

h

A

Városi Humánsegítő és Szociális Szolgálat

beszámolója

*a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjólét alapellátásokról,
szociális, és egészségügyi szolgáltatásokról*



2013. május

Előadó: Kovács Edina
igazgató



Tartalom

1/ Gyermekjóléti alapellátások.....	5
1.1/ Gyermekjóléti szolgáltatás	5
1.1.1. Veszélyeztetettséget észlelő- és jelzőrendszer bemutatása, működtetése	5
1.1.2. A szolgáltatást igénybevevők köre	8
1.1.3. Szakmai tevékenységek bemutatása	9
1.1.4. Speciális szolgáltatások - Kapcsolatügyelet.....	11
1.1.5. Preventív jellegű tevékenységek	11
1.1.6. Személyi feltételek	13
1.1.7. Tárgyi feltételek	14
1.2./ Bölcsőde	14
1.2.1./A bölcsődében működő csoportok	16
1.2.2./ Rendszeres programok	16
1.2.3./ Alternatív programok	16
1.2.4./ Személyi feltételek.....	17
1.2.5./ Tárgyi feltételek.....	17
1.3. Helyettes szülői hálózat	17
2./ Szociális alapszolgáltatások.....	18
2.1./ Családsegítés	18
2.1.1./ A családsegítés keretében biztosított szolgáltatások köre:	18
2.1.2./ A családsegítő szolgáltatást igénybevevők köre, leggyakrabban előforduló problémák .	22
2.1.3./ Személyi feltételek.....	25
2.1.4./ Tárgyi feltételek.....	26
2.2./ Étkeztetés.....	26
2.3./ Házi segítségnyújtás	26
2.4./ Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	28
2.5./ Idősek nappali ellátása	29
2.6./ Támogató Szolgálat	31
2.7./ Kapu Program	32
Személyi feltételek.....	32
Tárgyi feltételek.....	33
3. Szociális szakosított ellátás	33
3.1./ Idősek Otthona	33

4./ Egészségügyi ellátások	36
4.1./ Egészségügyi alapellátások.....	36
4.1.1. /Védőnői Szolgálat.....	36
4.1.2./Otthoni szakápolás.....	39
4.2./Egészségügyi szakellátások	40
4.2.1./Labor	40
4.2.2./ Fizioterápia, gyógytorna.....	40
Összegzés.....	41

A Városi Humánsegítő és Szociális Szolgálat tevékenységi körével felöleli a város szociális alapszolgáltatásainak és szakosított ellátásainak jelentős hányadát, a gyermekjóléti alapellátások teljes körét, valamint az egészségügyi alap- és szakellátások egy szeletét.

Intézményünk a gyermekjóléti feladatok ellátásáról, ehhez kapcsolódóan a gyermekek napközbeni ellátásáról és a védőnői szolgálatról minden év első felében beszámol a Képviselő-testület előtt, míg a személyes gondoskodást nyújtó szociális szolgáltatásokról utoljára 2007. évben adtunk számot.

Egy egységes és átfogó kép kialakítása érdekében jelen beszámolóunk minden feladatellátásunkat érintve, Mezőberény vonatkozásában visszatekint az elmúlt öt évre.

Mielőtt erre rátérnénk, érdemes megismernednünk a feladatok ellátásának kistérségi szintű szerveződésével.

1994-ben alapított intézményünk 1999-től kezdődően lát el önkormányzati társulás keretében, több településre kiterjedően a gyermekjóléti szolgáltatást és szociális alapszolgáltatási feladatokat.

2007 januárjától a Békési Kistérségi Társulás szervező tevékenységével ellátott intézményi társulás keretében gesztor intézményként biztosítjuk a következő szolgáltatásokat az 1. sz. táblában felsorolt településeken.

1. táblázat A Humánsegítő Szolgálat Mezőberényen kívüli ellátási területe, és a kistérségi feladatellátások köre

Szolgáltatás típusa	Települések								
	Kamut	Murony	Bélmegyer	Köröstarcsa	Kétsoprony	Békés	Csárdaszállás	Gyomaendrőd	Tarhos
Családsegítés									
Gyermekjóléti szolgáltatás									
Házi segítségnyújtás									
Étkeztetés									
Idősek Klubja									
Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás									

	1999. 12. 01-től		2003. 06. 01 - 2006. 12. 31-ig
	2004. 01. 22-től		2004. 06. 19-től
	2007. 01. 24-től		2007. 02. 15-től
	2007. 01. 24 – 2012. 12.31.		2010. 01. 01-től

2. táblázat Ellátott települések demográfiai mutatói

Település	Lakosságszám (fő)	0-17 éves (%)	18-59 éves (%)	60 év és a fölött (%)
Mezőberény	10 817	18,0	58,9	23,0
Bélmegyer	1 058	15,4	60,7	23,9
Kamut	1 102	16,4	53,4	30,1
Murony	1 352	17,3	58,7	24,0
Összesen	14 329	17,6	58,6	23,7

Az ellátott települések demográfiai mutatóinak a 2. táblázatban történő összefoglalását követően rátérünk az egyes szolgáltatások részletes bemutatására.

1/ Gyermekjóléti alapellátások

1.1/ Gyermekjóléti szolgáltatás

1.1.1. Veszélyeztetettséget észlelő- és jelzőrendszer bemutatása, működtetése

A szolgáltatás valamennyi tevékenysége – a gyermekvédelmi törvény szellemiségére és szabályozására építkezve – a gyermekek családban történő nevelkedésének elősegítésére, veszélyeztetettségének megelőzésére és megszüntetésére, valamint a szülői vagy más hozzátartozói gondoskodásból kikerülő gyermek helyettesítő védelmének biztosítására irányul.

A veszélyeztetettség a gyermekvédelmi törvény szerint „olyan – magatartás, mulasztás vagy körülmény következtében kialakult – állapot, amely a gyermek testi, értelmi, érzelmi vagy erkölcsi fejlődését gátolja, vagy akadályozza”.

Feladatának ellátása érdekében veszélyeztetettséget észlelő- és jelzőrendszert működtet, illetve koordinál mely lehetővé teszi a gyermekeket általában érintő veszélyeztető okok feltárását, valamint az egyes gyermek veszélyeztetettségének időben történő felismerését. A jelzőrendszer tagjai különösen a védőnők, gyermekorvosok, közoktatási intézmények, rendőrség, ügyészség, bíróság, pártfogó felügyelői szolgálat, társadalmi szervezetek, egyházak, alapítványok.

A veszélyeztetettséget észlelő és jelzőrendszert alkotó szakemberekre nagy felelősség hárul a veszélyeztetettség időben történő felismerésében, a gyermekjóléti szolgáltatásba való irányításban. Csak abban az esetben látja el hatékonyan a feladatát, ha megfelelő az együttműködés a tagok között, gyors és pontos az információáramlás.

