosszú távú célokhoz.

- A kulcsproblémák meghatározása és a terápiás terv lépései: a következő lépés, hogy meghatározzák azokat a problémákat, amelyek akadályozzák a célok megvalósulását. A kulcsproblémák meghatározása után határozott időre szóló tervet dolgoznak ki. A tervet kis lépésekből építik fel, melyeket pontosan megterveznek, és a terápiás szerződésben rögzítenek. Az előrehaladást rendszeresen kiértékelik, a megtett erőfeszítéseket megerősítik.

5. Relapszusprevenció:

Az alkohol és kábítószer függőség krónikus betegség, mely igen gyakran visszaélésekkel jár. A visszaélések megfelelő módszerrel megelőzhetőek. Ezért nagy hangsúlyt fektetnek a visszaesés megelőzésére. A relapszusprevenció röviden a következő elemekből áll:

* a viselkedés változása meggyőződésének folyamatos ellenőrzése
* a relapszusprevenció meghatározása (visszatérés a szerhasználathoz)
* a botlás (megcsúszás) meghatározása
* a korai figyelmeztető jelek meghatározása (a visszaesést megelőző tünetek felismerése és tudatosítása a kliensben, továbbá figyelmeztető jelzések észrevétele)
* magas kockázatú helyzetek meghatározása (azok a helyzetek, amely a klienst ivásra késztetik)

6. Szocioterápiás eljárások:

**- Munkaterápia** (saját környezete rendbetartása és ház körüli munkák végzése)

**- Foglalkozásterápiák** (kreatív és művészeti terápiák, képzőművészeti terápiák, zeneterápia, biblioterápia, mozgásterápiák, színjátszás-terápia, játékterápia, kombinált foglalkozásterápiák)

**- Szociális készségek tréningje** (asszertív tréning, mindennapi élettevékenységek programjai)

A terápiás foglalkozások kiscsoportban zajlanak, a csoportdinamikai hatások érvényesülése mellett.

7. Fejlesztő szociális foglalkoztatás:

A szociális foglalkoztatás keretében a munkakészségek, valamint testi és szellemi képességeinek munkavégzéssel történő megőrzése, fejlesztése, illetve munkafolyamatok betanítása, az önálló munkavégző képesség kialakítása, helyreállítása, fejlesztése történik.

Az intézmény a fejlesztő szociális foglalkoztatás keretében munka- rehabilitációs valamint fejlesztő-felkészítő foglakoztatást egyaránt megvalósít.

8. Csoportfoglalkozások, önsegítő csoportok létrejöttének támogatása:

A tapasztalatok azt mutatják, az elvonó kezelés után a szenvedélybeteg absztinenciája nem tartós, ha nem találnak olyan közeget, ahol ezt az elhatározásukat támogatják. Ezért fontos a modellközösségek létrejöttének támogatása.

9. A szabadidő hasznos eltöltésének segítése:

A szenvedélybeteg életében fontos mozzanat, hogy megtanulja a szabadidejét strukturálni. Az intézmény irányított szabadidős tevékenységeinek széles skálája ebben nyújt segítséget. A tevékenységek közt szerepelnek a különféle sport tevékenységek, irányított beszélgetések, társasjátékok, kirándulások, rendezvények szervezés, intézményen kívüli kulturális programok megtekintése...stb.

**10. Szakorvosokkal, egészségügyi intézményekkel való folyamatos kapcsolattartás**, az előírt (gyógyszeres) terápiák betartása, kontrollvizsgálatok.

A programok napirendbe beágyazva történnek.

**V.2.4.**

**Az ellátást végző szakdolgozók:**

1 fő intézményvezető – gyógypedagógus, pszichopedagógus szakos tanár, teológus

1 fő terápiás munkatárs – 1 fő szociális asszisztens

1 fő pszichiáter (havonta 4 óra)

A szenvedélybeteg ellátásban résztvevők állapotváltozása:

Egészségi állapot szerint:

1. A gondozás során, átlagosan évente az ellátottaink 2%-át veszítik el, halálozás miatt. 2006-2010 között: 1fő lett öngyilkos, 10 fő daganatos betegségben szenvedett.
2. Az intézményhez fordulók kb. 36%-ánál, vagy annyira megromlott az egészségi állapot, hogy azt már visszafordítani nem lehet (szerencsés esetben lassulhatnak a negatív folyamatok), vagy a segítségkérő nem képes a hatékony együttműködésre, függőségi szokásai nem változnak, így egészségi állapota folyamatosan romlik.
3. Az ellátásban résztvevőknél évente átlagosan 10%-nál tapasztalnak javulást az egészségi állapotban. Ez annak köszönhető, hogy a gondozási folyamat elengedhetetlen része az egészségi állapot felmérése, a gondozott ösztönzése a megfelelő orvosi/szakorvosi vizsgálatokon való megjelenésen, illetve a terápia betartására. De az egészségi állapot javulását eredményezi az is, ha az ellátott felhagy, vagy legalább csökkenti a szervezete számára káros anyagok használatát.
4. Munkájuk során nagy eredmény, ha a kliens állapota nem romlik tovább, ha átmenetileg is, de stabilizálódik. Tapasztalataik szerint, amennyiben az ellátott együttműködő a gondozás során, mialatt az élete több területén javulás áll be (szociális helyzet, gazdasági helyzet javulása kapcsolatok rendeződése stb.), akkor az esetek kb.: 52%-ánál az egészségi állapota sem romlik tovább. Ha a pozitív folyamatok folytatódnak, akkor lassú javulás tapasztalható.

2006 és 2010 között az egészségi állapot stabilizálódása vagy javulása azoknál az egyéneknél nagyobb százalékban következett be, akik legalább idénymunkákat végeznek (2006 és 2010 között összes ellátottra vetítve: 19%), sikerült tartósan elhelyezkedni a munkaerőpiacon (2006 és 2010 között összes ellátottra vetítve: 11%) vagy részt vesznek a szociális foglalkoztatásban.

A szociális foglalkoztatásban összesen résztvevőkhöz viszonyítva a foglalkoztatottak 74%-ának stabilizálódott 10,5%-ának javult az egészségi állapota.

A foglalkoztatás és egészségügyi állapot ilyen irányú összefüggése nem igaz azoknál az ellátottaknál, akiknél a függőség súlyosabb pszichiátriai betegséggel is társul. Az ő esetükben a foglalkoztatás során tovább romlott az egészségi állapot, a foglalkoztatást 2-3 hónapon belül fel kellett függeszteni.

Foglalkoztatási helyzet:

2006 és 2010 között az összes ellátott 18.2% volt regisztrált álláskereső (munkanélküli). Arányuk 2009-ben volt a mélyponton, ahol a munkanélküliségi ráta meghaladta a 32%-ot. Klienseik körében ez a szám jóval magasabb volt, mint az országos átlag. Ezzel egyidőben megnőtt a pszichiátriai kezeltek száma, a halálozási ráta és az egészségállapot rosszabbodás ebben az évben volt a legmagasabb, illetve majdnem duplájára emelkedett azoknak a klienseknek a száma, akik ellen büntető eljárás indult (27.9%) Az addiktológiai státuszban az előző évi 20%-os romláshoz viszonyítva 4%-al nőtt a visszaesett, megcsúszott ellátottak aránya.

Ennek a helyzetnek a kialakulása összefüggést mutat a hazánkat akkor elérő gazdasági válsággal.

Viszonylag alacsony azoknak a szenvedélybetegeknek a száma, akik tartósan, szerződéses formában vannak foglalkoztatva (12.4%). A válságot megelőzően, az arányuk elérte a 18%-ot is. 2009-ben 9.8 %-ra esett vissza a foglalkoztatottság, ami 2010-ben 0,1%-ot emelkedett.

Jól szerepelnek viszont a munkaerőpiacon azok az ügyfelek, akik a nyílt munkaerőpiacon való elhelyezkedésük előtt szociális foglalkoztatásban vettek részt. Összesen 11 fő hagyta el a szociális foglalkoztatást. Ebből 4 fő aki nem dolgozik sehol (állapotuk rosszabbodott) 3-an alkalomszerűen dolgoznak 4-en (36.3%) pedig tartós foglalkoztatásban vannak (JABIL, pékség, bolt, iskolai karbantartó). A 4 fő először közösségi gondozásban, azt követően nappali ellátásban voltak, így kerültek a szociális foglalkoztatásba. Jelenleg is ellátásban vannak, szükség szerint vesznek részt a különböző terápiás programokon.

Addiktológiai státusz:

Az ellátásban résztvevők 27.1%-ának függősége tovább fokozódik vagy hosszabb, rövidebb absztinencia, szertisztaság után visszaesik.

13.2 %-mutat javulást, rendszerint több hónap illetve év megfeszített munkája árán. Minél motiváltabb a gyógyulásra a függő, minél komplexebb a rehabilitációja annál nagyobb az esély a tartós javulásra.

Tapasztalataik azt mutatják, hogy a foglalkoztatásban résztvevők addiktológiai státusza kedvezőbben alakul, mint a nem dolgozóknál.

Az alkalmi munkát végzők esetében a munkavégzés időszakában 23,6 % függőségi helyzete nem romlott tovább, 2.5% -nál csökkent a rendszeres alkohol vagy drogfogyasztás, 0,2% (1 fő)-nál sikerült a tartós absztinencia kialakítása.

Azon ellátottaik 6 %-ának függőségi szokásai nem súlyosbodtak, akik tartós foglalkoztatásban vannak. 5% szerfogyasztása csökkent a tartós foglalkoztatás során, 0.5%-nál (2 fő) sikerült kialakítani a tartós absztinenciát.

A szociális foglalkoztatásban résztvevők 68.4%-ánál nem súlyosbodott a függőségi státusza, 18.4%-nál csökkent a szerhasználat mennyisége és gyakorisága, 2.2 %-a (1 fő) vált absztinensé.

Jogi státusz:

Az ellátottaik 16.2%-a ellen folyik valamilyen szabálysértési vagy büntető eljárás. Ez legtöbbször a szer hatása alatt elkövetett bűntettek, szabálysértések miatt van. A paletta igen széles, az ittas kerékpározástól a rablásig, testi bántalmazásig terjed. Jelenleg 2 fő ellátott és 3 ellátott hozzátartozója tölti szabadságvesztését valamelyik büntető-végrehajtási intézményben.

Családi állapot:

A kliensek 66.2 %-a él párkapcsolatban, 33.8%-a pedig egyedül. Az egyedüllét mögött legtöbbször válás, vagy megözvegyülés van. Az ellátás során nagy hangsúlyt fektetnek a kliens kapcsolati rendszerének megőrzésére, kialakítására. Az erőfeszítés nem reménytelen, hiszen még 2006-ban az ellátottak 67.7%-a élt egyedül, 2010-re ez az arány 33,8%-ra csökkent. Tapasztalataik szerint a hozzátartozók sok esetben halasztják el a válást, az el-, ill. kiköltöztetést, ha támaszra találnak és úgy érzik terheiket, problémáikat meg tudják osztani másokkal. A szenvedélybeteg felépülésének folyamatában fontos szerepet játszanak a támogató hozzátartozók.

Lakhatás:

Az ügyfelek több mint 42 %-a szívességi befogadott. Ez azt jelenti, hogy a hajléktalanság szélén lévő családtagot, cimborát befogadják, cserében némi ellenszolgáltatásért, ami a legtöbb esetben házkörüli munka vagy nem ritkán illegális tevékenységre kényszerítés (lopás, betörés).

50%-uk viszont saját lakásban él, ami egyfajta biztonságot jelent az amúgy is nagyon kiszolgáltatott helyzetben lévő szenvedélybeteg számára. 8% él tartós albérletben vagy önkormányzati szociális lakásban.

Pszichiátriai státusz:

Az ellátásban lévők 55 %-a nem mutat, 36%-a mutat pszichiátriai tünetet, de nem áll rendszeres kezelés alatt, 9% rendszeres kezelés alatt áll. A terápia során egy pszichiáter főorvos havi rendszerességgel rendel intézményükben, illetve napi kapcsolatban vannak a szakkórházzal. Így a rendszeres kezelés alatt állók aránya fokozatosan növekszik: 2006-ban 3.2%, 2010-ben 14% volt.

**Az ellátást végző szakdolgozók:**

1 fő foglalkoztatás-koordinátor – agrármérnök, mérlegképes könyvelő

1 fő foglalkoztatás segítő – varrónő

**V.3. Fogyatékos személyek nappali ellátása**

**V.3.1.** A fogyatékos személyek nappali ellátását ellátási szerződés keretében 2007. december 29. napjától a „Szivárvány” Fogyatékos Személyek Nappali Intézménye látta el, 2011-től a TELSE-Szociális Szolgáltató, mint integrált intézmény. A **„Szivárvány” Fogyatékos Személyek Nappali Intézménye a TELSE-Szociális Szolgáltató telephelyeként működik tovább a 4440 Tiszavasvári Vasvári Pál u. 87. szám alatt.** Ezen kívül **új szolgáltatásként** az intézmény székhelyén (4440 Tiszavasvári, Vasvári Pál u. 55. sz.) **20 fő személy részére biztosítják a fogyatékos személyek nappali ellátását.**

A TELSE a „Szivárvány” Fogyatékos Személyek Nappali Intézményével egy olyan, hiányt pótló szolgálatot indított útjára, amely arra vállalkozott, hogy a térségben, saját otthonukban élő 18. életévüket betöltött fogyatékos személyek számára nyújtson napközbeni ellátását.

Az intézmény az ellátotti kör speciális szükségleteihez igazodó; a szociális, egészségi, mentális állapotuknak megfelelő, napi életritmust biztosító szolgáltatást nyújt.

A programjaink során arra törekszenek, hogy biztosítsák a fogyatékos személy esélyegyenlőségét, a társadalmi életben való aktív részvételét, tiszteletbe tartsák önrendelkező képességét, fejlesszék az önálló életvitelhez szükséges képességeit.

**V.3.2. Az ellátottak köre:**

Harmadik életévüket betöltött, önkiszolgálásra részben képes vagy önellátásra nem képes, de felügyeletre szoruló fogyatékos, illetve autista személyek. Rendkívül indokolt esetben olyan fogyatékos személy is igénybe veheti a nappali ellátást, akire nézve szülője vagy más hozzátartozója gyermekgondozási segélyben, gyermeknevelési támogatásban vagy ápolási díjban részesül.

A fogyatékos emberek létszáma 1990. évi 368 ezer főről a 2001. évre 577 ezer főre emelkedett. Arányuk a népességen belül 3,5%-ról 5,7%-ra változott.

A célcsoport nemek szerinti összetétele a következőképpen alakult: 1990-ben a fogyatékossággal élők körében – a népesség egészétől eltérően – férfitöbblet mutatkozott, míg 2001-ben- a népesség egészéhez hasonlóan – a nők aránya magasabb volt.

A korstruktúra a 2001-es népszámlálás adatai alapján azt mutatja, hogy a fogyatékos és nem fogyatékos emberekhez viszonyítva kisebb volt a gyermekek és jóval magasabb a 60 éves és idősebb személyek aránya. A fogyatékos embereknek 80%-a elmúlt 40 éves.

A településtípus szerinti adatok pedig azt mutatják, hogy a fogyatékos emberek magasabb arányban élnek községekben és kevésbé a fővárosban, valamint más városokban, mint a nem fogyatékos népesség. Így társadalmi hátrányaikat a települési egyenlőtlenségből adódó nehézségek tovább súlyosbítják.

Az észak-alföldi régióban a fogyatékkal élő népesség korcsoport szerinti megoszlása:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Korcsoportok | | | | | |
| 0-14 | 15-29 | 30-39 | 40-49 | 50-59 | 60- |
| Fő | 5062 | 7978 | 6427 | 14347 | 18349 | 39993 |

##### Forrás: KSH, 2003

**V.3.3. Az ellátás tartalma:**

* ápolás, gondozás
* fejlesztés, készségek szinten tartása
* szabadidős programok fejlesztése
* felnőttek esetében munkajellegű foglalkoztatás
* igény szerint napi háromszori étkezés biztosítása
* szakellátáshoz való hozzájutás segítése

Az ellátást felnőtt fogyatékkal élő személyek veszik igénybe. Az ellátás célja: családias légkör megteremtése, az állapotukhoz mérten a lehető legönállóbb életvitelre való felkészítés, önmaguk és társaik elfogadása valamint ellátottaink állapotának javítás, szinten tartása.

**V.3.4. A fogyatékos személyek nappali ellátásának elemei:**

**-** Az intézménybenaz első gondozási elem az **állapot felmérés,** melynek célja, hogy felmérje az illető egészségi, fizikai, és mentális állapotát. Ennek alapján határozhatják meg azokat a területeket, erősségeket, melyekre épülhet a hiányzó vagy sérült funkciók fejlesztése, pótlása ..stb.

**-** Az állapot felmérést követiaz **egyéni fejlesztési terv** elkészítése. A fejlesztési terv tartalmazza az egyénre szabott pedagógiai, mentális és egyéb segítségnyújtási feladatokat, szolgáltatásokat, illetve azok időbeli ütemezését.

**-** A fejlesztési terv elkészülte után veszi kezdetét a **gondozási folyamat,** mely a fejlesztési tervben megfogalmazott célkitűzések elérésében segítik a gondozottat.

**-** Azellátás során, **monitorozzák,** figyelemmel kísérika gondozási tervben lefektetett célok megvalósulásának folyamatát.