Minden évben, így 2012-ben is a jelzőrendszer működésének átfogó értékelése céljából – a 15/1998 (IV. 30.) NM rendelet 15. paragrafusában foglaltaknak eleget téve – megrendeztük a gyermekvédelmi tanácskozást. Az intézmények, szakemberek tájékoztatói alátámasztották, hogy jó az együttműködés, az információcsere a jelzőrendszer tagjai között, kapcsolatukat a rendszeresség, a bizalom, az őszinteség és az odafigyelés jellemzi. Bármelyik szakember, intézmény részéről probléma merül fel, lehetőség van ezek szakmai körben történő megbeszélésére.

A tanácskozásokon túlmenően a gyermekjóléti szolgálat kéthavonta szakmaközi megbeszéléseket, egyeztetéseket, valamint szükség szerint esetkonferenciákat szervez, ahol a szakemberek között megtörténik az információcsere, a veszélyeztető körülmények feltárása és lehetőség szerint a tagok között felosztásra kerülnek azok a feladatok, melyek hatékonyan kezelik a problémát, elősegítik megszüntetését. Az észlelő-jelzőrendszeri tagok minden esetben a gyermekek érdekeit tartják szem előtt és mindig segítő szándékkal fordulnak a családok felé, hogy azok képesek legyenek ugyan segítséggel, de családon belül megoldani a problémáikat.

A jelzőrendszeri tagok munkájának köszönhetően lehetőség nyílik a család erőforrásainak feltárására is, a problémamegoldó eljárások tervezésére és lebonyolítására, az érintettek „képesé tételére”, valamint az elért eredmények fenntartására.

A témában zajló legújabb kutatások is azt igazolják, hogy a gyermekvédelmi rendszer hozzájárul és erősíti a reziliencia faktorait, vagyis a veszélyeztetett gyermek a rendszer együttműködése révén sikeresebbé válik, a testi-lelki szenvedés illetve nehéz élethelyzetek átélése után gyorsabban vissza tudja nyerni eredeti, jó állapotát.

Az elmúlt évben összesen 245 jelzést küldtek a jelzőrendszer tagjai Szolgálatunkhoz, ez megközelíti a 2010-es 261 jelzésszámot, ellenben 35%-kal alatta marad a 2011. évi értéknek. (3. táblázat)

3. táblázat A jelzőrendszer által küldött jelzések száma

Jelzőrendszeri tagok	Jelzések száma				
	2008. év	2009. év	2010. év	2011. év	2012. év
Egészségügyi szolgáltató	5	10	7	9	4
Ebből: védőnői jelzés	4	3	6	0	3
Személyes gondoskodást nyújtó szociális szolgálat	4	8	7	6	9
Közüoktatási intézmény	86	248	131	190	122
Rendőrség	11	27	40	30	21
Ügyészség, bíróság	0	0	0	0	0
Társadalmi szervezet, egyház, alapítvány	4	0	0	0	0
Pártfogó felügyelő	23	10	5	10	5
Állampolgár	4	2	1	23	0
Önkormányzat (jegyző)	17	71	70	103	81
Összesen	154	376	261	371	242

A legtöbb jelzés évek óta a közoktatási intézményekből érkezik, az elmúlt 5 év mindegyikében a jelzések több mint felét alkották. A gyermekek nagyszámú igazolatlan iskolai hiányzásai miatti megkeresések voltak elsősorban a jellemzők. Ez a tendencia túlnyomórészt a középiskolás, ezen belül is a szakiskolás gyermekek körében volt megfigyelhető, a 9-10. osztályos tanulók estében. Tapasztalatunk szerint az iskolai hiányzások hátterében a legtöbb esetben a rossz anyagi körülmények, a szülők aluliskolázottsága, életvitele, elhanyagoló, következetlen nevelési módszere, gyermekük jövőjével szembeni érdektelensége áll.

Számot tevő még az önkormányzat és a rendőrség felől érkező jelzések száma is, 2012-ben arányuk 33,5% és 8,7% volt.

Az igazolatlan iskolai hiányzások kapcsán immár két éve *eseti gondnoki feladatokat* is ellátunk. Abban az esetben, ha a tanköteles gyermek az adott tanévben ötven tanórát igazolatlanul mulasztott, a járási gyámhivatal határozatban elrendeli a gyermek védelembe vételét, az eseti gondnok kirendelését, továbbá a teljes összegű iskoláztatási támogatás felfüggesztését. Ha a családi pótlékot természetbeni formában nyújtják, akkor az iskoláztatási támogatás felfüggesztését követően szükséges elkészíteni a pénzfelhasználási tervet, melyre a gyermek családgondozója a törvényes képviselő meghallgatását követően tesz javaslatot. Az összeg többek között tanszerre, utazási bérletre, étkeztetésre, ruházatra költethető. Az esti gondnok veszi fel a természetbeni támogatást és a törvényes képviselővel vagy a gyermekkel közösen kerül felhasználásra az iskoláztatási támogatás a gyermek érdekeinek elsődleges figyelembevételével. Természetesen ilyenkor a tudatos vásárlásra, takarékoskodásra és életmódformálásra is figyelmet fordítunk. 2011-ben 11 gyermek, míg 2012-ben 7 gyermek esetében láttunk el eseti gondnoki feladatokat.

A 2012. évben az ellátásunkba került gyermekek összes igazolatlan hiányzásainak száma 5446 tanítási óra volt. Az egy gyermekre jutó, átlagosan 97 óra hiányzás jelentős mértékű.

Az elmúlt két évben az előző évekhez képest lényegesen csökkent a Rendőrségtől érkezett fiatalokúak által elkövetett bűncselekményekről szóló jelzések száma. Míg 2008. és 2009. években nem kaptunk jelzést szabálysértésekről, addig 2010. évhez viszonyítva 2011. évben duplájára, 2012-

ben több mint háromszorosára növekedett a számuk. Ez utóbbi évben a szabálysértést elkövetők között a gyermekkorúak is megjelentek, közel 50%-os arányban (4. táblázat).

A bűncselekmények főként lopással, garázdaság vétségével és a kábítószerrel való visszaéléssel kapcsolatban történtek meg. A legtöbb fiatal korú elkövetővel a rendőrségi jelzést megelőzően is volt már kapcsolatunk, a legtöbb esetben az igazolatlan hiányzások, vagy a szülei életviteli, megélhetési gondjai miatt. Azonban a nem megfelelő családi háttér, a szülői elhanyagolás, következetlen nevelési módszerek mellett a szakemberek eszköztárával nyújtható segítség kevésnek bizonyul a deviáns viselkedések megakadályozásában, melyek már a fiatalabb korosztálynál, általános iskolás korban is megjelennek.

4. táblázat

Megnevezés		2008. év	2009. év	2010. év	2011. év	2012. év
Szabálysértést elkövetett	Összesen	0	0	5	10	17
	Gyermekek	0	0	1	0	8
	Fiatalkorú	0	0	4	10	9
Bűncselekményt elkövetett	Összesen	5	18	13	3	2
	Gyermekek	0	0	5	0	0
	Fiatalkorú	5	18	8	3	2

Sajnálatos módon a bántalmazás és az elhanyagolás is jelen van az általunk gondozott gyermekek életében. Az előző évi adatokhoz képest közel háromszorosára emelkedett a fizikai bántalmazások száma, míg a lelkieké 50%-kal nőtt. Az elhanyagolás mind fizikai, mind lelki síkon emelkedő tendenciát öltött az elmúlt 5 év viszonylatában (5. táblázat).

Az érintett gyermekek családjaira jellemző, hogy többségük szociálisan hátrányos helyzetű és rendszeresek a szülők közötti konfliktusok. A bántalmazások hátterében főként anyagi, párkapcsolati, pszichés problémák és szenvedélybetegség állt.

A válsághelyzetben lévő várandós anyák gondozása a védőnői szolgálattal való együttműködésben valósul meg, azonban a tavalyi évben ilyen jellegű problémáról nem kaptunk jelzést.

5. táblázat

Bántalmazott gyermekek száma	2008. év	2009. év	2010. év	2011. év	2012. év
Fizikai	2	4	2	3	8
Lelki	16	6	17	8	12
Szexuális	2	1	0	0	0
Elhanyagolt gyermekek száma					
Fizikai	7	20	12	12	37
Lelki	16	20	49	40	80

A kialakult veszélyeztetettség megszüntetésére irányuló családgondozást személyes segítő kapcsolat keretében, gondozási terv alapján végezzük, melynek célja többek között, a családban jelentkező működési zavarok ellensúlyozása, a családi konfliktusok megoldásának segítése.

A családgondozás történhet önkéntes megkeresés alapján, jelzőrendszer által küldött jelzésre, valamint együttműködési kötelezéseként (védelembe vétel, szakellátásban lévő gyermek családja).

A szolgáltatást igénybevevők együttműködési készségén, valamint a veszélyeztetettség mértékén múlik, hogy a gyermekekkel és azok családjával alapellátás keretében foglalkozunk, vagy hatósági intézkedésre, védelembe vételre kerül sor.

A segítségnyújtás elsődleges módja az *alapellátásban* történő családgondozás, mely mindenkor a segítő kapcsolatra épül. Az alapellátás keretében gondozott gyermekeknél a rendszeres kapcsolattartás, az információnyújtás, a hivatalos ügyek intézésében való segítségnyújtás, az

életvezetési, mentálhigiénés és pszichés tanácsadás, a segítő beszélgetés általában tudja kezelni, illetve megszüntetni a felmerülő problémát.

Amennyiben a veszélyeztetettség alapellátás igénybe vétele mellett nem szüntethető meg, a családgondozó javaslatot tehet hatósági intézkedésre, így a védelembe vételre.

A védelembe vétel 2013 januárjától járási gyámhivatali hatáskörbe tartozó feladat. A családgondozó a védelembe vételt követően kötelező együttműködés keretében egyéni gondozási-nevelési tervet készít a család, és szükség esetén az érintett szakemberek bevonásával. A szolgáltatás igénybevétele során a gyermekek élethelyzetének feltárását, sorsának megtervezését és végigkísérését írásban rögzítjük.

A védelembe vett gyermekek esetében csak a rendszeres kapcsolattartás, tanácsadás, információnyújtás, szülőkkel, intézményekkel való szoros együttműködés illetve az érintett szakemberek segítségével érhető el pozitív változás. Amennyiben a védelembe vétel nem éri el célját és a veszélyeztetettség továbbra is fennáll, vagy súlyosbodik, akkor a szakemberek mérlegelik a gyermek családból való kiemelését.

Több család esetében évekig is fent kell tartanunk az alapellátásban való gondoskodást vagy a védelembe vételt, mire megszüntethető a gyermek veszélyeztetettsége, hiszen ennek elhárítása csak hosszadalmas és folyamatos családgondozói munkával érhető el.

Sikerként könyvelhetjük el azonban, hogy a kitartó és eredményes családgondozásnak, valamint a szakemberek munkájának köszönhetően 2011-ben a védelembe vétel 2 család esetében szűnt meg, míg az alapellátását 19 gyermeknek zárhattuk le, 2012-ben 55 gyermeket érintett a gondozás lezárása.

1.1.2. A szolgáltatást igénybevevők köre

2012-ben 108 gyermek gondozása történt alapellátás keretei között. A gyermekek 54%-a fiú, és döntő többsége (78,7%) 6 év feletti. A védelembe vett gyermekek száma 59 fő volt, akiknek 58%-a lány, és a 49%-uk a 14-17 éves korosztály tagja (6. táblázat).

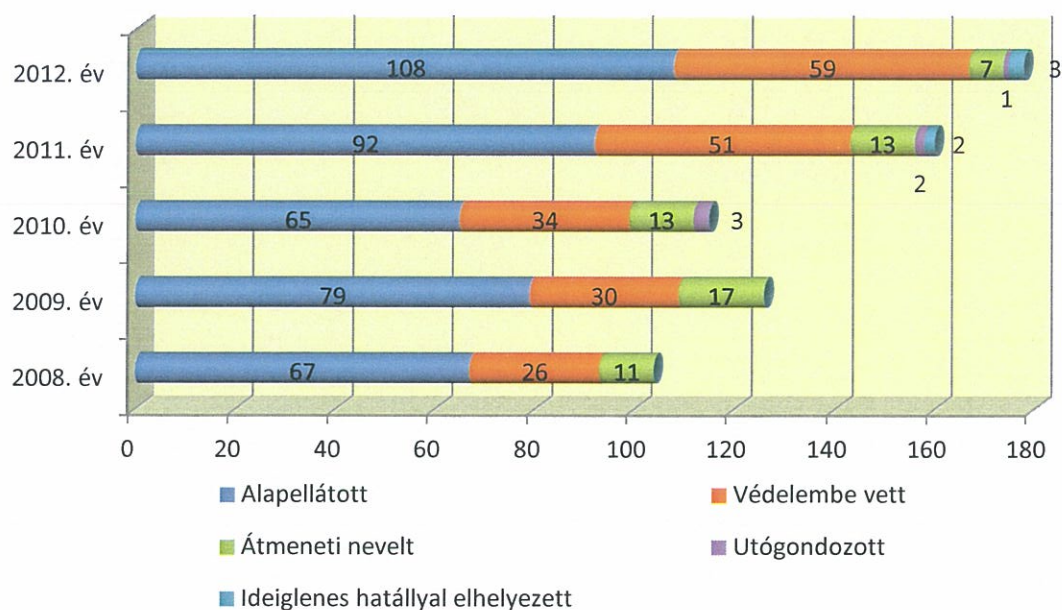
6. táblázat Gondozásban részesülő gyermekek megoszlása korcsoportonként és nemenként (2012. év)

Gondozás típusa	Fiú					Lány					Mindösszesen
	0-2 éves	3-5 éves	6-13 éves	14-17 éves	Összesen:	0-2 éves	3-5 éves	6-13 éves	14-17 éves	Összesen:	
Alapellátott	4	8	24	22	58	2	9	24	15	50	108
Védelembe vett	3	3	7	12	25	6	3	8	17	34	59
Átmeneti nevelt	0	0	4	2	6	0	0	0	1	1	7
Utógondozott	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
Ideiglenes hatállyal elhelyezett	1	0	0	1	2	1	0	0	0	1	3
Összesen:	9	10	29	48	96	9	7	21	27	64	160

Visszatekintve az előző öt évre, az alapellátott és a védelembe vett gyermekek száma tendenciájában emelkedést mutat. 2012. évben az alapellátásban részesülő gyermekek száma 62%-kal haladja meg az 5 évvel ezelőtti értéket, míg a védelembe vettek száma több mint kétszeresére emelkedett. Feltehetően a védelembe vétel eredményességének tekinthető, hogy átmeneti nevelésbe kevesebb

gyermeket kellett elhelyezni. Az utóbbi két évben ideiglenes hatállyal is sor került gyermekelhelyezésre (1. ábra).