**-** Ha szükségessé válik, a fejlesztési terv érvényességének lejárta előtt (6 hónap), de legkésőbb fél évenként, a fejlesztési tervet **felülvizsgálják**. Amennyiben újabb célok meghatározása, vagy az eredeti célkitűzések vagy módszerek módosítása tűnik indokoltnak, azokat az új gondozási tervben rögzítik, melyben hivatkoznak az előző gondozási terv eredményeire.

**V.3.5.** **A fogyatékos személyek nappali ellátásának alkalmazott módszerei:**

**V.3.5.1.** Az állapotfelmérés módszerei:

- A megalapozott pedagógiai tevékenységet csak célra irányuló és **alapos orvosi vizsgála**t után lehet kezdeni. Az orvosi diagnózis és a kortörténet ismerete segítséget nyújt a gyógypedagógusnak a gondozásban lévő személy szomatikus és pszichés állapotának, magatartásának megértésében. Ezért az orvosi vizsgálatnak és diagnosztikának meg kell történnie a gondozásba vétellel közel egy időben.

- Az orvosi vizsgálat mellett a **P A C - teszt**  segítségével felmérjük az illető **szociális készségeit** (önkiszolgálás, kommunikáció, szocializáció**,** tevékenység) és **személyiségét**. A felmérés eredményeként részletes képet kapnak a gondozott tudásáról és hiányáról. Ez adja meg a fejlesztési terv irányvonalát. A szociális kompetencián túl, képet kapnak még a személyiség néhány vonásáról (önkontroll, szexualitás, kommunikációkészség, kapcsolatkészség, megbízhatóság, viselkedés idegenekkel, társakhoz való viszony, együttműködés stb.), ami alapján bemérik azt a közösségi tolerancia szintet, amely a fogyatékos ember befogadásához szükséges.

Az egyéni fejlesztési terv elkészítésének módszere:

A fejlesztési terv elkészítése **team munka** keretében folyik. A teamben **orvos, pszichológus, gyógypedagógus** dolgozik. Munkájukba bevonják a **gondozottat vagy annak törvényes képviselőjét,** aki aktív részvételével segíti az egyéni fejlesztési terv megalkotását. Az egyéni fejlesztési terv az **állapotfelmérés dokumentációira**, az ellátott **életút interjújára**, valamint az illető **érdeklődési körére**, eddigi konkrét tevékenységeire épül.

**V.3.5.2.A gondozási folyamat módszerei:**

A gondozási folyamat során a felnőtt akadályozott személyiség-és identitásfejlesztése igényli:

- minden olyan létfontosságú ismeretek és készségek gyakorlását, amelyek a munkában, a közlekedésben, az önmaga és környezete ellátásában, a felmerülő problémák megoldásában szükségesek,

- a szociális részvétel és aktivitás erősítését, amelynek keretében ismerik és alkalmazzák a közösségi élet szabályait, formáit, megtanulják, és alkalmazni tudják a nő és férfi egymással együttélésének szerepeit,

- saját cselekedeteik elemi megítélésének, felelősségük felismerésének gyakorlását,

- képesek legyenek szabadidejüket a tartalomtól függően közösen vagy egyedül értelmesen és értékesen eltölteni,

- tudják egymást és környezetüket megérteni, saját gondolataikat elmondani, kérni és jelezni, felkészüljenek arra, hogy nézeteltéréseiket más emberekkel közösen megoldják.

Ennek megvalósulása érdekében a következő módszereket alkalmazzák:

- Az intézményt a **terápiás közösség** elvei alapján működtetik, melynek legfőbb célja az ellátottak és a személyzet közötti interakció terápiás célú integrálása. Központi fóruma a nagycsoport, amelyen az intézmény életével és működésével összefüggő bármely probléma felvethető, megtárgyalható és el is dönthető.

- A fejlesztő foglalkozásoknak is szerves részét képezik a különféle **szocioterápiás eljárások**:

1. munkaterápia

2. foglalkozásterápiák (kreatív és művészeti terápiák, képzőművészeti terápiák, zeneterápia, biblioterápia, mozgásterápiák, színjátszás-terápia, játékterápia, kombinált foglalkozásterápiák)

3. szociális készségek tréningje (asszertív tréning, mindennapi élettevékenységek programjai)

**V.3.5.3. Konzultáció, tanácsadás biztosítása hozzátartozók számára**

Mivel a fogyatékosok egy része segítség nélküli önálló életvezetésre nem képes, ezért a családnak komoly feladatai vannak a fogyatékosok segítésében. Ennek következményeként életmódjukat a „normál családokétól” eltérő módon kell alakítaniuk. A családtagoknak új ismeretekre kell szert tenniük, új készségeket kell tudniuk kialakítani.

Ebben nyújt segítséget a családtagok részére biztosított konzultáció, ami előre egyeztetett időpontban gyógypedagógus közreműködésével történik.

**V.3.5.4. Szülők, hozzátartozók önsegítő csoportjainak szerveződésének támogatása:**

A családtagok számára gyakran súlyos megpróbáltatást jelent a fogyatékos gyermek nevelése, illetve a felnőtt segítése. Nem egyszer konfliktusoktól terhes a mindennapi élet. Más életmódra kell berendezkedniük, nem élhetnek úgy, mint más családok. Az ezzel járó lelki megterhelés oldása, valamint a hatékonyabb érdekképviselet kialakítása a célja a hozzátartozók önsegítő csoportjának.

**V.3.5.5. Esetmegbeszélő csoport és szupervízió**

A gondozás folyamata a szakemberek csoportmunkájában realizálódik. Az ellátottakra vonatkozó tapasztalatok rendszeres megbeszélésére nyújt lehetőséget az **esetmegbeszélő csoport** (heti rendszerességgel). A csoporton részt vesznek az intézmény munkatársai, valamint minden olyan „külső” szakember, aki aktuálisan munkájával hozzájárul az egyéni fejlesztési terv sikeres megvalósulásához. A csoport munkáját az intézményvezető koordinálja.

A mindennapi terápiás munka során felmerült problémák, konfliktusok kerülnek feldolgozásra, a havonkénti **szupervíziós** üléseken. Az üléseket az intézettől független szupervízor vezeti.

**V.3.6. Az ellátást végző szakdolgozók:**

1 fő intézményvezető – gyógypedagógus, pszichopedagógus szakos tanár, teológus

2 fő terápiás munkatárs –1 fő mentálhigiénés asszisztens, 1 fő szakképesítés megszerzése folyamatban

4 fő szociális gondozó – 2 fő szociális gondozó és ápoló 2 fő szakképesítés megszerzése folyamatban

2012-2015 között 83 fő került gondozásra a fogyatékos személyek nappali ellátásában.

Koreloszlás szerint:

|  |  |
| --- | --- |
| 19-25 év | 9 fő |
| 26-40 év | 23 fő |
| 41-60 év | 29 fő |
| 61 év felett | 22 fő |

**V.3.2. Szociális Foglalkoztatás**

**V.3.2.1.** A szociális foglalkoztatás a nappali intézmények keretében történő munkavégzés. A foglakoztatásba bevont személyek a vonatkozó jogszabályi előírásoknak megfelelően a TELSE által fenntartott nappali intézmények ellátottai.

**A szenvedélybetegek** többsége alkoholbeteg és/vagy gyógyszerfüggő. A nappali ellátást megelőzően az ellátottainak 80%-a már közösségi ellátásban részesült. Állapotuk, és helyzetük alapján 3 nagycsoportba sorolhatjuk őket:

* **19-25 év közötti fiatalok:** Vannak közöttük állami gondozásban felnőtt fiatalok és olyanok, akik ugyan családban nőttek fel, de szocializációjuk során súlyosan sérültek, felnőttként antiszociális életvitelt folytatnak. Munkahelyük még nem volt, a munkaerőpiac szigorú feltételeihez alkalmazkodni képtelenek. A rendészeti hatóságokkal, és zavaros kölcsönügyleteik miatt a bankokkal, kölcsönadó magánszemélyekkel (nem egyszer uzsorásokkal) folyamatosan szembe kerülnek. Mindennapjaikat alkalmi, sodródás szerű deviáns cselekedetek jellemzik. Az életmód változtatásra motivációjuk kialakult. Foglalkoztatásuk során egyforma hangsúlyt kell fektetnünk a munkavégzéshez szükséges készségek és a társadalom-konform életvezetési stílus kialakításához szükséges szociális készségek kialakítására.
* **Több évtizede masszívan alkoholizáló életmódot folytatók:** az önsorsrontó életmódjukból kifolyólag sokféle betegséggel küzdenek. A munkavégzéshez szükséges képességeik, kompetenciáik csökkentek, elsorvadtak. Munkahelyüket elvesztették, többen leszázalékoltak vagy leszázalékolás alatt állnak. Szűkebb és tágabb környezetükben súlyos kapcsolati zavar alakult ki, melynek következményeként elszigetelődtek. A legtöbb esetben elváltak, családjukkal, gyermekeikkel nem tudnak kapcsolatot teremteni.

Foglalkoztatásuk során a munkavégzéshez szükséges elsorvadt képességek, készségek, kompetenciák fejlesztése, kialakítása a legfőbb cél. Ugyanakkor szükségük van a megértő, befogadó, támogató közösségre elszigetelésük oldása és szociális készségeik fejlesztése céljából.

* **Azok csoportja, akiknél a szenvedélybetegség pszichiátriai kórképpel társul:** náluk nem minden esetben derül ki, hogy melyik kórkép volt előbb s melyik talaján alakult ki a másik. Az önsorsrontó életmód következményei mellett keményen szembe kell nézniük, és együtt kell élniük a pszichiátriai kórképekkel és azok tüneteivel, nem egyszer tünet együtteseivel. Ők többszörösen élik át, a társadalom előítéletességét, annak minden kirekesztő hatásával együtt.

Ezen csoporthoz tartozóknál, még a védett, intézményen belüli foglalkoztatás megkezdése előtt elengedhetetlen a nagyon intenzív mentális gondozás, és pszichoedukáció. Csak akkor tudnak a munkavilágába be/visszailleszkedni, ha megtanulták elfogadni önmagukat, állapotukat, ha ismerik betegségük természetét, megtanulják kezelni, vagy időben felismerni azokat a tüneteket, melyek kiújulása esetén szakorvosi segítségre van szükség. Az ő foglalkoztatásuk során a munkavégzéshez szükséges készségek, és a mentális terhelhetőség fejlesztése a legfőbb cél.

**A fogyatékkal élő ellátottak** megoszlása fogyatékossági típus szerint:

Mentális retardáció 65%

Mozgás korlátozott 17%

Érzékszervi károsodott (látás és hallás csökkenés): 15%

Halmozottan sérült: 3%

**Koreloszlásuk szerint:**

19-25 év között 16%

25-45 év között 30%

45 év felett 54%

Az ellátottak nagy többségének a képzettségejóval alatta marad a lakossági átlagnak, és nagyjából a társadalom szegény csoportjainak képzettségi szintjén van. Erősen korlátozottak az önálló életvitelben állandó vagy időleges felügyeletet igényelnek.

Sokoldalúan hátrányos helyzetben vannak a **munkaerőpiacon** is. Akinek volt is munkahelye, azokról elmondható, hogy alacsony beosztású, rosszul fizetett és instabil állásokhoz juthattak. Nem kis problémát jelent, hogy a társadalom feléjük megnyilvánuló kirekesztő attitűdjével szemben úgy védekeznek, hogy elzárkóznak a világtól, tágabb-szűkebb környezetüktől. Ezek mellett a hátrányok mellett folyamatosan jelen van életükben a börtönszerű frusztrációs alaphelyzet, mely komoly gátat vet az életmód-változtatás, a külvilág felé való nyitás, a munkavállalás motivációinak.

Foglalkoztatásuk során, a tapasztalatok szerint sokkal erősebb motiválásra van szükség, mint egyéb célcsoportok esetén. A munkavégzés során hajlamosak hamarabb feladni a küzdelmet, apró kudarcok is nagyon elkeserítik őket.

A szociális foglalkoztatás célja, hogy képessé váljanak munkafolyamatok betanulására, a lehető legönállóbb munkavégzésre, növelje mentális terhelhetőségüket, segítse a társadalomba való beilleszkedésüket.

# V.3.2.2. A szociális foglalkoztatás kialakításának elvi háttere, a szolgáltatásban résztvevő személy munkavégzés terén történő továbblépéséhez biztosított lehetőségek:

# 1. Differenciálás

A munka-rehabilitációs, illetve fejlesztő felkészítő foglalkoztatás kiválasztásában, az azon belüli konkrét munkatevékenységek kiválasztásában, illetve még ezen belül is a képességeknek megfelelő, elsajátítható munkaszakasz kiválasztásánál a differenciálás elvét veszik figyelembe. Arra törekednek, hogy minél több részre osszuk a munkafolyamatokat, mert így tudnak megfelelni a személyre szabott fejlesztés elvárásának.

**2. Alapozás a meglévő ismeretekre, képességekre, készségekre**

A tervezésnél alapoznak a meglévő tapasztalatokra, ismeretekre. Több személy már OKJ- s végzettséggel is rendelkezik bizonyos munka területén, (dísznövénytermelő, szárazvirág-kötő, női ruhakészítő, varró) ezeket az ismereteket alapul vették. A foglalkoztatás során lehetőség nyílik a megszerzett ismereteket, végzettségeket alkalmazni, gyakorolni, új munkafolyamatokat elsajátítani majd ezt a komplex tudást érvényesíteni vagy védett munkahelyen, vagy a nyílt munkaerőpiacon.

**3. Továbblépési lehetőség:**

Nyílt munkaerőpiac

Intézményi fejlesztő felkészítő foglalkoztatás

Intézményi munka-rehabilitácós tevékenység

Olyan munkatevékenységek kiválasztására törekednek, melyek reményt adnak a nyílt munkaerő-piaci elhelyezkedésre: pld. kertészeti munkák esetében Szabolcs-Szatmár-Bereg megye mezőgazdasági jellegére alapoztunk, míg a foltvarrás, ajándéktárgy készítésével, az esetleges bedolgozási lehetőségre, vagy önfoglalkoztatás egyéni vállalkozói formában.

**4. Participáció**

Nem csak egy bizonyos munkafolyamatba vonják be a projekt résztvevőit, hanem képességeik szerint a folyamat lehető legteljesebb körébe: pld. az értékesítésbe is. Céluk, hogy mindezzel fokozzuk munkamotivációját, elősegítsük, hogy átérezze a siker örömét.

## 5. Komplexitás elvének figyelembevétele

A foglalkoztatási rehabilitáció céljainak megvalósításához az alábbi területeken komplex módon kívánják a támogatást biztosítani.

- személyiség fejlesztés

- tevékenységek kiválasztása

- megfelelő körülmények biztosítása

- személyi feltételek: hozzáértő szakemberek kiválasztása, továbbképzésük biztosítása

- a foglalkoztatási formák, szintek átjárhatóságának biztosítása

V.3.2.3. A szociális foglalkoztatás környezete:

A szociális foglalkoztatás helyszínei:

1. A Tiszavasvári Többcélú Kistérségi Társulás Ápoló és Gondozó Otthonának területe. Az intézmény Tiszavasvári, Vasvári P. u. 87. sz. alatt található, a volt „Kornis Kastély” birtokán. Az intézet több épületből álló komplexum, ahol bentlakásos idősek, fogyatékosok és szenvedélybetegek ellátása történik.

Itt kap helyet az „F” épületben az Egyesületünk által fenntartott – korábbi nevén - „Szivárvány” Fogyatékos Személyek Nappali Intézménye. Az épület 130 nm alapterületű, akadálymentes, jelen jogszabályoknak megfelelő módon van kialakítva. A foglalkoztatás részben ebben az épület 36nm foglalkoztatójában, részben az ápoló és gondozó otthon más épületeiben, az egyesületünk által használatba lévő helyiségekben - „D” épület foglalkoztató (36nm), „A” épület pince helyiségeiből 150nm-en, „C” épület közlekedői, közös helyiségei (200nm), valamint az Intézményt körbe vevő parkban (2000 nnm) és művelésre alkalmas földterületen (3.000nm) folyik.

2. Másik foglalkoztatási helyszínük (2011-től), az Ápoló és Gondozó Otthontól (a városközpont irányába) kb. 600m-re található **TELSE Szociális Szolgáltató Háza.** A Szolgáltató Házat Egyesületünk működteti 2006-tól. A szociális Szolgáltatóban kap helyet /részben/ a fogyatékos személyek nappali ellátása, a pszichoszociális szolgálat (szenvedélybetegek közösségi ellátását végzi), valamint a **szenvedélybeteg nappali ellátása**. A kétszintes épületben összesen 240 nm-en történik az ellátás. Az épület családi házból lett két ütemben átalakítva. Az átalakítás második üteme, a Szociális és Munkaügyi Minisztérium támogatásával 2009 nyarán fejeződött be.

A szociális foglalkoztatás a földszinti foglalkoztatóban (24nm), illetve külső területen (udvar, park) zajlik. Az épületet 1000 nm-en udvar, park és parkoló veszi körbe.

3. 2015-ben 2 új helyszínnel bővült a szociális foglakoztatás:

a., 4440 Tiszavasvári Petőfi u. 100.

b., 4440 Tiszavasvári Vasvári Pál út 59.

Mindkét helyszínen mezőgazdasági tevékenység folyik.