1. ábra Gondozásban részesülő gyermekek száma (2008-2012)



1.1.3. Szakmai tevékenységek bemutatása

Szakmai tevékenységek közül évről-évre az információnyújtást veszik igénybe a legtöbben és leggyakrabban. Ezt követően a hivatalos ügyekben való közreműködésre jelentkezik a legtöbb igény. Mind a tanácsadást, mind a segítő beszélgetést a családgondozók a segítő szakma hatékony eszközeként alkalmazzák igen magas számban, akár a gyakoriságot, akár az igénybevevők létszámát nézzük (8. táblázat).

7. táblázat Szakmai tevékenységmutatók (2010-2012.)

Szakmai tevékenységek	2010. év		2011. év		2012. év	
	Szakmai tevékenységek száma (halmozott adat)	Érintett gyerekek száma	Szakmai tevékenységek száma (halmozott adat)	Érintett gyerekek száma	Szakmai tevékenységek száma (halmozott adat)	Érintett gyerekek száma
Információnyújtás	3 311	99	3 748	142	4 225	146
Tanácsadás	823	98	774	139	1 102	160
Segítő beszélgetés	727	67	575	83	701	112
Hivatalos ügyekben való közreműködés	2 169	76	2 078	84	2 083	87
Családlátogatás	676	115	785	160	794	175
Pszichológiai tanácsadás	277	62	196	46	212	37
Jogi tanácsadás	15	32	4	10	60	18
Konfliktuskezelés	152	57	109	53	72	38

A napi forgalom leterheltsége mellett a családlátogatások száma magas, és alkalmazására évről-évre többször van rá szükség, hiszen a család életkörülményeinek ismeretében jobban feltérképezhetőek a veszélyeztetettség okai, hatékonyabban lehet kezelni a jelentkező működési zavarokat (8. táblázat).

8. táblázat Problémák típusa és az érintett gyermekek száma (2011-2012.)

Problémák típusa	2011. év		2012. év	
	Kezelt problémák száma (halmozott adat)	Érintett gyerekek száma	Kezelt problémák száma (halmozott adat)	Érintett gyerekek száma
Anyagi	1840	11	1767	4
Gyermekevelési	1841	20	2078	17
Gyermekeintézménybe való beilleszkedési nehézség	145	3	102	10
Magatartászavar, teljesítményzavar	1044	23	791	42
Családi konfliktus /szülő-szülő, szülő-gyermek/	924	21	1129	32
Szülők vagy a család életvitele	1103	34	1661	53
Szülői elhanyagolás	385	28	326	16
Családon belüli bántalmazás /fizikai, szexuális, lelki/	46	5	107	5
Fogyatékoság, retardáció	128	11	100	3
Szenvedélybetegségek	175	4	97	6
Összesen	7631	160	8158	188

A 8. táblázat jól szemlélteti, hogy a vizsgált két esztendőben mind a problémák, mind az érintett gyermekek számában emelkedés tapasztalható. A 2012-es évben a problémák közül, mint ahogyan az előző évben is, a *gyermeknevelési* problémák vezették a rangsort. Ezt követték – annak ellenére, hogy az előző év adataihoz képest csökkenés tapasztalható – az *anyagi jellegű* problémák, mindösszesen 1767 esetben kerestek fel bennünket és kérték segítségünket. A *szülők életvitele* 1661 esetben veszélyeztette a gyermekek fejlődését, ez a megelőző évhez képest 50%-os emelkedést mutat. Az *elhanyagolások* száma kevesebb lett, a tavaly előtti évben 385 esetben tapasztaltunk ilyen jellegű problémát, míg 2012-ben 326 esetben. *Magatartási zavarral* kapcsolatban, 791 esetben adtunk tanácsot szülők és gyermekek számára. A *családi konfliktusokban* 1129 esetben próbáltunk meg segíteni, közvetíteni a felek között, ez a szám is magasabb az előző évben tapasztaltnál. A *családon belüli bántalmazásban* érintett gyermekek száma nem emelkedett, viszont a kezelt problémák száma több mint kétszeresére nőtt.

Összességében elmondható, hogy jellemzően sokproblémás családok kerülnek a látókörünkbe. A Szolgálatnál jelentkező problémacsoportok közül változatlanul magas tehát az anyagi, a gyermeknevelési, a szülői életvitellel, az elhanyagolással, a magatartászavarral és a családi konfliktusokkal kapcsolatos problémák száma. Tapasztalataink alapján a gyermeknevelési problémák hátterében szinte minden esetben a következtelen nevelési mód áll, valamint fellelhető a család működési zavara is. Továbbra is nagy gond a munkanélküliség, a mélyszegénység, a családok teljes eladósodása, a közüzemi díjtartozások felhalmozódása illetve az emiatt történő áram valamint gázszolgáltatás kikapcsolása. Azon családok egy részénél, akik egyébként is szűkös anyagi keretből gazdálkodtak jellemző, hogy hiteket vettek fel nem mérlegelve a kölcsönök igénylésének következményeit. Ők adósságcsapdába kerültek, illetve mostanra anyagilag ellehetetlenültek. Veszélyként áll fenn, hogy ezek a családok otthonaikból albertletbe kényszerülhetnek, vagy rosszabb esetben hajléktalanná válhatnak. A szociális munka eszközeivel ezek a társadalmi problémák nehezen, vagy egyáltalán nem orvosolhatók.