**V.3.2.4. A foglalkoztatás során végzett konkrét tevékenységek:**

|  |
| --- |
| Munkatevékenységek megnevezése: |
| Zöldség, dísznövény termesztése:  Vetőmag, ültető anyag előkészítése; palánta előállítás; vetés-ültetés; növényápolás; öntözés; gyomtalanítás; talajlazítás; tápanyag visszapótlás; betakarítás; a termények tárolás alatti minőség megőrzése, értékesítésre való előkészítése (osztályozás, válogatás, csomagolás); |
| Park-udvargondozás:  Gyepfelületek, sövények, virágágyások gondozása; nem évelő és évelő növények ültetése, ápolása; burkolt felületek tisztántartása, gondozása; tenyészidőszaknak megfelelő munkafolyamatok elvégzése; |
| Épülettakarítás: az intézmény épületeinek általános takarítása (kivéve lakószobák) étkezések után a szennyes edények mosogatása, szennyes textíliák mosása |
| Papírból ajándékok, csomagolók készítése:  dísztasakok, dobozozok, stb. |
| Fonott áru készítése vesszőből, csuhéból, gyékényből:  háztartási eszközök, tárolók, lábtörlők stb. |
| Dísztárgyak, ajándéktárgyak, divatékszer készítése (viasz, gyöngy, textil, agyag stb. felhasználásával) |
| Foltvarrás:  terítők, ágytakarók, párnák, labdák, stb. készítése foltvarrás technikával) |

Ezen pályázat keretében az Egyesület a szenvedélybetegek foglalkoztatásának stabilitását és infrastrukturális fejlesztését tűzte ki célul. Ennek érdekében szándékában áll megvásárolni két egymás mellett lévő - korábban összetartozó- ingatlant.

Az ingatlanok Tiszavasvári belterületen, a Petőfi utcán helyezkednek el.

Az egyik ingatlan lakóház, udvar, 1081nm, a mellette lévő pedig 2279 nm-en fekvő gazdasági épület udvarral. A két ingatlan együttesen (3360 nm) lehetőséget ad kertészeti tevékenység végzésére (hajtatott zöldség, dísznövény, palántanevelés, gyümölcstermesztés).

**(Okai a következők:**

- Eddig 38 fő vett részt a foglalkoztatásban. Náluk **mérhetően jobb eredményeket értek el az egészségi állapot, az addikció területén, valamint a nyílt munkaerő piacon való „szereplésükben”**, mint azoknál az ellátottaknál akik nem vettek részt a foglalkoztatásban.

Ez mindenképp azt bizonyítja számukra, hogy a komplex rehabilitáció részét kell, hogy képezze a munkavégző képesség helyreállítása és a kliens ily módon történő felkészítése a nyílt munkaerő piacra.

- Jelenleg 22 fő van foglalkoztatásban s ebből 18 fő a fent említett önkormányzati tulajdonban lévő szociális otthon területén végzi tevékenységét. Ez az állapot nem tartható örökké. Jelenlegi **bérleti szerződésük 2012. december 31-vel lejár**. Az intézmény végleges sorsa, csak a következő év elején dől el. Az új vezetés szándéka irányukban és az ott végzett ellátásuk felé egyelőre ismeretlen.  
A saját ingatlan **megszünteti a** bérleti jogviszonyból adódó **bizonytalanságot, kiszolgáltatottságot.**

- A foglalkoztatás és **termelés hatékonyságát** szeretnék növelni fóliaház(ak) felállításával. Ezzel egyrészt kinyújtják a termelési időszak hosszát (kora tavasztól-késő őszig), **új technológiák bevezetésére** kerülhet sor, aminek elsajátítása szintén erősíti az ellátott munkaerő-piaci helyzetét, növeljük a termelés hatékonyságát és **az Egyesület árbevételét** (több piacképes termék, primőr, palánta előállításának, gomba termesztésének lehetősége)

- A termelés hatékonyságával nő az árbevétel, amit a foglalkoztatásba, ellátásba fordítanak vissza. A foglalkoztatás ily módon történő fejlesztésének a célja, hogy idővel **minél kevesebb állami támogatásból és minél nagyobb önerőből** tudják megvalósítani a programjukat.

- Az új ingatlan megvásárlásával nem csak a foglalkoztatás hosszú távú biztonságos működését és a termelési hatékonyságot tudják fokozni, hanem a nappali ellátás számára is **új távlatokat nyit**. Az ingatlan ugyanis alkalmas nagyobb, modernebb intézmény felépítésére, akár kiépítve a bentlakásos ellátási formát is.)

**Az ellátást végző szakdolgozók:**

1 fő foglalkoztatás-koordinátor – agrármérnök, mérlegképes könyvelő

1 fő foglalkoztatás segítő – varrónő

**Egyéb szolgáltatások a kötelezően vállalt feladatokon felül**

**Hátrányos helyzetben lévők ellátása:**

**Azok a személyek, akik az Egyesülethez alkalomszerűen fordulnak problémáikkal és nem kötnek megállapodást az alap vagy szociális ellátásainak igénybevételére.**

**Legfőbb jellemzőik:**

* A család szegény, vagy nyomorban él, jövedelme főként segély, nyugdíj, nyugdíjszerű ellátás, esetleg alkalmi munka után járó jövedelem.
* Szűkös [lakáskörülmények](http://hu.wikipedia.org/w/index.php?title=Lakáskörülmény&action=edit&redlink=1), kis alapterületű lakásban sokan laknak együtt. A lakhatási feltételek egészségtelenek, a felszereltség rossz, nincsenek alapvetőnek tartott háztartási készülékek.
* A szülők iskolázatlansága: csak általános iskolát végeztek, vagy olyan érettségit nem igénylő szakképzettségük van, amivel szinte lehetetlen munkát találni.
* A [deviáns](http://hu.wikipedia.org/w/index.php?title=Deviáns&action=edit&redlink=1) környezetben elszenvedett [szocializációs](http://hu.wikipedia.org/wiki/Szocializáció) ártalmak, a közeli hozzátartozók például alkoholisták, drogfüggők, játékszenvedélytől szenvednek.
* Nincs család, a gyerek állami gondozott, vagy a fiatal onnan került ki, egyszülős családban nevelkedik, a szülei elváltak, az egyik szülő meghalt, vagy éppen a családban több generáció, illetve távolabbi rokonok élnek együtt.
* Legalább az egyik szülő beteg vagy fogyatékos, így fizikailag képtelen [gyermekeit](http://hu.wikipedia.org/wiki/Gyermek) megfelelően ellátni, gondozni.
* Börtönből szabadultak.

Számukra nyújtott szolgáltatás: tanácsadás, szociális ügyintézés, adóbevallás készítés, egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés segítése, munkahelykeresés, más szervekhez való irányítás, fénymásolás stb.

## Az Egyesület szolgáltatásait igénybevevők számának alakulása

Az ellátásban résztvevők száma:

1997 és 2005 között összesen 310 ügyfele volt az egyesületnek.

2006-ban 40 fő (ebből 9 fő anonim, akiknek az adatai nem szerepelnek a nyilvántartásokban, így a statisztikai számításoknál a 31 nem anonim főt vettük figyelembe)

2007-ben 94 fő

2008-ban 210 fő

2009-ben 122 fő

2010-ben 142 fő vett részt.

2006 és 2010 között összesen 520 ellátott volt

2013 és 2014 évben 100-140 fő ellátott volt.

2015-ben 117 fő alapellátásban, 8 fő bentlakásos intézményi ellátásban, 138 fő egyéb szolgáltatásban részesült. Összesen: 263 fő

## VI. Gyermekjóléti szolgáltatások

## VI.1. Család- és Gyermekjóléti Szolgálat

VI.1.1. A kötelező gyermekvédelmi alapellátás 1997 óta működik. A 2015. évi CXXXIII. törvény alapján 2016. január 1-jétől a családsegítés csak gyermekjóléti szolgáltatással integráltan – egy szervezeti és szakmai egységben – működhet: települési szinten a család- és gyermekjóléti szolgálat, járási szinten a család- és gyermekjóléti központ keretében.

A család- és gyermekjóléti szolgálat alapellátás Tiszavasvári Város Önkormányzata fenntartásában, a Kornisné Központ keretében működik, mely intézmény önálló szervezeti, szakmai egység.

**A család- és gyermekjóléti szolgálat engedélyét az SZ/113/00539-12/2016 számon a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kormányhivatal adta ki. A szolgálat ellátási területe a Tiszavasvári város területe.**

A szolgáltató tevékenység formája szerint család- és **gyermekjóléti szolgálat. A család- és gyermekjóléti szolgálat ellátja a családsegítést a Szt. 64. §. szerinti feladatait, valamint Gyvt. 39- és 40. §. szerinti gyermekjóléti szolgáltatási feladatokat. (**A gyermekjóléti szolgáltatás olyan, a gyermek érdekeit védő speciális személyes szociális szolgáltatás, amely - többek között - a gyermek testi-lelki egészségének, családban történő nevelkedésének elősegítését szolgálja. A családsegítés célja a szociális és mentálhigiénés problémák miatt veszélyeztetett, illetve krízishelyzetben lévő személyek, családok életvezetési képességének megtartása, az ilyen helyzethez vezető okok megelőzése, valamint a krízishelyzet megszüntetésének elősegítése.)

Az intézményben a **család- és** **gyermekjóléti szolgáltatás** a többi ellátotti szakfeladattól **szakmailag és szervezetileg elkülönített.**

**VI.1.2.** Városunkban évről évre növekszik a veszélyeztetett kiskorúak száma, hasonlóan a megye többi településén megfigyelhető tendenciához.

Ez következik egyrészt a halmozottan hátrányos helyzetű lakosság arányának folyamatos növekedéséből a település összlakosságán belül.

Másrészt a gyermekvédelmi jelzőrendszer hatékony működéséből, amelynek segítségével egyre több veszélyeztetett gyermek kerül a gyermekjóléti szolgálat gondozásába.

Sajnos a statisztikai adatok azt mutatják, hogy a problémák súlyossága miatt egyre több gyermek esetében kényszerülnek a veszélyeztetett kiskorú védelembe vételének kezdeményezésére.

VI.1.3. Család- és Gyermekjóléti Szolgálta feladata

A családsegítés és gyermekjóléti szolgáltatás feladatait tájékoztatás nyújtásával, szociális segítőmunkával, valamint más személy, illetve szervezet által nyújtott szolgáltatások, ellátások közvetítésével látja el.

VI.1.3.1. Tájékoztatási feladatai körében szociális és egyéb információs adatokat gyűjt, és tájékoztatja:

* a szülőt, illetve - ha azt a gyermek védelme szükségessé teszi önállóan, a törvényes képviselő tudomása nélkül is, fejlettségétől függően - az ítélőképessége birtokában lévő gyermeket mindazon jogokról, támogatásokról és ellátásokról, amelyek összefüggésben állnak a gyermek testi, lelki egészségének biztosításával, családban történő nevelkedésének, vagy a gyermek számára szükséges védelem biztosításának elősegítésével,
* a válsághelyzetben lévő várandós anyát az őt, illetve a magzatot megillető jogokról, támogatásokról és ellátásokról,
* a születendő gyermeke felnevelését nem vállaló, válsághelyzetben lévő várandós anyát a nyílt és a titkos örökbefogadás lehetőségéről, joghatásairól, valamint a nyílt örökbefogadást elősegítő közhasznú szervezetek, illetve a nyílt örökbefogadást elősegítő és a titkos örökbefogadást előkészítő területi gyermekvédelmi szakszolgálatok tevékenységéről és elérhetőségéről, és
* az örökbefogadó szülőt az örökbefogadás utánkövetése körében igénybe vehető szolgáltatásról, és segíti az utánkövetést végző szervezet felkeresését.

VI.1.3.2. Szociális segítőmunka keretében:

* segíti az igénybe vevőket a családban jelentkező működési zavarok ellensúlyozásában, a családban élő gyermek gondozásában, ellátásának megszervezésében,
* az igénybe vevő szükségleteinek kielégítése, problémájának megoldása, céljai elérése érdekében számba veszi és mozgósítja az igénybe vevő saját és környezetében jelentkező erőforrásait, továbbá azokat a szolgáltatásokat, amelyek bevonhatók a célok elérésébe, újabb problémák megelőzésébe,
* koordinálja az esetkezelésben közreműködő szakemberek, valamint a közvetített ellátásban, szolgáltatásban dolgozók együttműködését,
* az eset szerinti aktuális probléma megoldásában érintett összes szakember és a család- és gyermekjóléti központ bevonásával, a közös problémadefiniálás, a vállalt feladatok tisztázása, a segítő folyamat együttes megtervezése érdekében esetmegbeszélést, illetve - az előbbiek mellett - a család problémában, illetve a megoldásában érintett tagjainak, a lehetséges támaszt jelentő személyeknek, továbbá korától, érettségétől függően az érintett gyermeknek a részvételével esetkonferenciát szervez,
* a szolgáltatást igénybe vevő személy, család, illetve gyermek és szülő (törvényes képviselő) közreműködésével szükség szerint, de legalább hathavonta értékeli az esetkezelés eredményességét, és
* közreműködik a válsághelyzetben lévő várandós anya problémáinak rendezésében.

A szociális segítőmunka során valamennyi család esetében legalább havi három személyes találkozást kell megszervezni és dokumentálni.

VI.1.3.3. Az ellátásokhoz, szolgáltatásokhoz való hozzájutás érdekében:

* folyamatosan figyelemmel kíséri az érintett személyt, illetve családot veszélyeztető körülményeket és a veszélyeztetett személy, illetve család szolgáltatások és ellátások iránti szükségleteit,
* a más személy, illetve szervezet által nyújtott szolgáltatások, ellátások közvetítése érdekében együttműködik a területén található szolgáltatókkal, segítséget nyújt a szolgáltatások, ellátások igénylésében,
* a válsághelyzetben lévő várandós anyát segíti a támogatásokhoz, ellátásokhoz, szükség esetén a családok átmeneti otthonában igénybe vehető ellátáshoz való hozzájutásban, és
* segíti a gyermeket, illetve a családját az átmeneti gondozáshoz való hozzájutásban, az átmeneti gondozást szükségessé tevő okok megszüntetésében, illetve elősegíti a gyermek mielőbbi hazakerülését.

VI.1.3.4. A családban jelentkező nevelési problémák és hiányosságok káros hatásainak enyhítése céljából:

* olyan szabadidős és közösségi programokat szervez, amelyek megszervezése, vagy az azokon való részvétel a rossz szociális helyzetben lévő szülőnek aránytalan nehézséget okozna, és
* kezdeményezi a köznevelési intézményeknél, az ifjúsággal foglalkozó szociális és kulturális intézményeknél, valamint az egyházi és a civil szervezeteknél ilyen programok megszervezését.

VI.1.3.5. A hivatalos ügyek intézésében való közreműködés körében:

* segítséget nyújt a szolgáltatást igénybe vevők ügyeinek hatékony intézéséhez,
* tájékoztatást nyújt az igénybe vehető jogi képviselet lehetőségéről,
* a gyámhivatal, valamint a család- és gyermekjóléti központ felkérésére a gyermekvédelmi nyilvántartás megfelelő adatlapját kitöltve környezettanulmányt készít, és tájékoztatást nyújt az örökbefogadott gyermek fejlődéséről, körülményeiről és a családba való beilleszkedéséről.

VI.1.3.6. A gyermekvédelmi gondoskodás keretébe tartozó hatósági intézkedés alatt álló gyermek segítése érdekében:

* a család- és gyermekjóléti központ által elkészített egyéni gondozási-nevelési terv alapján szociális segítőmunkát biztosít.
* a gyermeket fenyegető közvetlen és súlyos veszély esetén a család- és gyermekjóléti szolgálat haladéktalanul, a család- és gyermekjóléti központ értesítése mellett, közvetlenül tesz javaslatot a hatóság intézkedésére.

VI.1.3.7. Veszélyeztetettséget észlelő és jelző rendszer működtetése, melynek keretében:

* figyelemmel kíséri a településen élő családok, gyermekek, személyek életkörülményeit, szociális helyzetét, gyermekjóléti és szociális ellátások, szolgáltatások iránti szükségletét, gyermekvédelmi vagy egyéb hatósági beavatkozást igénylő helyzetét,
* a jelzésre köteles szervezeteket felhívja jelzési kötelezettségük írásban - krízishelyzet esetén utólagosan - történő teljesítésére, veszélyeztetettség, illetve krízishelyzet észlelése esetén az arról való tájékoztatásra,
* tájékoztatja a jelzőrendszerben részt vevő további szervezeteket és az ellátási területén élő személyeket a veszélyeztetettség jelzésének lehetőségéről,
* fogadja a beérkezett jelzéseket, felkeresi az érintett személyt, illetve családot, és a szolgáltatásairól tájékoztatást ad,
* a probléma jellegéhez, a veszélyeztetettség mértékéhez, a gyermek, az egyén, a család szükségleteihez igazodó intézkedést tesz a veszélyeztetettség kialakulásának megelőzése, illetve a veszélyeztetettség megszüntetése érdekében,
* veszélyeztetettség esetén kitölti a gyermekvédelmi nyilvántartás vonatkozó adatlapjait,
* az intézkedések tényéről tájékoztatja a jelzést tevőt, feltéve, hogy annak személye ismert, és ezzel nem sérti meg a Gyvt. 17. § (2a) bekezdése szerinti zárt adatkezelés kötelezettségét,
* a beérkezett jelzésekről és az azok alapján megtett intézkedésekről heti rendszerességgel jelentést készít a család- és gyermekjóléti központnak,
* a jelzőrendszeri szereplők együttműködésének koordinálása érdekében esetmegbeszélést szervez, az elhangzottakról feljegyzést készít,
* egy gyermek, egyén vagy család ügyében, a kijelölt járási jelzőrendszeri tanácsadó részvételével, lehetőség szerint az érintetteteket - beleértve az ítélőképessége birtokában lévő gyermeket - és a velük foglalkozó szakembereket is bevonva esetkonferenciát szervez,
* éves szakmai tanácskozást tart és éves jelzőrendszeri intézkedési tervet készít, és
* a kapcsolati erőszak és emberkereskedelem áldozatainak segítése érdekében folyamatos kapcsolatot tart az Országos Kríziskezelő és Információs Telefonszolgálattal.

VI.1.3.8. A kialakult veszélyeztetettség megszüntetése érdekében:

* szociális segítőmunkával a gyermek problémáinak rendezése, a családban jelentkező működési zavarok ellensúlyozása,
* a családi konfliktusok megoldásának elősegítése,
* egyéb gyermekjóléti alapellátások, szociális alapszolgáltatások, egészségügyi

ellátások, a pedagógiai szakszolgálatok igénybevételének kezdeményezése.

VI.1.3.9. Egyéb feladatai körében a Család- és gyermekjóléti szolgálat biztosítja:

* a szociális, életvezetési és mentálhigiénés tanácsadást,
* az anyagi nehézségekkel küzdők számára a pénzbeli, természetbeni ellátásokhoz, továbbá a szociális szolgáltatásokhoz való hozzájutás megszervezését,
* a közösségfejlesztő programok szervezését, valamint egyéni és csoportos készségfejlesztést,
* a tartós munkanélküliek, a fiatal munkanélküliek, az adósságterhekkel és lakhatási problémákkal küzdők, a fogyatékossággal élők, a krónikus betegek, a szenvedélybetegek, a pszichiátriai betegek, a kábítószer-problémával küzdők, illetve egyéb szociálisan rászorult személyek és családtagjaik részére tanácsadás nyújtását,
* a kríziskezelést, valamint a nehéz élethelyzetben élő családokat segítő szolgáltatásokat.

VI.1.3.10. A Család- és gyermekjóléti Szolgálat:

* fogadja és meghallgatja a Szolgálathoz érkezőket, meghallgatja a gyermek panaszát és annak orvoslása érdekében megteszi a szükséges intézkedéseket,
* segíti a nevelési-oktatási intézmények gyermekvédelmi feladatának ellátását,
* felkérésre környezettanulmány készítése,
* kezdeményezi a települési önkormányzatnál új ellátás bevezetését,
* biztosítja a gyermekjogi képviselő munkavégzéshez szükséges helyiséget,
* információ nyújtása a szociális ellátási formákról, azok igénybevételének módjáról, valamint segítséget nyújt azok vitelében,
* szociális, életvezetési és mentálhigiénés tanácsadás nyújtása,
* tanácsadás nyújtása a hátrányos helyzetű személyek, csoportok részére, - elősegíti és ösztönzi a humán jellegű civil kezdeményezéseket.

A munkánk során kulcsfontosságú a prevenció, a humánum, az empátia, előítélet mentesség, az önkéntes együttműködés, a komplex problémamegoldás, valamint a személyi-, emberi- és gyermeki jogok védelme és tiszteletben tartása.

**A család-és gyermekjóléti szolgáltatást igénybe vevők száma a 2017. évben:**

| ***Együttműködési megállapodás alapján végzett szociális segítőmunka*** | ***Családok száma*** |
| --- | --- |
| **Alapellátásban gondozott családok száma:** | **127** |
| Hatósági intézkedésben érintett, gondozott családok száma: | 95 |
| ***Összesen:*** | 222 |

VI.1.4. Szociális segítőmunka biztosítása:

A Kornisné Központ Család- és Gyermekjóléti Szolgálata jelenleg 234 család részére biztosít együttműködési megállapodás alapján szociális segítőmunkát, mely 572 fő gyermeket érint.

A szociális segítőmunka során a szolgálat rendszeresen jelen van a család életében, így folyamatos és hatékony segítséget nyújt a család-, illetve a gyermek problémájának mielőbbi megoldása, enyhítése céljából.

**2017-ben a Család- és Gyermekjóléti Szolgálat által, vagy közreműködésével szervezett szabadidős tevékenységek:**

* Éjszakai akadályverseny
* 4 héten át tartó napközis tábor
* Sportnap
* A gyáva című előadás szervezésében történő közreműködés
* Kirándulás a Rakamazi Teknősházba

A család- és gyermekjóléti szolgálat a már kialakult veszélyeztetettség megszüntetése érdekében korrekciós tevékenységet folytat:

* szociális segítőmunka biztosítása a gyermek problémáinak rendezése, a családban jelentkező működési zavarok ellensúlyozása,
* a családi konfliktusok megoldásának elősegítése, különösen válás, a gyermekelhelyezés és a kapcsolattartás esetében,
* egyéb gyermekjóléti alapellátások, szociális alapszolgáltatások, egészségügyi ellátások, a pedagógiai szakszolgálatok igénybevételének kezdeményezése.
* indokolt esetben hatósági intézkedésre történő javaslattétel.

A Család- és Gyermekjóléti Szolgálat egész évben aktívan és irányítottan folytat és koordinál adományozást. A Hősök úti telephely ügyfélszolgálati helyiségében rendszeresen és folyamatosan van lehetőség az oda érkező személyeknek, hogy saját és családtagjaik részére ruhát vihessenek haza. Ezen kívül a családsegítők a gondozott családokban nevelkedő kiskorúak részére egy-egy alkalommal szintén adományoztak méretüknek és évszaknak megfelelő alsó-és felső ruházatot, játékot, meséskönyvet.

Az önkormányzat által szervezett karácsonyi adományozásba is bekapcsolódtunk, a dolgozók felajánlásai illetve a szolgálathoz érkező adományok révén ruhát, tartós élelmiszert és játékokat ajánlottunk fel.

A Szociális- és Gyermekvédelmi Igazgatósággal 2017 júniusától minden hónapban egy alkalommal közösen hidegélelmiszer csomagot osztottunk a 3 éven aluli gyermeket nevelő és gyermekvédelmi támogatásban részesülő családoknak.

VI.1.5. Észlelő – és jelzőrendszer működtetése:

**2017. évben az észlelő- és jelzőrendszer által küldött jelzések száma:**

| Jelzőrendszeri tag megnevezése | Jelzések száma |
| --- | --- |
| Egészségügyi szolgáltató | **212** |
| * Ebből védőnői jelzés | **201** |
| * Háziorvosi jelzés | **4** |
| * Kórház | **7** |
| Személyes gondoskodást nyújtó szociális szolgáltatók | 0 |
| Pedagógiai Szakszolgálat | **3** |
| Kisgyermekek napközbeni ellátását nyújtók | 0 |
| Átmeneti gondozást biztosítók | 0 |
| Menekülteket befogadó állomás, menekültek átmeneti szállása | 0 |
| Köznevelési intézmény | **314** |
| Rendőrség | **42** |
| Ügyészség | 0 |
| Bíróság | 0 |
| Pártfogó felügyelői szolgálat | 0 |
| Egyesület, alapítvány | **2** |
| Egyházi jogi személy | **2** |
| Áldozatsegítés és kárenyhítés feladatait ellátó szervezet | 0 |
| Állampolgár | **10** |
| Önkormányzat, jegyző | **2** |
| Gyermekjogi képviselő | 0 |
| Gyámhivatal | **4** |
| Munkaügyi Hatóság | 0 |
| Katasztrófavédelem | 0 |
| Közüzemi szolgáltatók | 0 |
| Mezőőri szolgálat | **6** |
| **Összesen:** | **597** |

1. **A jelzőrendszeri tagok tapasztalata alapján jelentkező problémák, a megküldött esetjelzések tárgya:**

1. Köznevelési intézmények:

* igazolatlan hiányzás az oktatási-, nevelési intézményből
* gyermek deviáns viselkedése, iskolai agresszió
* gyermek antiszociális viselkedése, az oktatási intézménybe történő beilleszkedési nehézség
* magatartásproblémák
* családon belüli konfliktusok
* gyermekbántalmazás gyanúja
* a gyermek egészségügyi elhanyagolása

2. Védőnői Szolgálat:

* kiskorú elhanyagolása:

- fejtetvesség

- orvosi ellátás elmulasztása

- alultápláltság

- egészségügyi problémák kivizsgálásának késlekedése

- szemüveg vásárlásának elmulasztása

- védőoltások beadatásának elmulasztása

- gyermek higiéniai elhanyagolása

- gyermek nem megfelelő súlyfejlődése

* fiatalkorú várandóssága
* várandós vizsgálatok elmulasztása
* az újszülött fogadására nem alkalmas, rossz lakáskörülmények
* gyermek fertőző betegsége
* szülők életviteli problémája, szenvedélybetegség
* rossz anyagi körülmények, közüzemi szolgáltatások hiánya
* kiskorú szülő felügyelet nélkül hagyása
* újszülött kórházban hagyása, édesanya hazaszökése
* gyermek sérülése, szülő általi veszélyeztetése

3. Rendőrség:

* illegális-, szabálytalan áramvételezés
* fiatalkorú gyanúsítottként történő kihallgatása, fiatalkorú elleni eljárás megindulása
* családon belüli bántalmazás
* kiskorú veszélyeztetése
* fiatalkorú deviáns viselkedése
* egyedülálló idős személy szociális szolgáltatás iránti szükséglete

4. Kórház:

* gyermekbántalmazás gyanúja
* kiskorú súlyos magatartásproblémái

5. Gyermekorvos:

* Gyermekbántalmazás

1. Lakossági:

* kiskorú elhanyagolása
* szülők szenvedélybetegsége
* szülő mentális problémái

1. Szociális intézmény:

* kiskorú elhanyagolása

1. Gyámhivatal:

* időskorú személy elhanyagolása

9. Gyermekjogi képviselő:

* kiskorú elhanyagolása

A család-és gyermekjóléti szolgálat munkatársa a jelzés beérkezését követően 3 munkanapon belül keresi fel a jelzett személyt/családot, krízishelyzet esetén egy napon belül. Az érintettet tájékoztatja a család-és gyermekjóléti szolgáltatás elemeiről, igénybe vételének módjáról és feltételeiről, valamint megteszi a szükséges intézkedést a veszélyeztetettség megszüntetése érdekében. A gyermek bántalmazása, illetve súlyos elhanyagolása esetén azonnal hatósági eljárást kezdeményez. A megtett intézkedésről 15 napon belül írásban tájékoztatja a jelzést tevőt.

A beérkezett jelzések ötven százaléka a gyermekek, tanulók igazolatlan hiányzásai miatt kerültek szolgálatunk részére megküldésre. Az esetek nagy részében az igazolatlan hiányzások hátterében a fiatalok engedély nélküli távozása, lógása áll, melyről a szülő csak kivételes esetekben tudott. Több esetben a szülő nem megfelelő hozzáállása, engedékeny attitűdje járult hozzá a gyermek igazolatlan mulasztásaihoz. Az okok között több esetben szerepelt a szülői elhanyagolás, melynek keretében a szülő elmondása alapján gyermeke beteg volt, de nem vitte orvoshoz. Néhány esetben történt hivatkozás anyagi okokra (felszakadt a tanuló cipője).

A jelzések közel egynegyede szülői elhanyagolásról érkezett, mely hatalmas arány (135 jelzés). Ennek többsége a gyermekek fizikai és higiéniai elhanyagolásáról érkezett (koszos, elhasználódott ruházat, fejtetvesség), valamint egészségügyi elhanyagolásról (betegség esetén nem vitték a szülők orvoshoz, szakellátás igénybevételének elmulasztása, védőoltások beadatásának elmulasztása). Sajnálatos módon kiskorúak alultápláltságáról is kapott szolgálatunk jelzéseket, melyekkel kapcsolatban két gyermekorvos nem nyújtott tájékoztatást írásos megkeresésünk ellenére sem.

VI.1.7. Egyéb szakmai tevékenységének adatai:

A család- és gyermekjóléti szolgálat egyéb feladatai körében tanácsadást nyújt (szociális, életvezetési, mentálhigiénés), hivatalos ügyek intézésében segítséget nyújt, szolgáltatásokat közvetít, lakhatási-, anyagi problémákkal küzdők, valamint szenvedélybetegek és krónikus betegek számára tanácsadást biztosít. A szolgálat felkérésre környezettanulmányt készít, adományokat közvetít, tájékoztat és információt nyújt a családtámogatási-, társadalombiztosítási-, önkormányzati-, és kormányhivatali ellátásokról, azok igénybevételének módjáról, jogosultsági feltételeiről. Fogadja és meghallgatja a szolgálathoz érkezőket, meghallgatja a gyermek panaszát és annak orvoslása érdekében megteszi a szükséges intézkedéseket, továbbá kríziskezelést biztosít. A szolgáltatást igénybe vevők problémájának hatékony megoldása érdekében szükség szerint esetkonferenciát és esetmegbeszélést szervez az érintett szakemberek bevonásával.

**VI.2. Család- és Gyermekjóléti Központ**

A gyermekek védelméről és gyámügyi igazgatásáról szóló 1997. XXXI törvény rendelkezik a gyermekek védelmének rendszeréről. A gyermekek védelme a gyermek családban történő nevelkedésének elősegítésére, veszélyeztetettségének megelőzésére és megszüntetésére, valamint a szülői vagy más hozzátartozói gondoskodásból kikerülő gyermek, helyettesítő védelmének biztosítására irányuló tevékenység. A gyermekek védelmét pénzbeli, természetbeni és személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti alapellátások, illetve gyermekvédelmi szakellátások, valamint e törvényben meghatározott hatósági intézkedések biztosítják. A gyermekjóléti szolgáltatás egy sokrétű, komplex összetételű feladatkör, amely a leghatékonyabban úgy követhető nyomon, ha van mögötte speciális szolgáltatásnyújtás és rendszeres családgondozás.

A személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti alapellátások körébe tartozik a gyermekjóléti szolgáltatás.

**Családsegítés és Gyermekjóléti szolgáltatás:**

* **Család és Gyermekjóléti Szolgálat**
* **Család és Gyermekjóléti Központot foglalja magában**

Család és Gyermekjóléti Központ gyermekjóléti szolgáltatást nyújt, ennek célja, a gyermek testi, értelmi, érzelmi és erkölcsi fejlődésének, jólétének, a családban történő nevelésének elősegítése, a veszélyeztetettség megelőzése és a kialakult veszélyeztetettség megszüntetése valamint a gyermek családjából történő kiemelésének a megelőzése.

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

A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásáról 1997. évi XXXI. törvény alapján Család és gyermekjóléti központnak az a járásszékhely településén működő gyermekjóléti szolgálat minősül, amely önálló intézményként, illetve szervezeti és szakmai szempontból önálló intézményegységként működik. Továbbra is kötelező önkormányzati feladatként jön létre. A járásszékhely település, a fővárosban a fővárosi kerületi önkormányzat és a megyei jogú város lakosságszámtól függetlenül köteles gyermekjóléti központot működtetni.

Válsághelyzetben lévő várandós anyák kezelése 2017. évi adatok összesen: 38 fő

 Ebből kiskorú: 12 fő

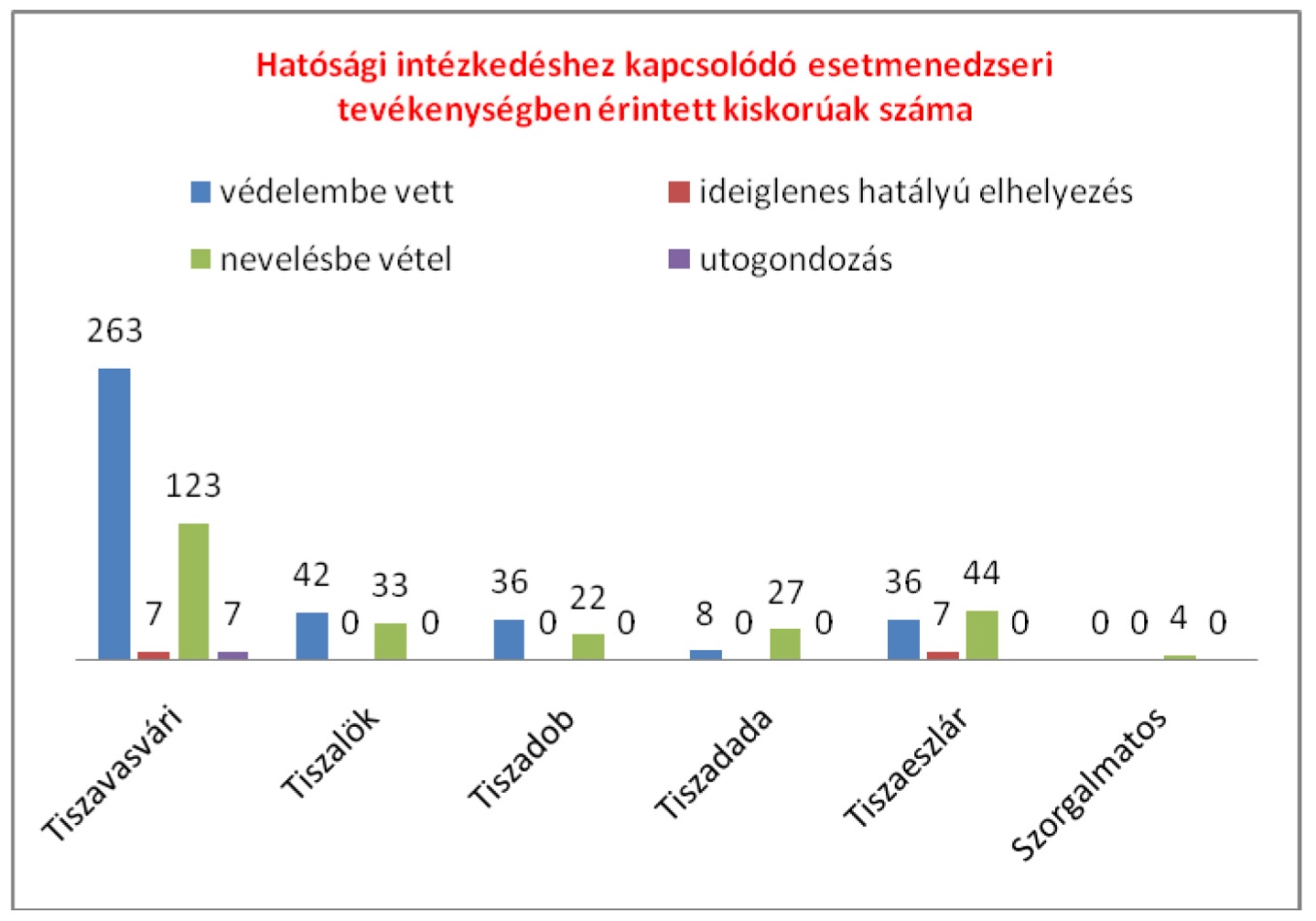
 - 6 fő: nyomon követéssel, kiskönyv ellenőrzéssel és rendszeres védőnői kapcsolattartással rendeződött (egyszeri jelzésként jelentkezett) -alapellátás