1.1.4. Speciális szolgáltatások - Kapcsolatügyelet

A család felbomolhat, a szülők szakíthatnak, a gyermek számára az édesanya, az édesapa, a nagyszülők és a testvér továbbra is nélkülözhetetlen szerepet töltenek be. Átmeneti helyzetekben kifejezetten fontossá válik a velük való kapcsolattartás. Kísérletek igazolták, hogy kiegyensúlyozottabban fejlődnek azok a gyermekek, akiket állandó, megszokott környezet vesz körül. Ha mégis megváltoznak a gyermek életkörülményei, korábbi fontos kapcsolatai biztosíthatják számára a fejlődéshez szükséges állandóságot és biztonságot. A válások nagy részénél a bíróság a különélő szülőnek megítéli a láthatást. Ezt a gyermekkel együtt élő szülő sokszor fenntartással veszi tudomásul, mert már nem bíz a másik szülőben. Ugyanakkor a gyermek megtarthatásának jogi feltétele a láthatások biztosítása. A jogerős ítélet alapján meg nem engedett visszatartás és a feltétel nélküli elengedés között a láthatások gyakorlati megvalósításának rendkívül széles skálája húzódik. A kapcsolatügyelet semleges helyet és teljesen független, gyermekek érdekeit képviselő szakember közreműködését biztosítja a szülő – gyermek kapcsolattartáshoz annak érdekében, hogy megszűnjön a háborúskodás a szülők között legalább ebben a kérdésben. A kapcsolattartási ügyelet célja a gyermek és a kapcsolattartásra jogosult szülő vagy más kapcsolattartásra jogosult személy számára a találkozások, együttlétek biztosítása, mindemellett:

- Konfliktuskezelés, segítő szolgáltatás nyújtása,
- Gyermekvédelmi közvetítő eljárás (mediáció) biztosítása.

A szolgáltatás igénybe vehető gyámhivatali, vagy bírósági döntést követően, de a felek önkéntes elhatározása alapján közvetlenül is.

A kapcsolattartás elindítása előtt szükséges:

- Kapcsolatfelvétel a Gyermekjóléti Szolgálattal, időpont egyeztetés céljából
- A gyermekek és az érintett felek ismerkedése a találkozás helyszínével
- Előzetes tájékozódás, megbeszélés, az együttműködési megállapodás megkötése.

A szolgáltatás igénybevétele térítésmentes. A feladatot ellátó munkatársaink képzett, a problémakörben jártas, tapasztalt szakemberek.

Fontos feladatunknak tartjuk az egyéni és családi konfliktusok, magatartási problémák megelőzését, kapcsolattartási ügyek rendezését, annak érdekében, hogy klienseink képessé váljanak különböző problémáikat lehetőség szerint önállóan is megoldani.

1.1.5. Preventív jellegű tevékenységek

Nyári napközis tábor

Az elmúlt 5 év mindegyikének nyarán megrendezésre került a már hagyománnyá vált nyári napközis tábor a Mezőberényben élő, főként halmozott hátrányokkal küzdő gyermekek számára. A tábor az iskoláskorú gyermekek számára biztosítja a szabadidő hasznos eltöltését, meghatározó élményeket teremtve számukra. A tábor programjai közt szerepel a tudatos életmódformálás, a prevenció és a játék öröme, hiszen több esetben tapasztaltuk, hogy a média negatív hatásai miatt a gyermekek többsége a televíziózás és az internethasználat mellett nem is igazán tud játszani. A nyári tábor ideje alatt napi háromszori étkezést biztosítunk számukra. A szünidő ideje alatti program megvalósulását a Spektrum Alapítvány és a Város Önkormányzata jelentős mértékben támogatja minden évben.

Kamasz klub

Évről – évre kamasz klubot működtetünk az általános iskolás gyermekek számára, melyet önkéntes segítő vezetésével, általában havonta egy alkalommal kerül megszervezésre.

Kreatív foglalkozások

Fontosnak tartjuk, hogy közvetítsük a családok számára a hagyományőrzés és a családdal való ünnepi együttlét értékét. Évről – évre lehetőségeinkhez mérten megszervezésre kerülnek húsvét és karácsony közeledtével az ünnepi kreatív foglalkozások, ahol a gyermekek akár a szüleikkel együtt kedvükre készíthetnek képeslapot, asztali dísz, koszorút és egyéb meglepetéseket szeretteiknek.

A foglalkozások célja,

- szabadidő hasznos eltöltése
- kézügyesség, koncentráció és kreativitás fejlesztése
- a gyermekek tér, forma, színeképzetének gazdagítása
- szépség, esztétikum iránti nyitottság, igényesség alakítása
- a kreatív egyéni és közösségi alkotás élményének átélése
- az alkotókedv felébresztése, ébren tartása
- az eszközök helyes használata
- néphagyományok megismertetése, az ünnepekre való ráhangolódás

Önismereti csoportok

A csoport a gyermekjóléti szolgáltatásban gondozott gyermekek számára hoztuk létre. A gyerekek elsősorban a családgondozók javaslatára, illetve szülői kérésre vesznek részt a csoportban.

A különböző tematikára épülő csoportfoglalkozások három korosztály, a kisiskolások, felső tagozatos és középiskolás gyermekek számára érhetőek el.

A csoportmunka középpontjában a személyiség-, társas készségek- és az önismeret fejlesztése, azaz a tágabb értelemben vett tanulás áll, elsősorban játékos formában, élmény- és tevékenységközpontú elemekkel.

Céljai között szerepel

- az önismeret fejlesztése
- készség- és személyiségfejlesztés
- pozitív megerősítés
- társas készségek fejlesztése
- kooperáció, elfogadás, empátia fejlesztése
- kommunikációs készségek fejlesztése
- érzelmek felismerése, indulatok kezelése

Csoportos foglalkozások alkalmainak és résztvevőinke számát mutatja be a 9. táblázat. Látható, hogy mind a csoportalkalmak, mind a résztvevők számában egy emelkedő tendencia érvényesül.

9. táblázat

	2008. év	2009. év	2010. év	2011. év	2012. év
Csoportok száma (alkalom)	16	12	15	48	56
Résztvevők száma (fő)	146	80	96	175	231

Szociális nyári gyermekétkeztetés

Sajnálatos módon egyre több a szűkös anyagi körülmények között élő gyermekek száma, akik számára nem természetes, hogy naponta egyszer meleg ételt kapnak az iskolai szünet időszakában. Szerencsésnek mondhatják magukat a Mezőberényben élő halmozott hátrányokkal küzdő

gyermek, hiszen Mezőberény Város Önkormányzata az elmúlt 5 évben minden alkalommal élt a NEFMI által kiírt pályázati lehetőséggel. Így minden évben 150-200 gyermek juthatott napi egyszeri ételemhez 45 napon keresztül. 2012-ben még kedvezőbb helyzet alakulhatott ki azáltal, hogy a korábbi évek készételeket tartalmazó konzerveit felváltotta a meleg ebéd, melyet a gyermekek kulturált körülmények között, a Petőfi Sándor Gimnázium ebédlőjében fogyaszthattak el.

A gyermekek nagy örömmel vettek részt 45 napon keresztül az étkezéseken, ahol mindamellett, hogy életkori sajátosságaiknak megfelelő tápanyagtartalmú ételeket fogyaszthattak el, barátságokat köthettek, megtanulhatták a megfelelő evőeszköz használatát, a helyes étkezési szokásokat. Szolgálatunk a szociális nyári gyermekétkeztetést ugyanúgy, mint az adományosztást szervezi és lebonyolítja, arra figyelemmel, hogy az valóban a legrászorultabb rétegekhez jusson el.