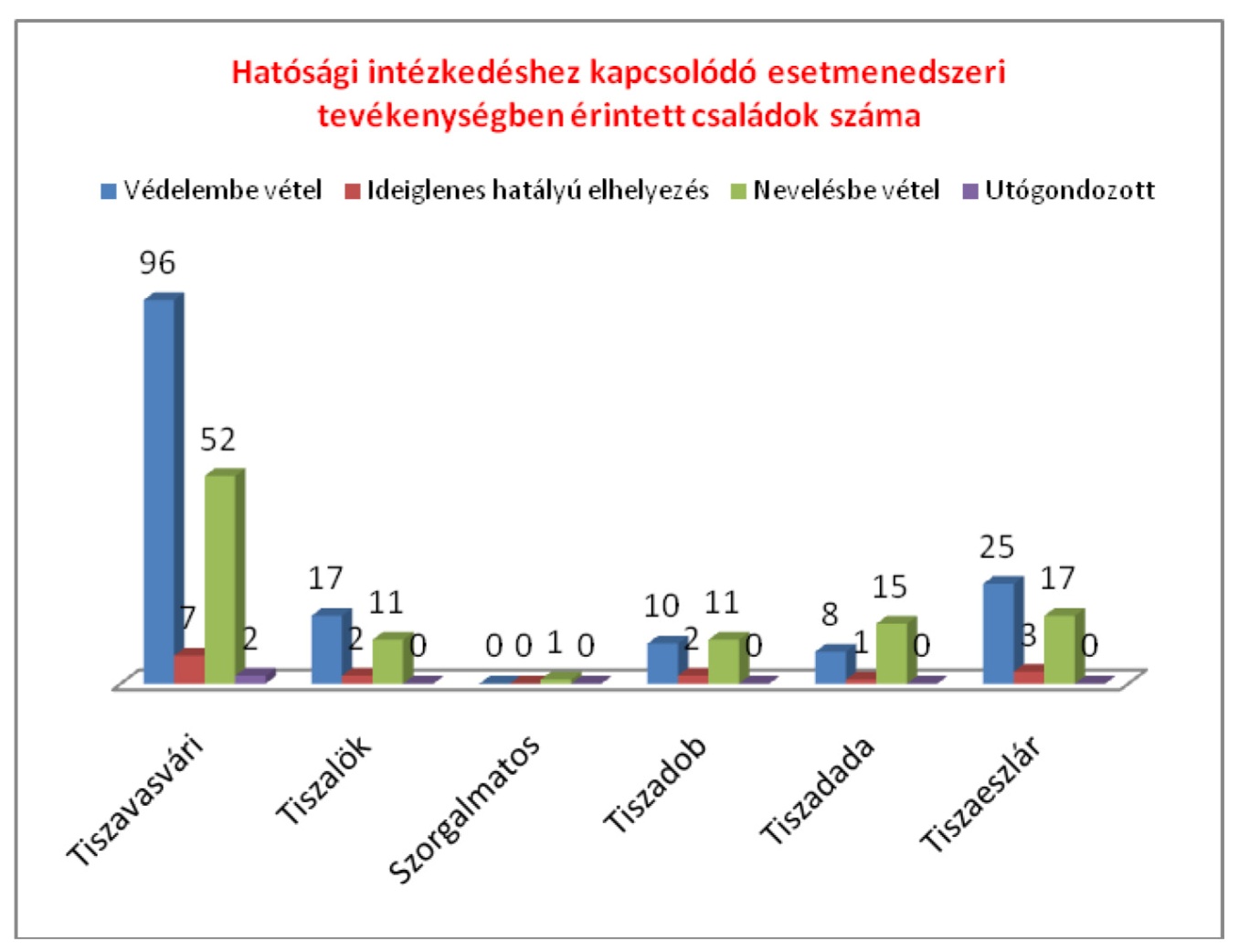
 - 3 fő: ideiglenes hatályú elhelyezés

 - 1 fő: szülői ház elhagyása

 - 1 fő: családba fogadás

 - 1 fő: apai elismerő nyilatkozat készült, itt lakáskörülményekkel is voltak gondok, de költözéssel megoldódott





***A központ szolgáltatásait igénybe vevő személyek száma, akik jogerős hatósági intézkedésben érintett, esetmenedzseri tevékenységet vettek igénybe***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Igénybe vevő:** | **0-2év** | **3-5év** | **6-13 év** | **14-17év** | **18-24év** | **25-34 év** | **35-49 év** | **50-61 év** | **62 évesnél idősebb** | **Összesen:** |
| **Férfi** | 49 | 50 | 150 | 122 | 28 | 39 | 109 | 30 | 2 | 579 |
| **Nő** | 32 | 40 | 119 | 87 | 44 | 78 | 113 | 22 | 0 | 535 |
| **Összesen:** | 81 | 90 | 269 | 209 | 72 | 117 | 222 | 52 | 2 | 1114 |

**Hatósági intézkedéshez kapcsolódó esetmenedzseri tevékenységekben érintett kiskorúak száma 2017. december 31-i állapot szerint.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Összes érintett száma (fő)** | **Védelembe vett** | **Ideiglenes hatállyal elhelyezett** | **Nevelésbe vett** | **Utógondozás, szakellátásból kikerült** | **Összesen** |
| **0-2 éves** | 35 | 7 | 32 | 0 | 74 |
| **3-5éves** | 59 | 0 | 33 | 1 | 93 |
| **6-13 éves** | 160 | 6 | 102 | 3 | 271 |
| **14-17 éves** | 125 | 1 | 86 | 3 | 215 |
| **18 éves** | 6 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| **Összesen:** | **385** | **14** | **253** | **7** | **659** |

***Hatósági intézkedésre tett javaslatok és jogerős hatósági határozattal érintett kiskorúak száma felülvizsgálati javaslatok nélkül 2017. december 31. napjáig***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Hatósági intézkedés** | **Hatósági intézkedésre tett javaslatok száma** | | **Jogerős hatósági határozattal érintett kiskorúak száma** | | | | |
| **Összes javaslatok száma** | **Elutasított javaslatok száma** | **0-2 éves** | **3-5 éves** | **6-13 éves** | **14-17 éves** | **Összesen** |
| Védelembe vétel | 122 | 3 | 10 | 15 | 47 | 34 | 106 |
| Megelőző pártfogás | 2 | 3 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| Ideiglenes hatályú elhelyezés | 14 | 9 | 4 | 1 | 5 | 1 | 11 |
| Nevelésbe vétel | 41 | 0 | 2 | 5 | 20 | 10 | 37 |
| Családba fogadás | 16 | 0 | 6 | 0 | 3 | 2 | 11 |
| Harmadik személynél történő elhelyezés kezdeményezése | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| A gyermek gondozási helyének megváltoztatása | 5 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| A gyermek után járó családi pótlék természetbeni formában történő nyújtása | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 |

**VI.2. Tiszavasvári Bölcsőde**

**VI.2.1. A bölcsőde tevékenységének bemutatása, tárgyi feltételek:**

A gyermekek napközbeni ellátásaként az életkornak megfelelő nappali felügyeletet, gondozást, nevelést, foglalkoztatást és étkeztetést kell megszervezni azon gyermekek számára, akiknek szülei, törvényes képviselői munkavégzésük - ideértve a gyermekgondozási díj, a gyermekgondozást segítő ellátás és a gyermeknevelési támogatás folyósítása melletti munkavégzést is, munkaerő-piaci részvételt elősegítő programban, képzésben való részvételük, nappali rendszerű iskolai oktatásban, a nappali oktatás munkarendje szerint szervezett felnőttoktatásban, felsőoktatási intézményben nappali képzésben való részvételük, betegségük vagy egyéb 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,
* akinek a szülője, gondozója szociális helyzete miatt az ellátásról nem tud gondoskodni.

**A gyermekek védelméről és gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény** (továbbiakban: Gyvt.)  **94. § (3) bekezdésében foglaltak értelmében** az a települési önkormányzat, amelynek területéntízezernél több állandó lakos él bölcsődét köteles működtetni.

A Tiszavasvári Bölcsőde a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kormányhivatal SZ/113/01638-4/2016 sz. jogerős határozata alapján **2016. december 8. napjától határozatlan idejű bejegyzéssel rendelkezik** a szolgáltatói nyilvántartásban.

Az intézményben 6 gyermekcsoportban gondozzuk a gyermekeket, 78 engedélyezett férőhelyen.

A bölcsődékben a havi statisztika alakulása a nyári hónapokban járó kevesebb gyerek, és a szeptemberi folyamatos beszoktatás miatt egy **állandó „hullámot” ír le.**

Legmagasabb a feljárók aránya márciustól júniusig alacsonyabb a nyári hónapokban július-augusztus a nyári szabadságolások miatt, valamint szeptember - december hónapokban alacsonyról induló, de egyre növekvő feltöltöttsége és kihasználtsága jelenik meg.

2017. évi kihasználtsági adatok

Működési engedélye az **ellátási terület vonatkozásában** Tiszalök város kivételével az egész korábbi kistérség területére kiterjed. (Rakamaz, Tiszadob, Szorgalmatos, Tiszadada, Tiszaeszlár, Tiszanagyfalu, Tímár és Szabolcs települések)

**VI. 2. 2. Az ellátás igénybevétele (gyermeklétszám), szakmai tevékenység:**

2017-ben összesen 123 fő igényelt bölcsődei ellátást.

2017-ben naponta átlagosan beíratott gyermekek száma: 79 fő

2017 évi nyitvatartási napok száma: 234 nap

2017 évi teljesített gondozási napok száma: 13853 (naponta átlagosan 59 feljáró gyermek)

2017 évi normatíva szempontjából figyelembe vehető létszám (számított mutató) 69 fő

**Férőhely gazdálkodási stratégia:**

A 15/1998 (IV. 30.) NM rendelet. 46. § (1) szabályozza a bölcsődei férőhelyek számát, amely szerint **a bölcsődei csoportban nevelhető, gondozható gyermekek száma 12 fő.** Abban a bölcsődei csoportban, melyben valamennyi gyermek betöltötte a második életévét, legfeljebb 14 gyermek nevelhető, gondozható.

**A bölcsődében a gyermekek felvétele –elméletileg- a nevelési évben folyamatos**. A gyakorlat azonban az, hogy az előzetesen jelentkezők beszoktatása után (szeptembertől decemberig) az intézmény férőhely kapacitása teljes mértékben feltöltött. Évközben felvételre csak akkor van lehetőség, ha a nevelési évben bármely gyermek ellátásának megszüntetését kérik a szülők, vagy a szolgáltatási megállapodás alapján a gyermek ellátásának megszüntetése indokolt.

**Gazdálkodási szempontból szükséges figyelemmel követni a gyermekek rendszeres bölcsőde látogatását, és a hiányzások mértékének minimalizálását.**

A 2017 évi költségvetési törvény bölcsődei támogatásra vonatkozó rendelkezései alapján az adott hónapban valamennyi nyitvatartási napon figyelembe vehető támogatás szempontjából az a gyermek, aki 10 napnál többet a hónapban nem hiányzott. Nem vehető figyelembe ugyanakkor az adott hónap egyetlen nyitvatartási napján sem az a gyermek, aki a hónapban 10 napnál többet hiányzott. Ugyanakkor a beíratott és a támogatás szempontjából figyelembe vett gyermekek létszáma egyetlen alkalommal és összesen sem haladhatja meg a szolgáltatói nyilvántartásban szereplő férőhelyszámot.

Emiatt a támogatási rendszer miatt kezdeményeztük 2015-ben a bölcsődei férőhelyek számának 6 fővel történő emelését.

A bölcsődés korosztálynál, még **rendszeres bölcsőde látogatás mellett is nagyobb a hiányázások aránya, mint más korosztálynál.** Ennek oka, hogy itt kerül kapcsolatba a gyermek először a közösséggel, és a közösségi élettel együtt járó nagyobb fertőzési kockázattal.

**A három évet betöltött gyermekek szeptemberben kerülnek át az óvodába**. A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. tv. 42/A § (2) bekezdés értelmében, ha a gyermek a harmadik életévét betöltötte, de testi vagy szellemi fejlettségi szintje alapján még nem érett az óvodai nevelésre és óvodai jelentkezését a bölcsőde orvosa nem javasolja, bölcsődében gondozható negyedik életévének betöltését követő augusztus 31-ig.

**2017 évben a hivatkozott törvény alapján 2 fő részére javasolta a bölcsőde orvosa** –a szülővel egyetértve- a 2016-2017-es nevelési évre is a bölcsődei ellátást. A hivatkozott törvény alapján nyilatkozó szülő mentesül a gyermek óvodai beíratásának kötelezettsége alól.

**VI.2.3. Meghatározó elvárások a helyi bölcsődei ellátással kapcsolatban**

A Tiszavasvári Bölcsődében a szakmai munka a Bölcsődei nevelés-gondozás országos alapprogramja és a Bölcsődei nevelés-gondozás szakmai szabályai alapján kidolgozott **helyi nevelési program szerint folyik.**

A Tiszavasvári Bölcsőde szakmai programjában az alapfeladat jó színvonalú ellátása fókuszál. **Változó azonban, hogy kik, mit értenek minőségen.** Az érdekeltek körébe tartozik a gyermek, a szülő, a kisgyermeknevelő, az intézmény vezetője, a fenntartó.

A bölcsőde által gondozott **gyermekek családi háttere, szociális, mentális és kulturális helyzete** **heterogén összetételt mutat**. Ez a szakmai munkára lefordítva annyit jelent, hogy széleskörű szülői igényeknek, elvárásoknak kell megfelelni.

**Alapellátáson kívüli szolgáltatás**

**Időszakos gyermekfelügyelet**

A Gyvt. 42. § (4) alapján a bölcsőde az alapellátáson túl szolgáltatásként speciális tanácsadással, időszakos gyermekfelügyelettel, gyermekhotel működtetésével, vagy más gyermeknevelést segítő szolgáltatásokkal segítheti a családokat.

2015-ben kezdeményeztük, hogy **alapellátáson túli szolgáltatásként** **időszakos gyermekfelügyelettel** bővíthessük szakmai programunkat.

A szolgáltatás normál bölcsődei csoport üres férőhelyein, külön térítés ellenében nyújtott szolgáltatás. Ezzel meg akartuk teremteni azt a szakmai hátteret, hogy amennyiben van szabad férőhely kapacitás, ki tudjuk azt használni ilyen módon.

A 2017-ben 75 óra időszakos gyermekfelügyeletet vettek igénybe a bölcsődei ellátásban nem részesülő gyerekek.

Sóterápia

A speciális sóterápiának elsősorban asztma, idült légcsőhurut, pollenek okozta allergiák esetében van jótékony hatása, de egyes bőrbetegségek, ekcéma, pikkelysömör kiegészítő kezelésére szintén alkalmazható. Lényege, hogy a Somadrin klímaoldat párolgása só koncentrációt idéz elő, negatív ionizáció jön létre, így a légzőszervek nyálkahártyái aktiválódnak. Egy speciális játszó szobát alakítottunk ki, ahol a játékkal egyidejűleg egészség megőrző, betegség megelőző szolgáltatást is nyújtunk. A gyermekek hetente 2 alkalommal egyenként fél órás időtartamban látogatják a téli időszakban. A szolgáltatást ingyenesen vehetik igénybe a gyermekek. Költségét a bölcsőde alapítványa finanszírozza.

**A gyermekek felvételének rendje**

A gyermek bölcsődei felvételéről a bölcsődevezető dönt, az alábbiak figyelembe vételével:

Bölcsődébe a gyermek húsz hetes korától három éves koráig, illetve annak az évnek a december 31-éig vehető fel, amelyben a harmadik évét betölti.

A Gyvt. 31.§ (1) bekezdés értelmében, a személyes gondoskodás igénybevétele – ha a törvény másként nem rendelkezik – önkéntes, **az *ellátást igénylő* *kérelmére történik*.** Cselekvőképtelen személy kérelmét törvényes képviselője terjeszti elő. Intézményünkben **a kérelem benyújtásának írásos formáját alkalmazzuk, az erre rendszeresített „Felvételi Kérelem” nyomtatványon.** A Gyvt. 139. §-a értelmében nyilvántartásba vesszük a kérelmezőt, erről a szülőt, vagy más törvényes képviselőt írásban értesítjük. A személyes gondoskodást nyújtó ellátás igénybevételét az intézményvezető intézkedése alapozza meg. **Az *intézményvezető a döntéséről írásban tájékoztatja a* *kérelmezőt,* illetve törvényes képviselőjét.** Ha a kérelmező illetve törvényes képviselő a döntést vitatja, az arról szóló értesítés kézhezvételétől számított nyolc napon belül a fenntartóhoz fordulhat. Ez irányadó abban az esetben is, ha az intézmény vezetője az ellátás igénybevételéről nem intézkedik. Ilyen esetben a fenntartó határozattal dönt. Amennyiben az intézményvezető az igénybevételről dönt, az ellátás megkezdése előtt a kérelmezővel, illetve törvényes képviselőjével az ellátás megkezdése előtt megállapodást köt.