„Légy Te is karácsonyi angyalka”

Szolgálatunk immár három éve a Mezőberényi Nagycsaládos Egyesülettel, a Mezőberényi Vöröskereszttel és a Spektrum Alapítvánnyal közösen szervezi meg a karácsonyi adománygyűjtést, - és osztást, eljuttatva a lakosság által felajánlott játékokat, édességeket és ruhaneműket az arra rászoruló gyermekeknek. Igyekszünk nemcsak a hátrányos helyzetű gyermekeknek kedveskedni, hanem az adományozó lakosságnak is. Minden évben egy zenés gyermekműsor zárja az adománygyűjtést, ezzel is megköszönve a település lakóinak összefogását.

1.1.6. Személyi feltételek

10. táblázat

Település	Létszám (fő)	Képesítés
Mezőberény	3	• Szociális munkás és kapcsolatügyi mediátor • Szociális munkás és kapcsolatügyi mediátor • Mentálhigiénés szakember és kapcsolatügyi mediátor
Kamut	0,25	Szociális munkás
Murony	0,25	Szociális munkás
Bélmegyer	0,25	Védőnő

Szakmai munkájukat külső szakemberek is segítik. Heti 4, illetve 2012-ben heti 6 órában pszichológust, heti 4 órában drámapedagógust, és heti 3 órában jogászt foglalkoztatunk.

Továbbképzések

A családgondozók szakmai személyiségük és készségeik karbantartásához, fejlesztéséhez az elmúlt években is kaptak segítséget. Többek között részt vettek az Országos Foglalkoztatási Közalapítvány pályázati támogatásával megvalósuló képzéseken, ahol a csoportmunka technikáját sajátíthatták el.

A Béthel Alapítvány Dél-alföldi Szaktár programjának keretében csapatépítő tréningen, és konfliktuskezelő tréningen vettek részt, valamint a tranzakció analízis elméletével és gyakorlati alkalmazásával ismerkedtek meg. Szupervízióban az elmúlt 5 évben két alkalommal vettek részt, ahol elsősorban a segítő szakemberek személyisége állt a középpontban.

A jelzőrendszeri tagjainak két esetmegbeszélést szerveztünk külső szakemberek vezetésével, ahol új módszereket tanultunk az esetek feldolgozásához, az együttműködés szervezéséhez. A két alkalom további hozadékaként a kapcsolatépítést és a tapasztalatcserét könnyelhetjük el.

Két családgondozó kapcsolatügyi mediátor képesítést szerzett.

1.1.7. Tárgyi feltételek

A gyermekjóléti szolgálat tárgyi feltételei megfelelnek a jogszabályi előírásoknak. A DAOP-2007-4.3.1. pályázati program keretében, 10 millió Ft. támogatás felhasználásával 2008-ban felújított épülete mind fizikai, mind infokommunikációs szempontból akadálymentesített.

A négyszemközti beszélgetésre és csoportmunkára alkalmas helyiségei irodatechnikával és kommunikációs eszközökkel ellátottak.

1.2./ Bölcsőde

A gyermekek napközbeni ellátását biztosító 56 férőhelyes intézmény a családban nevelkedő 3 éven aluli gyermekek szakszerű gondozását – nevelését végzi. Ezen túlmenően a gyermekek életkorának és egészségi állapotának megfelelő, foglalkoztatást és étkeztetést biztosít azon gyermekek számára, akiknek szülei munkavégzésük, betegségük, szociális helyzetük, vagy egyéb ok miatt napközbeni ellátásukról nem tudnak gondoskodni. A bölcsődékben gondozó-nevelő munka folyik, mely tartalmazza azokat a nevelési, gondozási feladatokat, melyek biztosítják a gyermekek fejlődését, a közösségi életre való felkészítést és a szociálisan hátrányos helyzetben lévők felzárkóztatását.

A kisgyermeknevelő munkájukat a bölcsődei nevelés-gondozás alapelvei szerint végzik, a következők szerint:

- a) **családi nevelés elsődlegességének tisztelete**, mely szerint elsődlegesen a család joga és kötelessége nevelni a gyermeket
- b) **a gyermeki személyiség tiszteletének elve**, mely a gyermeki személyiség teljes kibontakoztatásának elősegítésére irányul, az emberi jogok, és az alapvető szabadságjogok tiszteletbe tartásával.
- c) **a nevelés és gondozás egységének elve**, eszerint a nevelés, és gondozás elválaszthatatlan egységet alkotnak.
- d) **az egyéni bánásmód elve**, a gyermek fejlődéséhez alapvető feltétel a felnőtt őszinte érdeklődése, figyelme, megbecsülése, a kompetenciájának elismerésén alapuló választási lehetőség biztosítása az egyes élethelyzetekben, a pozitív megnyilvánulások támogatása, megerősítése, elismerése. A gondozónő meleg, szeretetteljes odafordulással, a megfelelő környezet kialakításával, a gyermek életkori- és egyéni sajátosságait, fejlettségét, pillanatnyi fizikai és pszichés állapotát, hangulatát figyelembe véve segíti a gyermek fejlődését.
- e) **a biztonság, és stabilitás elve**, a gyermek személyi- és tárgyi környezetének állandósága („saját” gondozónő-rendszer, felmenőrendszer, csoport- és helyállandóság) növeli az érzelmi biztonságot. Anapirend folyamatosságából, az egyes mozzanatok egymásra épüléséből fakadó ismétlődések tájékozódási lehetőséget, stabilitást, kiszámíthatóságot eredményeznek a napi események sorában, növelik a gyermek biztonságérzetét.
- f) **az aktivitás, az önállósulás segítésének elve**, a gyermek ösztönzése, megnyilvánulásainak elismerő, támogató, az igényekhez igazodó segítése, fizikai és pszichés állapottól függésének elfogadása, a gyermek felé irányuló szeretet, elfogadás és empátia fokozzák az aktivitást és az önállóság iránti vágyat.
- g) **az egységes nevelő hatások elve**, fontos, hogy a gyermekkel foglalkozó felnőttek egyetértsenek, az alapvető értékek, erkölcsi normák és célok tekintetében, nézeteiket egyeztessék, nevelői gyakorlatukat egymáshoz közelítsék

A megbetegedések miatt a bölcsőde kihasználtsága a beíratott gyermekek létszáma alapján mindig magasabb értéket mutat, mint a jelenlévő gyermekekkel meghatározott.

A Munkácsy utcában 2011. április 30-ig 30 férőhellyel működtetett bölcsőde férőhely kihasználtsága kedvezőbb, mint a 2011. május 1-én a Puskin utcán nyílt 56 férőhellyel működő (11. táblázat). 2012-

ben a beíratott gyermekek 66,4%-os arányban vannak jelen, míg a beíratott gyermekek aránya 93,8%.

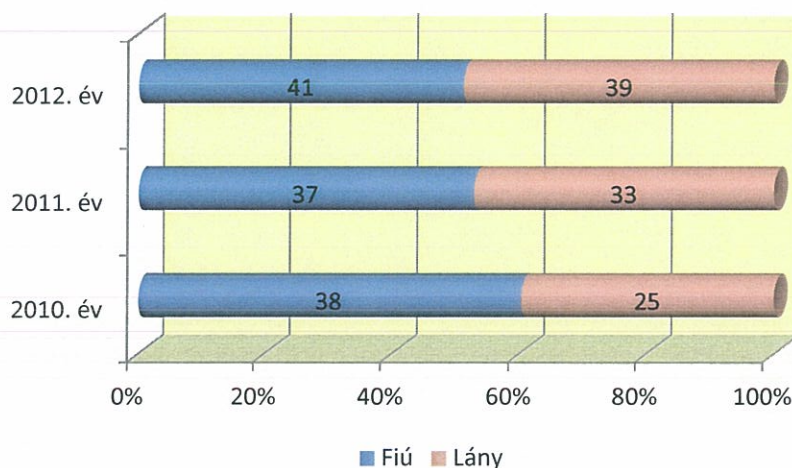
11. táblázat A bölcsőde kihasználtsági mutatói

	2010. év	2011. év		2012. év
		1-4 hónap	5-12 hónap	
Lehetséges gondozási napok száma	7 400	2 490	7 968	11 856
Teljesített gondozási napok száma	5 943	1 834	5 101	7 868
Kihasználtság (teljesített gondozási napok alapján)	80,3%	73,7%	64,0%	66,4%
Beíratott gyermekek száma (éves összesen)	8 657	2 695	6 508	11 116
Kihasználtság (beíratott gyermekek alapján)	117,0%	108,2%	81,7%	93,8%

2012-ben 80 gyermek vette igénybe a bölcsődét, ez 10-el több mint az előző évben. Év közben összesen 38 gyermek hagyta el az intézményt, 36 óvodába ment, 2 pedig betegség, és egyéb okok miatt. Jelenleg 42 gyermek jár, és még 6-an várnak a felvételre.

A bölcsődében a nemek aránya 2010-ben 20%-kal, a következő években 6 illetve 2%-kal eltolódott a fiúk javára (2. ábra).

2. ábra Az adott évben szolgáltatást igénybevevő gyermekek száma nemenkénti bontásban



Az év folyamán beíratott gyermekek többsége (42-68%) a 24-29 hónapos korcsoporthoz tartozik. A 1 év alatti és a 3 év fölötti korcsoport minimális részarányt képvisel (12. táblázat).

12. táblázat Az év folyamán beíratott gyermekek száma, nem és korcsoport szerinti megoszlása (fő)

	2010. év		2011. év		2012. év	
	fiú	lány	fiú	lány	fiú	lány
0-5 hónapos	-	-	-	-	-	-
6-11 hónapos	-	-	1	-	-	2
12-17 hónapos	1	1	2	1	2	1
18-23 hónapos	4	1	3	6	4	5
24-29 hónapos	11	12	9	8	9	10
30-35 hónapos	4	-	5	4	2	1
36 hónaposnál idősebb	-	-	1	1	-	1
Összesen	20	14	21	20	17	20
Mindösszesen	34		41		37	

2012-ben megnőtt a hátrányos helyzetű gyermekek száma. Míg 2010-2011. években a bölcsődébe berített összes gyermek 24 illetve 21%-a volt hátrányos helyzetű, addig 2012-ben 31%-ra emelkedett ez az arány (13. táblázat).

13. táblázat Hátrányos helyzetű gyermekek száma

	Éves létszám összesen (fő)		
	2010. év	2011. év	2012. év
RGYK-ben részesülő, ingyenesen étkező	5	8	13
Fogyatékos gyermek	1	-	-
Tartósan beteg gyermek	2	2	2
Három vagy több gyermekes család gyermeke	7	3	5
Védelemben vett gyermek	-	2	5
Összesen:	15	15	25

1.2.1./A bölcsődében működő csoportok

A bölcsődénkben 2 gondozási egység, azaz 4 csoport működik. Mindegyik csoportnak saját profilja van, ami azt jelenti, hogy egy bizonyos tevékenységet kiemel, és arra fekteti a hangsúlyt. Ilyen például a zenei nevelés, a mozgásfejlesztés, a manuális tevékenységek fejlesztése, illetve a környezeti nevelés.

1.2.2./ Rendszeres programok

Zártaabb körű rendezvényeink - a farsang, a húsvét, az anyák napja, a Mikulás ünnepség – szülő nélküliek, vagy csak a közvetlen családtagok vehetnek részt rajta.

A bölcsődei életet több kisebb program színesítette: pl.: lovas kocsizás, játszótéren mókázás, a piaci vásárlás, fagyizás, termések, falevelek gyűjtése.

Nyílt rendezvényeink a gyermek,- szülő,- kisgyermeknevelő kapcsolatrendszer erősítését szolgálják.

Minden év áprilisában **nyílt hetet** tartunk, amikor várunk minden kíváncsi anyukát-apukát. Gyermekükkel együtt betekinhetnek a bölcsődei életbe, majd a hét utolsó két napján a beiratkozás is megtörténhet.

2012-ben hagyományteremtő céllal két új programot szerveztünk, a **gyermeknapot**, és a **születi mulatságot**. Mindkét programunkra közel 200-an jöttek el, szülők, gyerekek, nagyszülők.

1.2.3./ Alternatív programok

Játszócsoporthoz

A bölcsődében játszócsoporthoz alakítottunk ki, ahova heti négy alkalommal várjuk a gyermekeket, szüleikkel együtt egy kötetlen együttjátszásra, beszélgetésre.

A játszócsoporthoz

- a gyermekek a szüleikkel együtt kellemes, barátságos környezetben, tartalmasan tölthetik szabadidejüket
- a szülők kötetlen formában beszélgethetnek a gyermeknevelési kérdésekről
- tanácsokat, segítséget kérhetnek a korosztály nevelésében jártas szakemberektől
- betekinhetnek a bölcsődei életbe, megfigyelhetik a nevelés-gondozás módszereit

Baba-mama klub

A pici gyermekekkel érkező szülők heti egy alkalommal védőnő vezetésével beszélgethetnek, megosztják egymással tapasztalataikat vagy éppen a szakembertől kaphatnak hasznos tanácsokat.

Bölcsődei Ringató

A havi rendszerességgel működő csoport célja, hogy megismertesse a kisgyermekes szülőkkel a 0-3 éves korú gyermekeknek szóló verseket, meséket, énekeket, mondókákat. A kisgyermekgondozók segítenek gyakorlati alkalmazásuk elsajátításában is simogatók, tapsoltatók, lovagoltatók formájában.

1.2.4./ Személyi feltételek

Szakképzettség	Jogviszony	Képesítés
1 fő bölcsődevezető	főállás	csecsemő és gyermekgondozó
6 fő szakgondozó	főállás	csecsemő és gyermeknevelő, gondozó; csecsemő és gyermekgondozó, kisgyermek gondozó, nevelő
3 fő szakgondozó	részmunkaidő	csecsemő és gyermeknevelő, gondozó; csecsemő és gyermekgondozó, kisgyermek gondozó, nevelő
1 fő szakács	főállás	szakács
2 fő technikai dolgozó	főállás	
élelmezésvezető:	kapcsolt munkakör	élelmezésvezető

A magasabb színvonalú munkavégzés érdekében folyamatosan képzéseken, tréningeken vesznek részt a kisgyermeknevelők. A Dél-alföldi Szaktár programon belül részt vettek csapatépítő tréningen, kommunikációs, és konfliktuskezelő tréningen, stressz kezelő tanfolyamon, és különböző műhelymunkákon.