A Gyvt. 43.§ szerint:

**A bölcsődei felvétel során előnyben kell részesíteni** azt a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre jogosult gyermeket, akinek szülője vagy más törvénye képviselője igazolja, hogy munkaviszonyban vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban áll.

2017/2018 –as nevelési évtől:

Ha a gyermek szülője, más törvényes képviselője a felvételi kérelem benyújtását követő 30 napon belül igazolja, hogy munkaviszonyban vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban áll:

1. a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre jogosult gyermek,
2. a három vagy több gyermeket nevelő családban élő gyermeket,
3. az egyedülálló szülő által nevelt gyermeket, és
4. a védelembe vett gyermeket

A további felvételt egyéni elbírálással – **elsődlegesen a jelentkezési sorrend alapján** – az intézményvezetője dönti el. Férőhelyhiány esetén a jelentkező „várólistára” kerül.

A sorrendiség figyelembe vétele nélkül a gyermek bölcsődei ellátását biztosítani kell, ha a Gyvt. 68.§ alapján védelembe vételt rendelt el és kötelezte a szülőt, hogy folyamatosan vegye igénybe a gyermekek napközbeni ellátását.

A bölcsődei jelentkezés a nevelési évben folyamatos, a felvétel időpontja az intézmény és a szülő konszenzusán alapul. **2017 évben elutasító határozat nem született.**

**2017 évben 9 gyermek igényelt bölcsődei ellátást Tiszavasvárin kívüli településekről.**

**Gyermekétkeztetés**

Az intézményben a gyermekétkeztetési feladatok ellátására **150 adagos saját főzőkonyha üzemel (eng.sz: 1341/2017)**

37/2014. (IV. 30.) EMMI rendelet közétkeztetésre vonatkozó táplálkozás-egészségügyi előírásainak megfelelően látjuk el a gyermekétkeztetést, valamint ezen felül a rászorult gyermekek szünidei gyermekétkeztetését.

**2017 évben az intézményi gyermekétkeztetés mutató száma 61 fő volt**

**Térítési díj:**

A gyermekjóléti alapellátás keretében biztosított gyermekek napközbeni ellátásáért térítési díjat kell fizetni.

A szolgáltatás intézményi térítési díját Tiszavasvári Város Önkormányzat Képviselő Testülete rendeletben állapítja meg.

**Az intézményi térítési díjat külön kell meghatározni:**

* gyermek gondozására, nevelésére, nappali felügyeletére,
* valamint étkeztetésére.

Tiszavasvári Város Önkormányzata 23/2017. (VII.28) sz. rendeletében a fizetendő **gondozási díj mértékét** **0.- Ft-ban állapította meg**

Gyermekétkeztetésért fizetendő intézményi térítési díj mértékét az önkormányzati rendelet **határozza meg.**

Gyermekétkeztetés esetén a kedvezményt az intézményvezető a Gyvt. 21/B § (1)-(6) bekezdésében foglaltak alapján állapítja meg.

A Gyvt. 21/B § (1) bekezdése alapján **az intézményi gyermekétkeztetést ingyenesen kell biztosítani a bölcsődei ellátásban részesülő gyermek számra ha:**

1. rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül a gyermek
2. tartósan beteg, vagy fogyatékos, vagy olyan családban él, melyben tartósan beteg, vagy fogyatékos gyermeket nevelnek
3. olyan családban él, amelyben három, vagy több gyermeket nevelnek
4. olyan családban él, amelyben a szülő nyilatkozata alapján az egy főre jutó havi jövedelem összege nem haladja meg a kötelező legkisebb munkabér személyi jövedelemadóval, munkavállalói, egészségbiztosítási és nyugdíjjárulékkal csökkentett összegének 130 %-át
5. nevelésbe vették

**Az ingyenesen étkezők és teljes térítési díjat fizetők aránya 2017-ben**

**Az ingyenes étkezők megoszlása jogosultsági címenként 2017-ben**

**Szünidei gyermekétkeztetés**

A települési önkormányzat a szünidei gyermekétkeztetés keretében a szülő, törvényes képviselő kérelmére a déli meleg főétkezésta hátrányos helyzetű gyermek és a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülő, halmozottan hátrányos helyzetű gyermek részére ingyenesen biztosítja, és ezen kívül további gyermekek, így különösen a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre jogosult gyermekek részére is.

A bölcsődei ellátásban, óvodai nevelésben részesülő gyermekek számára a bölcsődei ellátást nyújtó intézmény és az óvoda zárva tartásának időtartama alatt valamennyi munkanapon, egyébkénta nyári szünetben legalább 43 munkanapon, legfeljebb a nyári szünet időtartamára eső valamennyi munkanapon.

Az őszi, téli és tavaszi szünetben a tanév rendjéhez igazodóan szünetenként az adott tanítási szünet időtartamára eső valamennyi munkanapon köteles megszervezni, és ennek keretén belül a szülő, törvényes képviselő kérelmének megfelelő időtartamban az adott gyermek részére biztosítani. (Gyvt. 21/C§)

**A bölcsőde főzőkonyhája 2017-ben biztosította a fenti jogcímen igényelt bölcsődés korú gyermekek számára a „korspecifikus” étkeztetést.**

* Nyári szünet időtartama alatt 54 munkanapon: 7843 adag
* Őszi szünet időtartama alatt 4 munkanapon : 508 adag
* Téli szünet időtartama alatt 2017-ben 3 munkanapon: 414 adag

**2017. évben összesen: 61 nap 8765 adag**

**Napi átlag létszám : 143 adag**

**Az intézmény kapcsolatrendszere**

A mi hivatásunkban a legfőbb értéket az emberi kapcsolatok határozzák meg.

* **kisgyermeknevelő– szülő kapcsolat**
* **kisgyermeknevelő – gyermek kapcsolat**
* **munkatársi kapcsolatok**
* Kapcsolat az óvodával
* Kapcsolat a gyermekjóléti szolgálattal

**A Gyvt. 17. §-a alapján** a bölcsőde gyermekvédelmi rendszerhez kapcsolódó feladatot lát el, a gyermek családban történő nevelkedésének elősegítése, a gyermek veszélyeztetettségének megelőzése és megszüntetése érdekében.

Kötelesjelzéssel élni a gyermek veszélyeztetettsége esetén a gyermekjóléti szolgálatnál, eljárást kezdeményezni a gyermek bántalmazása, illetve súlyos elhanyagolása vagy egyéb más, súlyos veszélyeztető ok fennállása esetén.

A bölcsőde rész vesz az észlelő és jelző rendszer munkájában, együttműködése a gyermekjóléti szolgálattal kétirányú és folyamatos.

* Kapcsolat a felsőoktatási képző intézményekkel

Bölcsődénk aktív szerepet vállal a kisgyermeknevelők képzésében.

Gyakorló terepintézménye vagyunk:

* Debreceni Egyetem Gyermeknevelési és Gyógypedagógiai Karának,
* a Nyíregyházi Egyetem Pedagógiai Karának

A hallgatók mentorálását, gyakorlati felkészítését, a gyakorlati vizsgák lebonyolítását mentorpedagógus kolléga biztosítja.

* **Kapcsolattartás a szakmai szervezetekkel**

Intézményünk közeli és eredményes kapcsolatot tart fent:

* Szolnok Megyei Regionális Bázis Intézménnyel,
* A Szabolcs-Szatmár Bereg Megyei módszertani tanácsadóval, és
* a Magyar Bölcsődék Egyesületével.

Részt veszünk a 2017-ben újra életre hívott bölcsődei módszertani munkában. Intézményünkben egy fő bölcsődei szakértő megbízást kapott a Magyar Bölcsődék Egyesületétől, és együttműködik a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kormányhivatallal a bölcsődei ellenőrzések lebonyolításában.

2017-ben 12 megyei intézmény szakmai ellenőrzését végeztük el.

**A fenntartóval való kapcsolattartás**

* **Tiszavasvári Város Önkormányzata**: értekezleteken, rendezvényeken való részvétel, a működés jogszerűségének biztosítása céljából történő együttműködés, beszámolók készítése.
* **Tiszavasvári Városi Kincstár**: Gazdálkodási-pénzügyi szempontból történő folyamatos együttműködés.

**Kapcsolattartás más intézményekkel**

* **Közművelődési intézmények** (Találkozások Háza, Vasvári Pál Múzeum) Egymás rendezvényeinek látogatása
* **Tiszavasvári Közétkeztetési Kft:** közétkeztetéssel kapcsolatos szakmai egyeztetések, szakmai képzések, továbbképzések egyeztetése, közbeszerzési eljárás lefolytatásában való együttműködés, rendezvényekkel kapcsolatos együttműködés.
* **Tiva-szolg Kft:** Közfoglalkoztatással kapcsolatos együttműködés.

**Kapcsolattartás a Bölcsődei Alapítvány kuratóriumával**

* Alapítványi díj odaítéléséhez javaslattétel
* Bölcsődei rendezvények támogatásával kapcsolatos együttműködés

Gyermeknapi rendezvény, Magyar Bölcsődék Napja

* Szolgáltatások támogatása

Sószoba üzemeltetési költségeinek finanszírozása

* Pénzbeli támogatással kapcsolatos igények benyújtása
* Eszköztámogatással kapcsolatos kérések
* Pályázatírással kapcsolatos együttműködés

**Gyermekvédelmi munka**

A Gyvt. meghatározza a jelzőrendszer tagjait, kötelező együttműködésüket, és feladataikat

A bölcsőde az észlelő és jelző rendszer része, és rendszeresen részt vesz a gyermekjóléti szolgálat észlelő és jelzőrendszeri megbeszélésein. Az intézményt a bölcsődevezető, vagy helyettese képviseli, aki tájékoztatja a gyermekjóléti szolgálatot a problémás helyzetekről, és javaslataival segíti a jelzőrendszer munkáját.

**2017 évben is rendszeresen részt vettünk:**

* Esetmegbeszéléseken, esetkonferenciákon
* a gyermekvédelmi észlelő és jelző rendszer munkájában (éves beszámoló készítése, megbeszéléseken való részvétel)
* jellemzést készítettünk a gyermekekről, családokról a gyermekjóléti szolgálat, fejlesztő központ részére
* szükség esetén jelzéssel élünk a gyermekjóléti szolgálat felé

2017. évben a bölcsődei ellátottak közül **8 fő** részesült rövidebb-hosszabb ideig gyermekvédelmi kedvezményben

Nagycsaládból érkezett **22 fő.**

A hátrányos és halmozottan hátrányos helyzet megállapításának szabályait a Gyvt. 67/A. §-a határozza meg. Ez alapján 2017-ben:

* Hátrányos helyzetű **6 fő**
* Halmozottan hátrányos helyzetű **6 fő**
* Védelembe vett **3 fő**

**A diagram a fenti adatokat 2017-ben bölcsődét igénylők számához viszonyítva szemlélteti**

A bölcsődének, mint intézménynek, jellegéből adódóan fő prevenciós tevékenysége az **elsődleges prevenciós munka** (azonosulási minta, egészséges életmódra nevelés, fogászati prevenció, kultur higiénés szokások kialakítása stb.) Ennek a feladatnak az ellátásához jó együttműködés szükséges az észlelő- és jelzőrendszer más tagjaival (védőnők, gyermekorvos)

A gyermekvédelmi munka a **másodlagos prevenciós tevékenységhez** tartozik.

Hátrányos helyzetű és deviáns családok gyermekei esetében maga a bölcsődei ellátás prevenció és korrekció is egyben.

A jellemző azonban az, hogy bölcsődei ellátást elsősorban a jobb kondícióval bíró családok igényelnek. Magasabb iskolázottság, magasabb foglalkoztatási arány, magasabb családi jövedelem.

**Bölcsődei szülő-gyermek programok 2017-ben**

A bölcsőde 2017. évi munkaterve alapján a következő programok kerültek megszervezésre:

* 2017 februárjában **farsang;**
* áprilisban a **Föld Napja;**
* **Magyar Bölcsődék Naapja**
* **Anyák Napja;**
* júniusban **Családi Nap;**
* az óvodába távozó gyermekek **bölcsődei búcsú ünnepsége;**
* **bölcsődei Mikulás ünnepség;**
* december végén a **Karácsonyi ünnepség;**
* **szülőcsoportos beszélgetések,** különböző –a szülők által meghatározott- problémákkal kapcsolatban;
* **bábszínház** látogatás.
* **zenebölcsis foglakozás**

**VI. 2. 9. A bölcsőde személyi állománya:**

A 15/1998 (IV.30) NM rend 1. sz. melléklete határozza meg a bölcsődében a szakdolgozók létszámának minimumát. A szolgáltatói nyilvántartásba 2016. december 31-én bejegyzett bölcsőde fenntartójának **2017. december 31-éig kellett gondoskodnia a bölcsődei dajka munkakör bevezetéséről** és a 2016. december 31-én technikai, takarítói munkakörben dolgozó személyek bölcsődei dajka munkakörbe történő átsorolásáról [15/1998. (IV.30.) NM rendelet 176.§ 2) bek.)].

Bölcsődénkben 2017. december 31-ig az 1 fő takarító munkakörbe besorolt közalkalmazott dajka munkakörbe történő átsorolása megtörtént, és plusz 2 fő közalkalmazotti dajka munkakör létesítésével **az intézmény szakmai létszáma megfelel a vonatkozó törvényi** **előírásoknak.**

Ugyanezen rendelet 2. sz melléklete határozza meg a szakdolgozók elfogadható képesítését.

2017-ben **1 fő képesítése nem felelt meg a rendeletben meghatározott képesítések egyikének sem, de 2017. június hónapban sikeres vizsgát tett kisgyermeknevelő BA szakon.**

A bölcsődei **dajka munkakörbe átsorolt személynek legkésőbb 2018. december 31-éig kell** megfelelnie a 15/1998. (IV.30.) NM rendelet 2. számú melléklet II. Rész „I. Alapellátások” cím 2.1. és 2.2. pontjában a bölcsődei dajka munkakörhöz megállapított képesítési követelménynek, amely egy, a miniszteri rendeletben előírt FAT-os tanfolyam lesz.

**Az egyéb szakdolgozók közül:**

* az étkeztetést felügyelő, vezető, élelmezésvezető képesítéssel rendelkezik
* a szakácsnő, a közétkeztetési rendelet előírásainak megfelelően diétás szakácsképesítéssel is rendelkezik

**Továbbképzés**

A gyermekjóléti és gyermekvédelmi tevékenységet végző szakemberek számára kötelező a szakmai továbbképzés, a részletes szabályokat a 9/2000. (VIII.4.) SZCSM rendelet tartalmazza.

**Kötelező továbbképzés**

A kötelező továbbképzésektervezése a fentiek figyelembevételével, előre meghatározott ütemterv alapján történik.

A kötelező továbbképzési pontok megszerzésének finanszírozása két forrásból tevődik össze. A dolgozó által vállat költségek és a munkáltató által vállalt költségek. Állami támogatás már évek óta nincs a gyermekvédelmi ágazatban a dolgozók továbbképzéséhez, és ugyanakkor 2012-től megszűnt a továbbképzési kötelezettségét teljesítő dolgozó 1 havi bérének megfelelő anyagi elismerése is.

**2017-ben 3 fő tudott részt venni kötelező szakmai továbbképzésen.**

**Önképzés**

A bölcsődében április 21-e, vagy ha az heti pihenőnapra vagy munkaszüneti napra esik, az azt követő legközelebbi munkanap, minden évben nevelés-gondozás nélküli munkanap. (15/1998 NM rend. 45/A §) nevelés-gondozás nélküli munkanap célja a bölcsődében dolgozók szakmai fejlesztése.

2017-ben 3. alkalommal rendeztük meg a Magyar Bölcsődék Napját, mely ünnepséggel egybekötött szakmai nap is volt. Témája a Montessori pedagógia gyakorlati alkalmazása a bölcsődében. Ez elősegíti az önképzést, pozitívan hat vissza a minőségre, és hozzájárul a „kiégés” szindrómájának elkerüléséhez.

**III.5. Jubileumi jutalom, szakmai elismerés 2017-ben**

**„ Az év kisgyermeknevelője”** Alapítványi díj:1 fő részére került átadásra

Kiemelkedő gondozó-nevelő tevékenységet végző, szakmai kompetenciáját magas szinten érvényesítő, a bölcsődei gondozás-nevelés elismerését, elismertségét nagymértékben elősegítő kisgyermeknevelő ezen erőfeszítésének elismeréséhez, a Kicsi vagyok én… Bölcsődei Alapítvány kuratóriumának

**Részvétek szakmai konferenciákon, rendezvényeken 2017-ben**

2017-ben több alkalommal tudtunk részt venni a **Magyar Bölcsődék Egyesülete** által szervezett szakmai konferenciákon, ahol a bölcsődéket érintő változásokról, szakmai koncepciókról kaptunk tájékoztatást.

* Fűrész Tünde család- és népesedéspolitikáért felelős helyettes államtitkártól
* Kovácsné Bárány Ildikó főosztályvezető Emberi Erőforrások Minisztériuma Népesedés- és Gyermekügyi Főosztály.
* Acsainé Végvári Katalin MBE Elnöke

2017-ben került megrendezésre a Debreceni Egyetem Gyermeknevelés és Gyógypedagógia Karán a **kisgyermeknevelők** **IV. Szimpóziuma, melynek** *„ A bölcsőde kapcsolatrendszere”* volt a fő témája.

VI.2.9. A bölcsődei gondozást-nevelést segítő társadalmi szervezet

*„Kicsi vagyok én..” Alapítvány a Bölcsődés Gyermekekért”*

A bölcsődei alapítvány 2000-ben jött létre.

Célja: A bölcsődében nevelt szociálisan hátrányos helyzetű gyermekek támogatása, a bölcsődében nevelt gyermekek gondozási-nevelési feltételeinek javítása, a gyermekek egészséges életmódját egészség megőrzését segítő programok, szolgáltatások támogatása. A kisgyermeknevelők munkájának segítése, képzéseken továbbképzéseken való részvételük támogatása. A kiemelkedő gondozó-nevelő munkát végzők munkájának elismerése.

2017-ben nyújtott támogatása:

* Az „Év kisgyermeknevelője” Alapítványi díj

A kiemelkedő gondozó-nevelő tevékenységet végző, szakmai kompetenciáját magas szinten érvényesítő, a bölcsődei gondozás-nevelés elismerését, elismertségét nagymértékben elősegítő kisgyermeknevelő ezen erőfeszítésének elismeréséhez nyújtott anyagi elismerés.

* **Bölcsődei rendezvények támogatása**

Gyermeknapi rendezvény, Magyar Bölcsődék Napja

* **Szolgáltatások támogatása**

Sószoba üzemeltetési költségeinek finanszírozása

* **Pénzbeli támogatás**

200 000.- Ft összegű Támogatási Szerződésben meghatározott eszközök vásárlására fordítható támogatást nyújtott.

* **Eszköztámogatás**

222 650.- Ft értékben játék eszközökkel gazdagította a gyermekek játékkészletét.

## VI.3. Családok Átmeneti Otthona

**VI. 3. 2. A családok átmeneti otthona működése, megszüntetése**

**VI.3.2.1 Előzmények**

**A családok átmeneti otthona feladatellátás vonatkozásában az alábbi jogszabályhelyeket emelném ki:**

**A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. tv. (a továbbiakban: Gyvt.) 94. §** (1) bekezdésében foglaltak alapján: „**94. §** (1) **A települési önkormányzat,** fővárosban a fővárosi kerületi önkormányzat, illetve a fővárosi önkormányzat által közvetlenül igazgatott terület tekintetében a fővárosi önkormányzat feladata **a gyermekek védelme helyi ellátó rendszerének kiépítése és működtetése, a területén lakó gyermekek ellátásának megszervezése.**

94. § (2) A települési önkormányzat az e törvényben foglaltak szerint, a (2a)-(4) bekezdésben meghatározottak figyelembevételével biztosítja a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti alapellátásokat, valamint, ha a (2a)-(4) bekezdés alapján nem köteles az ellátás biztosítására, szervezi és közvetíti a máshol igénybe vehető ellátásokhoz való hozzájutást.

94. § (2a)Polgármesteri hivatalt működtető települési önkormányzat, a közös önkormányzati hivatal székhelye szerinti települési önkormányzat, a fővárosban a fővárosi kerületi önkormányzat, illetve a fővárosi önkormányzat által közvetlenül igazgatott terület tekintetében a fővárosi önkormányzat lakosságszámtól függetlenül köteles gyermekjóléti szolgálatot működtetni. A közös önkormányzati hivatal székhelye szerinti települési önkormányzat által működtetett gyermekjóléti szolgálat ellátási területe a közös önkormányzati hivatalhoz tartozó települések lakosságára terjed ki.

(3) Az a települési önkormányzat, fővárosban a kerületi önkormányzat, amelynek területén

*a)* tízezernél több állandó lakos él, bölcsődét,

*b)* húszezernél több állandó lakos él, az *a)* pontban meghatározottak mellett gyermekek átmeneti otthonát,

*c)* harmincezernél több állandó lakos él, az *a)* és *b)* pontokban meghatározottak mellett családok átmeneti otthonát,

*d)*

köteles működtetni.

**A jogszabály lakosságszámtól függően meghatározza,** hogy adott kategórián belül bizonyos **ellátási forma kötelező-e.** E szerint Tiszavasváriban családok átmeneti otthonának, mint **gyermekek átmeneti gondozását biztosító gyermekjóléti ellátásnak a működtetése nem kötelező, de** a 94. § (1) bekezdésében foglaltak alapján a **gyermekek átmeneti gondozása – valamely formában - igen.**

**Ezért merült fel 2012-ben az a lehetőség, hogy mivel a volt kistérségben egyedül a mi településünk felelt meg ennek a kötelező előírásnak, kérjük a többi település hozzájárulását is és emeljük a csáó ellátotti létszámát.**

**Ezt az elképzelést természetesen befolyásolta az is, hogy az átmeneti gondozás kategóriában az egyes településeken melyik ellátási típust költséghatékonyabb működtetni. Akkor azonban egyetlen más település sem felelt meg a jogszabályi követelményeknek ebből a szempontból.**

**A Gyvt. 94/A. §**alapján: „A települési önkormányzatok a személyes gondoskodás keretébe tartozó gyermekjóléti alapellátásokat, különösen a bölcsőde, a gyermekek átmeneti otthona, a **családok átmeneti otthona** és a gyermekjóléti központ működtetését a külön jogszabályban meghatározott többcélú **kistérségi társulás útján is biztosíthatják.**”

**A Gyvt.**  **96. §**(1)bekezdésében foglaltak szerint: „A helyi önkormányzat az e törvényben meghatározott személyes gondoskodást nyújtó ellátást a helyi önkormányzatokról szóló 1990. évi LXV. törvény (a továbbiakban: Ötv.) 81. § (1) bekezdése szerint, valamint a több önkormányzat illetékességi területére kiterjedő intézményi ellátási kötelezettségnek és a 94/A. §-nak a figyelembevételével más szervvel, személlyel kötött ellátási szerződés útján, illetve **társulásban biztosítja.”**

**2012. évben az önkormányzat kezdeményezte, hogy a Kornisné Központ jogelődjeként működő, akkori Tiszavasvári Többcélú Kistérségi Társulás Szociális és Egészségügyi Szolgáltató Központja (TITKIT SZESZK) mérje fel annak igényét, hogy a kistérségi települések kívánják-e az általuk kötelezően biztosítandó gyermekek átmeneti gondozását, mint gyermekjóléti szolgáltatást finanszírozási szerződéssel a TITKIT SZESZK-en belül működtetett családok átmeneti otthonán keresztül biztosítani.**

**A megállapodás alapján a** települések – akár lakosságszám arányban – hozzájárultak volna a működtetési kiadásokhoz.

**Ilyen kategóriába tartozó ellátás egyedül Rakamazon volt, azonban ott is megszüntették a helyettes szülői ellátást, mint átmeneti gondozást.**

**Akkor megkerestük a Tiszavasvári Többcélú Kistérségi Társulás Munkaszervezetét, az igényfelmérés érdekében.**

**2012. július 2. napján a munkaszervezet mb. vezetője az alábbi tájékoztatással élt a részemre:**

„A hozzánk érkezett Tiszavasvári Családok Átmeneti Otthonával kapcsolatos kérelmükre az alábbiakról tájékoztatom:

A kistérségben elvégeztük a felmérést abban a tekintetben, hogy a jövőben melyik település mutat hajlandóságot a Tiszavasvári Csáó-val való együttműködésre azzal, hogy hozzájárulást biztosítana a működéshez.

A felmérés eredménye a követező:

**Tiszalök Önkormányzata:** Tiszalök Város a gyermekek átmeneti gondozásával kapcsolatos feladatait a Református Egyházzal kötött megállapodás alapján látja el és a jövőben is így kívánja ellátni. A TITKIT keretében működtetett csáó szolgálatot e tekintetben nem kívánja igénybe venni.

**Rakamaz Önkormányzata:** A Rakamazi Gondozási Központ a csáó, mint a gyermekek átmeneti otthona elhelyezését biztosító intézményt érdekelné, de természetesen számukra az lenne jó, ha ingyenes lenne.

**Tiszadada Önkormányzata:**

Tiszadada Önkormányzata a gyermekek átmeneti gondozását a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Önkormányzattal 2010. augusztus 3. napján 5 év időtartamra kötött ellátási szerződés alapján látja el. A szerződés lejártáig nem kívánja az önkormányzat a TITKIT keretében működtetett CSÁO-n keresztül biztosítani a fenti ellátást.

**Tiszadob Önkormányzat** Jegyzőjétől az alábbi tájékoztatást kaptuk:

A gyermekek átmeneti gondozásával kapcsolatban Tiszadob Nagyközség Önkormányzata nem elkötelezett, akár a tiszavasvári ellátást is igénybe venné. Polgármester Úrral való egyeztetés után tud konkrét választ adni, de úgy tűnik nem lennének ellene az együttműködésnek.

**Szorgalmatos Önkormányzata:**

Telefonon jelezte, hogy jelenleg a fenti feladatellátást Megállapodás alapján biztosítja.

**Tiszanagyfalu Önkormányzata:-**

**A 2012. évben végzett felmérés eredménye alapján, tehát megállapítható volt, hogy a települések túlnyomó többsége külön megállapodást kötött az ellátás biztosítására. Kizárólag Tiszadob jelezte az együttműködési szándékát.**

**Fentiek alapján a családok átmeneti otthona férőhelyszám emelés iránti működési engedély módosítása iránti kérelem visszavonásra került a 205/2012. (IX.13.) döntéssel.**

**VI.3.2.1. A családok átmeneti otthona megszüntetése**

Tiszavasvári Város Önkormányzata Képviselő-testülete „**A családok átmeneti otthona jövőbeni működéséről” szóló** **225/2016. (VII.28.) Kt. számú** határozatával az alábbiakról döntött:

1. ***Felhívja*** *a Tiszavasvári Város Önkormányzata fenntartásában* ***lévő Kornisné Liptay Elza Szociális és Gyermekjóléti Központ*** *(a továbbiakban: Kornisné Központ) 4440 Tiszavasvári, Vasvári Pál u. 87. székhelyű* ***intézmény intézményvezetőjét****, hogy az intézmény által működtetett* ***Családok Átmeneti Otthona (4440 Tiszavasvári, Kabay J. u 23. sz.)*** *szervezeti egységben nyújtott* ***családok átmeneti otthona,*** *mint gyermekek átmeneti gondozása gyermekjóléti alapellátásnak –* ***a veszteséges működésre tekintettel – intézményvezető által kérelmezett megszűntetése kapcsán,*** *hogy* ***a szükségessé váló intézkedéseket vegye számba, vizsgálja meg és tegyen javaslatot különösen az alábbiak tekintetében:***
2. *A* ***működési engedély megszűntetésének feltételei****, hatása, következményei, költségvetésre gyakorolt hatása. A megszűntetésről szóló döntést követően a megszűntetés lehetséges határnapjának – lent ismertetett pontokban foglaltak figyelembevételével történő - meghatározása.*
3. *Az* ***ellátottak más intézményben történő elhelyezésének módja****, törvényes lehetősége, költsége, egyéb feltételei.*
4. *A* ***munkavállalói jogviszonyban álló 4 fő*** *tekintetében – vonatkozó jogszabályban foglaltaknak megfelelően -* ***elsősorban*** *a* ***Kornisné Központban munkakör felajánlás*** *lehetősége, az önkormányzat fenntartása alá tartozó költségvetési szervnél, intézményben történő foglalkoztatás,* ***állásfelajánlás lehetősége****.* *Munkavállalói jogviszony megszüntetése esetén a* ***végkielégítés mértéke, a Kornisné Központ ezzel kapcsolatos költségvetési igénye a fenntartó felé.***
5. *A* ***családok átmeneti otthona, mint gyermekek átmeneti gondozása kötelező önkormányzati feladat más módon történő biztosításának lehetősége.*** *A környező településeken működő akár családok átmeneti otthona, vagy más, gyermekek átmeneti gondozása gyermekjóléti alapellátás tekintetében az ellátási szerződés megkötésének lehetősége, költsége, szakmai szempontú indoklással, figyelemmel a gyermekvédelmi jogszabályokban foglaltakra.*
6. *A családok átmeneti otthona közfeladat* ***ellátásával érintett ingatlan jövőbeni lehetséges hasznosítási igénye, amennyiben az intézmény feladatellátásához szükséges.***
7. *Felkéri polgármestert az alábbi feladatok elvégzésére:*

*II.1. A Kornisné Központ munkakör felajánlás lehetőségének ismeretében* ***vizsgálja meg*** *az önkormányzat fenntartása alá tartozó más költségvetési szervnél, intézményben történő foglalkoztatás,* ***állásfelajánlás lehetőségét.***

*II.2. A szükséges információk ismeretében* ***kérje ki a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kormányhivatal véleményét a lehetséges megszűntetésről, mint működést érintő lényeges döntésről, figyelemmel arra, hogy a kormányhivatalnak legalább 15 nap álljon rendelkezésre a véleménye kialakításához.***

*II.3. Az intézményvezető által fentieknek megfelelően elkészített* ***javaslatot terjessze a testület elé. „***

**A megszüntetés kapcsán meg kellett keresnünk a kormányhivatalt, mint engedélyező hatóságot, tekintve, hogy a szolgáltatói nyilvántartásból történő törléshez a gyámhatóság előzetes véleményét be kell szerezni.**

**(Vonatkozó jogszabályhelyek:**

A szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények és hálózatok hatósági nyilvántartásáról és ellenőrzéséről szóló **369/2013. (X.24.) korm. rendelet 35. §** (1) bekezdésében, valamint a **Gyvt. 35. § (1) bekezdés a) pontja, valamint (3) bekezdéseiben foglaltak szerint:**

**„A működést engedélyező szerv az engedélyest törli a szolgáltatói nyilvántartásból**

*a)* a **fenntartó - jogszabályoknak és az ellátási szerződésben foglaltaknak megfelelő - kérelmére, …”**

(3) Az **ellátási kötelezettséget teljesítő állami fenntartó kérelmére az engedélyes akkor törölhető a szolgáltatói nyilvántartásból, ha a fenntartó az ellátottakról megfelelően gondoskodott.**

**A Gyvt. 104. § (8)** A gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltató tevékenységet ellátó állami és nem állami intézmény fenntartója a gyámhatóság számára hozzáférhetővé teszi azokat az információkat, amelyek az intézmény működését érintő lényeges fenntartói döntés meghozatalához rendelkezésére állnak. **A gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltató tevékenységet ellátó állami és nem állami intézmény fenntartójának az intézmény működését érintő lényeges döntés meghozatala előtt úgy kell a gyámhatóság véleményét kikérnie, hogy a gyámhatóságnak - a szükséges információk hozzáférhetővé tételének napjától számítva - legalább tizenöt nap álljon rendelkezésre véleménye kialakításához.**

***A Gyvt. 5. § k)gyámhatóság****:* a fővárosi és megyei kormányhivatal, a fővárosi és **megyei kormányhivatal járási (fővárosi kerületi) hivatala**, a települési önkormányzat jegyzője, valamint a fővárosi önkormányzat által közvetlenül igazgatott terület tekintetében a fővárosi főjegyző,…)

**A Gyvt. 15. §. (2)** bekezdés c) pontjában foglaltak szerint, **a gyermekek átmeneti gondozása**, a **személyes gondoskodás keretébe tartozó** **gyermekjóléti alapellátás. A gyermekek átmeneti gondozása ellátáson belül az alábbi ellátási típusokat különböztetjük meg:** befogadó szülő, helyettes szülő, gyermekek átmeneti otthona, családok átmeneti otthona, helyettes szülői jogviszony.

**Fenti jogszabályhely határozza meg számunkra a gyermekek átmeneti gondozása választható szolgáltatási formáit, típusait.**

**Mindezek alapján a gyermekek átmeneti gondozása feladatellátáson belül, a csáó megszüntetését követően biztosítanunk kell a feladatellátás valamely típusát.**

**Tiszavasvári Város Önkormányzata Képviselő-testülete a gyermekek átmeneti gondozása feladatellátás jövőbeni biztosításáról” szóló 277/2016. (X.27.) Kt. számú határozatával az alábbiakról döntött:**

1. ***Kornisné Liptay Elza Szociális és Gyermekjóléti Központ*** *(a továbbiakban: Kornisné Központ) 4440 Tiszavasvári, Vasvári Pál u. 87. székhelyű* ***intézmény*** *által működtetett* ***Családok Átmeneti Otthona (4440 Tiszavasvári, Kabay J. u 23. sz.)*** *szervezeti egységben nyújtott családok átmeneti otthona, mint gyermekek átmeneti gondozása gyermekjóléti* ***alapellátást*** *– az intézményvezető kérelmének megfelelően, a* ***veszteséges működésére tekintettel – 2016. december 20. napjával megszünteti, mely döntés a megjelölt határnapon az alábbi feltételekkel lép hatályba:***

*I.1. Az* ***ellátottak más intézményben történő elhelyezésének biztosítása a megjelölt határnapig.***

***I.2.*** *Az ellátási szerződés megkötése a* ***családok átmeneti otthona, mint gyermekek átmeneti gondozása kötelező önkormányzati feladat vonatkozásában, a megjelölt határnapig.***

***I.3. A Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kormányhivatal véleményének,*** *hozzájáruló nyilatkozatának* ***beszerzése a megszüntetéshez.***

**Az ellátás megszüntetésének indoka a havonta jelentkező költségvetési hiány. A dolgozók létszáma 16 fő, az engedélyezett ellátotti létszámhoz igazodik.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Igényelt állami támogatás vesztessége** | | | |
|  |  |  |  |
| **Dátum** | **Hiányzó létszám** | **Napi állami támogatás** | **Összesen** |
| 2016.7.1 | 10 | 3244 | 32440 |
| 2016.7.2 | 10 | 3244 | 32440 |
| 2016.7.3 | 10 | 3244 | 32440 |
| 2016.7.4 | 8 | 3244 | 25952 |
| 2016.7.5 | 8 | 3244 | 25952 |
| 2016.7.6 | 11 | 3244 | 35684 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 2016.7.7 | 11 | 3244 | 35684 |
| 2016.7.8 | 11 | 3244 | 35684 |
| 2016.7.9 | 11 | 3244 | 35684 |
| 2016.7.10 | 11 | 3244 | 35684 |
| 2016.7.11 | 11 | 3244 | 35684 |
| 2016.7.12 | 11 | 3244 | 35684 |
| 2016.7.13 | 11 | 3244 | 35684 |
| 2016.7.14 | 11 | 3244 | 35684 |
| 2016.7.15 | 11 | 3244 | 35684 |
| 2016.7.16 | 11 | 3244 | 35684 |
| 2016.7.17 | 11 | 3244 | 35684 |
| 2016.7.18 | 11 | 3244 | 35684 |
| 2016.7.19 | 11 | 3244 | 35684 |
| 2016.7.20 | 11 | 3244 | 35684 |
| 2016.7.21 | 11 | 3244 | 35684 |
| 2016.7.22 | 11 | 3244 | 35684 |
| 2016.7.23 | 11 | 3244 | 35684 |
| 2016.7.24 | 11 | 3244 | 35684 |
| 2016.7.25 | 11 | 3244 | 35684 |
| 2016.7.26 | 11 | 3244 | 35684 |
| 2016.7.27 | 11 | 3244 | 35684 |
| 2016.7.28 | 11 | 3244 | 35684 |
| 2016.7.29 | 9 | 3244 | 29196 |
| 2016.7.30 | 9 | 3244 | 29196 |
| 2016.7.31 | 9 | 3244 | 29196 |
| **Összesen július** | |  | **1057544** |
| 2016.8.1 | 9 | 3244 | 29196 |
| 2016.8.2 | 9 | 3244 | 29196 |
| 2016.8.3 | 9 | 3244 | 29196 |
| 2016.8.4 | 4 | 3244 | 12976 |
| 2016.8.5 | 4 | 3244 | 12976 |
| 2016.8.6 | 4 | 3244 | 12976 |
| 2016.8.7 | 4 | 3244 | 12976 |
| 2016.8.8 | 4 | 3244 | 12976 |
| 2016.8.9 | 4 | 3244 | 12976 |
| **Összesen augusztus** | |  | **165444** |
|  | |  |  |

**2016. augusztus 09. napjáig a júliusi és az augusztusi vesztesség:1.222.988. forint.**

A fentiek miatt a tervezett költségvetés nem tartható önkormányzati támogatás igénybevétele nélkül.

**Tiszavasvári Város Önkormányzata Képviselő-testülete a gyermekek átmeneti gondozása feladatellátás biztosítására ellátási szerződés megkötéséről szóló 303/2016. (XI.24.) Kt. számú határozatával döntött arról, hogy a Magyar Vöröskereszt Szabolcs-Szatmár- Bereg Megyei Szervezete**, (székhely: 4400 Nyíregyháza, Malom út 3. Sz., adószáma: 19202451-2-15,; képviseli: Gurály Edina, megyei igazgató) mint a Magyar Vöröskereszt Szabolcs- Szatmár- Bereg Megyei Szervezete NYITOTT- Ház Anya- Gyermek Segítőotthonának **fenntartója, valamint**  **Tiszavasvári Város Önkormányzata** szerződő felek között, **ellátási szerződés jöjjön létre a gyermekek átmeneti otthona kötelező önkormányzati feladatellátás – ezen belül családok átmeneti otthona feladatellátás - biztosítására, azzal, hogy a** feladatellátás kezdő időpontja 2016. december 1. napja.

**A családok átmeneti otthona 2016. december 1. napjától feladat-ellátási szerződéssel biztosítva van.**

**VII. A feladatok konkrét összefoglalása**

**VII.1. Döntéshozói megfontolások, települési prioritások**

Az Önkormányzat az általa és szerződött partnerei által jelenleg is biztosított szolgáltatási kapacitást biztosítja, az elért szakmai színvonalat meg kívánja őrizni. A hiányzó ellátási formák, a tárgyi, személyi feltételek biztosításáról a jogszabályi előírásban foglalt időpontig igyekszik gondoskodni. A fenntartásában lévő intézményekben megteremti, illetőleg biztosítja a folyamatos feladatellátás személyi és tárgyi feltételeit. A feladatok ellátását szolgáló személyi és tárgyi feltételek mennyiségi növelésén túl minőségében is javuló szolgáltatásokat kíván biztosítani az igénybe vevők részére.

Az önkormányzat döntéshozói törekszenek a szociális és gyermekvédelmi ellátások működtetéséhez, és fejlesztéséhez szükséges források maximalizálására. A célszerű kompromisszumok megkötése mellett folyamatosan vizsgálják, hogy hogyan lehetséges a lehető legnagyobb mértékű bevételek elérése. Ennek érdekében szükség esetén meglévő kistérségi megállapodásaikat, feladat ellátási formáikat a megváltozott feltételrendszerhez igazítják.

**VII.2. Hatékonyság növelés szempontjai, feladatai**

* A hatékonyság növelésekor többes szempontrendszer érvényesül. Egyrészt a fentiekben már említett hatékony forrás előteremtési politikát kell folytatni, másrészt reális képpel kell rendelkezni a szükségletekről, azok mértékéről, és a kielégítési lehetőségekről. Ennek érdekében a település döntéshozó szerve, szakemberei, szakértői folyamatosan figyelik az állami, és pályázati támogatási lehetőségeket, valamint információkat gyűjtenek a település, a kistérség társadalmi folyamatairól, valamint a társadalmi problémák kezelését hatékonyan végző programokról.
* A hatékonyság növelés települési szintű első lépcsőjének tekinthető egy az intézmények vezetését, a szociális adminisztrációt végző szakemberek részére történő rendszeres munkamegbeszélések rendszerének kialakítása.
* Az alapellátás szükségletorientált fejlesztése

Az étkeztetés, a házi segítségnyújtás, a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, a támogató szolgálat, a családsegítés, a gyermekjóléti szolgáltatás, a közösségi ellátások által biztosított szolgáltatások a település valamennyi rászoruló polgára számára elérhetők legyenek. Célszerű a költségek előteremtéséhez uniós, valamint hazai munkaerő-piaci támogatások igénybevétele.

**VII.3. Egyes ellátott, el nem látott csoportok speciális szükségletei**

Speciálisan romák problémáiban segítő szociális szolgáltatás nem működik a kistérségben, ugyanakkor társadalmi státuszuk, problémáik halmozódása miatt a legsúlyosabb problémákkal esetükben találkozunk. Célszerű lenne, ha a szakemberek célzottan tanulmányoznák az országban romák számára indított speciális programokat, melyek tapasztalatait adaptálhatnánk helyi programok indításához. A problémák súlya miatt speciális helyi programok indítása indokolt.

**VII.4. Konkrét szolgáltatásfejlesztések, a feladatok ütemezése, finanszírozása**

Településünk a hatályos jogszabályokban rögzített ellátási kötelezettségeit teljesíti.

Tiszavasvári Városban valamennyi, a fentiekben bemutatott gyermekvédelmi, gyermekjóléti intézmény, szolgálat (szakmailag önálló szervezeti egység, gyermekjóléti szolgálat) működik. A kiadások jelentős részét kitevő bérköltségek a hatályos munkaügyi, szakmai létszámnormák és a közalkalmazotti törvény kötöttségei miatt érdemben jelentősen nem csökkenthetők~~.~~

**A város számos olyan ellátást nyújt szociális, gyermekvédelmi és egészségügyi területen egyaránt, melyek nem kötelezően nyújtott ellátások. Az elmúlt években a szociális és gyermekvédelmi szolgáltatások, ellátások területén is korlátozta a jogalkotó a kötelezően nyújtandó ellátások körét. Ilyen körülmények között a szakmai színvonal fenntartása a cél.**

**Szükséges megvizsgálni a tanyagondnoki szolgálat, a támogatott lakhatás kialakításának, bevezetésének lehetőségét az elkövetkező években, a lakosság szükségletei, és a jogszabályi elvárások teljesítése érdekében.**

**Támogatott lakhatás megvalósításával kapcsolatos fenntartói elképzelések:**

A **Kormány** 1023/2017. (I.24.) Korm. határozatával **elfogadta a fogyatékossággal** élő személyek számára ápolást- gondozást nyújtó szociális **intézményi férőhelyek kiváltásáról szóló** **2017-2036. évekre vonatkozó hosszú távú koncepcióját és elrendelte**, hogy a 2017-2036. közötti években megvalósuló **férőhely kiváltási folyamatot az abban foglaltak szerint kell végrehajtani.**

Az intézményi férőhely kiváltás folyamata több szakaszban megy végbe, az első időszakba 6 intézmény kapcsolódott be, melynek során közel 200 férőhely kiváltása történt meg.

A kiváltási folyamat második szakasza még csak most kezdődik, de a Kormány határozott célja, hogy az elkövetkező néhány évben 4000 új támogatott lakhatási férőhely jöjjön létre és az önálló életvitelhez szükséges képességekre épülő és fejlesztő szolgáltatási rendszer alakul ki.

**A legutolsó ere vonatkozó pályázati felhívás: Intézményi ellátásról a közösségi alapú szolgáltatásokra való áttérés fejlesztése – intézményi férőhely kiváltás 2023-ig.**

Ennek célja a fogyatékossággal élő, pszichiátriai betegek, továbbá szenvedélybeteg személyek számára ápolást-gondozást nyújtó, a célcsoportok vonatkozásában engedélyesenként 50 főnél nagyobb bentlakásos intézmények állami, egyházi és nem állami fenntartói számára, a nagy létszámú intézményi ellátási forma kiváltásának, és magas minőségű, hozzáférhető közösségi alapú ellátási formák kialakításának megvalósítása.

**A kiírás** 2018. február 7-i határnappal felfüggesztésre került, **ennek értelmében 2018. február 7-étől – a felfüggesztés feloldásáig – támogatási kérelmek nem nyújthatók be.**

Az 1/2000 SZCSM rendelet értelmében **azoknak az intézményeknek**, amelyek által biztosított fogyatékossággal élő személyek bentlakásos otthona **50 fő feletti létszámmal működik, integrált férőhely kiváltási tervet (IFKT) kell készítenie 2018.december 31. napjáig**. **2036-tól legfeljebb 50 fő létszámmal működhető intézményi formában ez az ellátás**.

**Amennyiben a fenntartó úgy dönt, hogy pályázik az EFOP-2.2.5-17. azonosítószámú felhívás keretén belül**, a **működési engedélyben szereplő létszámnak** megfelelő fogyatékkal élő személy ellátását **kell támogatott lakhatás keretén belül biztosítania a jövőben**. A pályázat a felhívásban foglalt kötelezettségek figyelembevételével több külsős személy foglalkoztatását igényli, tekintve, hogy a jelenlegi állományi létszám feladatvégzése a munkaidő keretein belül teljes mértékben kitöltött.

Fenntartóként el kell tehát dönteni, hogy **milyen formában kívánja tovább működtetni intézményt ezen ellátás tekintetében 2036-tól.** Ennek **meg kell jelennie az IFKT-ben**, mely tervet **a szakmai program kötelező mellékleteként kell elkészíteni,** a fent megjelölt időpontig. Az FSZK **ezen tervek alapján tudja összesíteni** az egyes elképzeléseket és a konferencián elhangzottak szerint, **ennek alapján tud javaslatot tenni uniós forrásokra**, támogatási formákra a későbbiekben.

**Mindezek alapján ebben a kérdésben nagyjából az alábbi lehetőségekben gondolkodhat a fenntartó:**

1. **2036. évig 50 főre csökkenti ezen ellátás tekintetében az engedélyezett létszámot.**
2. Pályázik az **EFOP-2.2.5-17. azonosítószámú felhívás keretén, és** a **működési engedélyben szereplő létszámnak** megfelelő fogyatékkal élő személy kiváltásáról gondoskodik. **Ha pályáz**, abban az esetben **már nem élhet azzal a lehetőséggel**, hogy **megtartja a meglévő intézményi ellátását, melynek tekintetében a létszámot 2036. évig 50 főre csökkenti.**
3. **Ha nincs várakozói lista természetes úton lecsökken a létszám 50 főre 2036-ig.**
4. Amennyiben vannak idős ellátásba áthelyezhető személyek, **növeli az idősek otthona ápolást, gondozást nyújtó bentlakásos ellátáson a létszámot és csökkenti a fogyatékkal élő személyek bentlakásos ellátása létszámát.**
5. **Két telephelyet létesítünk 50 férőhelyig.**
6. **Önerőből egy telephelyen maximum 12 főig létrehozza a támogatott lakhatást,** melynek tapasztalatai alapján **levonhatóak** hosszabb távú **következtetések.**
7. **Rehabilitációs intézmény újraélesztése, kialakítása.**

**A részleges férőhelykiváltáshoz jelenleg nincs pályázati forrás**. Tekintve azonban, hogy ez a stratégia még közel húsz éven keresztül fennáll, **az IFKT-t is egy későbbi esetleges részleges férőhelykiváltásra célszerű kidolgozni**. A Képviselő-testület támogatta azt az elképzelést, hogy a **2036-ig 50 főre csökkenti a fogyatékkal élő személyek bentlakásos ellátása engedélyezett létszámát**, megtartva ezzel a jelenlegi telephelyet, és g**ondolkodik a további 44 fő esetében az idős ellátásba történő átminősítésen,** valamint a **maximum 12 fős egységekben történő támogatott lakhatás létrehozásán.**

A fogyatékkal élő személyek **személyes szükségletfelmérése alapozhat meg minden kiváltási folyamatot.** Jelenleg az intézmény **határozatlan időtartamra** szóló bejegyzéssel rendelkezik a szolgáltatói nyilvántartásban, a **fogyatékos személyek** ápoló-gondozó otthona tekintetében **94 fő férőhelyszámra**, az **idősek otthona** tekintetében **110 fő férőhelyszámra** vonatkozóan.

A tájékoztatóban szereplő táblázatok alapján megállapítható, hogy **jelenleg is több mint 35 fő 65 év feletti fogyatékkal élő személyt gondoz az intézmény**, így ezen személyek vonatkozásában megvizsgálható a **fogyatékos ellátásból az idős ellátásba történő átminősítés lehetősége** is. Ez esetben a szakmai létszámon sem kell változtatni. Fontos a megalapozott, az ellátottat középpontba helyező, az ellátott személyes szükségleteire alapozott döntéshozatal a témában.

A vonatkozó szakmai jogszabályok értelmében **2018. január 1. előtti alapvizsgálatokkal rendelkező fogyatékos személyek felülvizsgálatát évente egyszer el kell végezni, legközelebb 2018. december 31-ig.** 2018-ban megtörtént a felülvizsgálat, melynek eredménye alapján a Képviselő-testület a 301/2018. (XI.22.) Kt. számú határozatával úgy döntött, hogy **25 fő fogyatékos ellátott idősotthoni ellátásba átminősítése okán** a jelenleg 104 fővel működő **idősotthoni ellátás** **a jövőben 135 férőhelyszámmal működne**.

Másrészt ezzel párhuzamosan szükségszerű **a fogyatékos ellátotti létszám a jelenlegi 94 főről 69 főre történő csökkentése**. Ez a gyakorlatban úgy valósulhat meg, hogy az SZGYF-el **2019. évre** - a fogyatékos ellátás finanszírozására - kötendő szerződést **69 fő ellátottra vonatkozóan kezdeményezi majd az önkormányzat**.

A szolgáltatói nyilvántartásba történő bejegyzés módosítására irányuló **kérelem elbírálása és az új férőhelyszámok finanszírozási rendszerbe befogadása** az engedélyező hatóság által jelenleg **folyamatban van.**

A **69 fő fogyatékos ellátott** vonatkozásában készül el és kerül elfogadásra a **kiváltási stratégia**, melynek megalkotása **2018. december 31. napjáig kötelező.**

1. Az étkeztetés keretében azoknak a szociálisan rászorultaknak a legalább napi egyszeri meleg étkezéséről kell gondoskodni, akik azt önmaguknak, illetve önmaguknak és eltartottjaik részére tartósan vagy átmeneti jelleggel nem képesek biztosítani. Étkeztetésben kell részesíteni azt az igénylőt, illetve általa eltartottat is, aki kora vagy egészségi állapota miatt nem képes az étkezésről más módon gondoskodni. A településen élő fogyatékos személyek, pszichiátriai betegek, hajléktalan személyek vagy szenvedélybetegek részére lehetőséget kell biztosítani az étkeztetés igénybevételére, illetve segítséget kell nyújtani a saját lakóhelyükön történő étkezés biztosítására. [↑](#footnote-ref-1)
2. A házi segítségnyújtás olyan gondozási forma, amely az igénybe vevő önálló életvitelének fenntartását - szükségleteinek megfelelően - lakásán, lakókörnyezetében biztosítja. [↑](#footnote-ref-2)