Év közben minden kisgyermeknevelőnek lehetősége nyílt a szegedi Módszertani Bölcsőde szakmai munkájának megfigyelésére.

Három kisgyermeknevelő szerzett főiskolai végzettséget.

1.2.5./ Tárgyi feltételek

Az új építésű épület adottságai, berendezési tárgyai teljes mértékben megfelelnek a kisgyermekek életkori sajátosságainak. A 200 millió Ft-os beruházás során, a DAOP 4.1.3/C program keretében kialakított 852 m² alapterületű épületben található 4 csoportszoba mindegyikéhez fürdőszoba, gyermek átadó helyiség, matrac-játék raktár kapcsolódik. Az épület mellett hatalmas játszóudvar húzódik meg.

A bölcsődében az önálló főzőkonyha, tejkonyha garanciát biztosít a minőségileg helyes összetételű, az életkori sajátosságokhoz igazodó táplálék előállítására.

1.3. Helyettes szülői hálózat

A gyermekjóléti szolgálat koordinálásával működtetjük a szolgáltatást, mely a gyermekek átmeneti gondozását biztosítja. A szülő kérelmére vagy beleegyezésével, ideiglenes jelleggel, teljes körű ellátást biztosít, ha a szülő egészségügyi körülménye, életvezetési problémája, indokolt távolléte, vagy más akadályoztatása miatt a gyermek nevelését a családban megoldani nem tudja. Két helyettes szülő összesen 4 férőhelyet biztosított. A szolgáltatásra már hosszú évek óta nem jelentkezik igény.

2./ Szociális alapszolgáltatások

2.1./ Családsegítés

Családsegítő szolgáltatás keretében ellátási területünkön azoknak az egyéneknek, családoknak nyújtunk segítséget, akik szociális vagy mentálhigiénés problémáik, illetve egyéb krízishelyzet miatt erre rászorulnak. Életvezetési képességüket igyekszünk megőrizni, a krízishelyzetekhez vezető okokat megelőzni, illetve a krízishelyzeteket megszüntetni.

Ennek érdekében veszélyeztetettséget és krízishelyzetet észlelő jelzőrendszert működtetünk, melynek keretében a jegyző, a járási hivatal, a szociális, egészségügyi szolgáltatók, a pártfogói felügyelői és a jogi segítségnyújtói szolgálat jelzi, ha segítségre szoruló családról, személyről szereznek tudomást.

A családsegítő szolgálat – a jelzésekre is támaszkodva – feltérképezi az ellátási területén élő, segítségre szoruló családok, személyek körét, tájékoztatja őket a szolgáltatás céljáról, tartalmáról.

A szolgáltatás igénybevétele önkéntes.

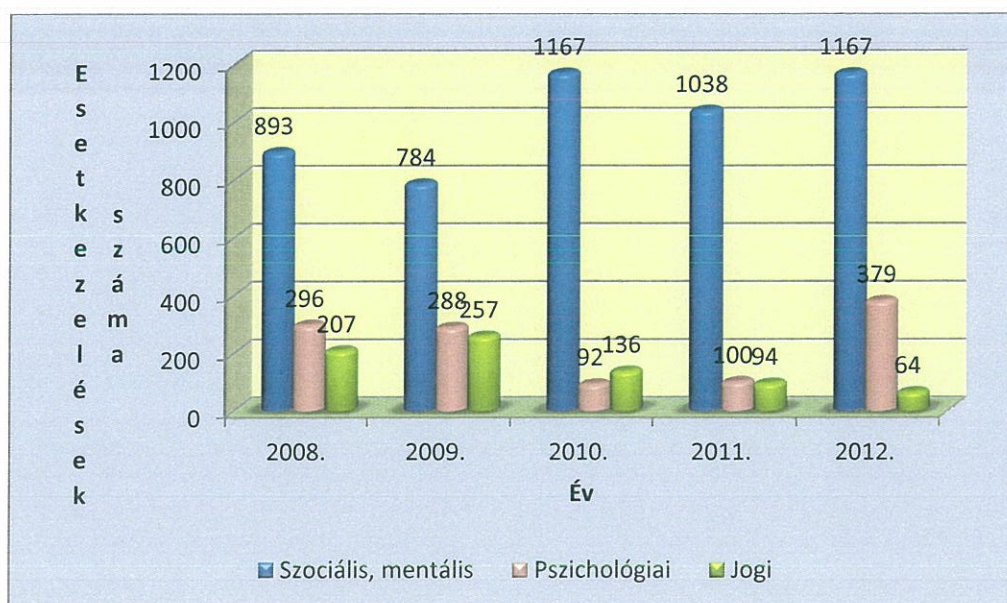
2.1.1./ A családsegítés keretében biztosított szolgáltatások köre:

a./ Szociális, életvezetési és mentálhigiénés tanácsadás.

b./ Pszichológiai és jogi tanácsadás.

A 2. ábra szemlélteti, hogy az elmúlt öt év mindegyikében legtöbbször a szociális és mentális tanácsadást vették igénybe. Az esetkezelések száma az utolsó három évben kimagasló volt, 2012. évben a 2008. évhez viszonyítva 31%-kal nőtt. A pszichológiai tanácsadásra is nagy igény mutatkozott, emiatt volt szükséges megemelnünk 2012-ben a pszichológus óraszámát heti 4 óráról heti 6 órára. Ez tükröződik a pszichés esetkezelések számának ugrásszerű növekedésében is. Egyedül a jogi esetkezelések száma csökkent, a 2012. évi igénybevétel a 2009. évinek csupán az egynegyede.

3. ábra Esetkezelések száma, jellege



A szociális, életvezetési pszichés és mentálhigiénés segítséget csoportos munka keretei között is nyújtottunk, számos alkalommal családkonzultáció és önsegítő csoportfoglalkozás formájában (14. táblázat)

14. táblázat

Csoportmunka	2008. év	2009. év	2010. év	2011. év	2012. év
	Igénybevevők száma (fő)				
Szociális, és mentálhigiénés	5	7	18	16	31
Családkonzultáció	60	172	208	208	75
Önsegítő csoport	27	12	14	30	0

c./ Anyagi nehézségekkel küzdők számára a pénzbeli, természetbeni ellátásokhoz való hozzájutás segítése, megszervezése.

- A Magyar Máltai Szeretetszolgálat az EDF DÉMÁSZ Zrt. támogatásával „Hálózat a Közösségért” címmel meghirdetett pályázati lehetőségével élve 2009-ben 119 család, 2010-ben 42 család, míg 2012-ben 101 család áramtartozásának rendezése, illetve a kikapcsolt fogyasztók villamos-energiafogyasztásba való visszacsatolása történt meg.

- A természetbeni támogatások megítélését követően családgondozóink 2012-ben 221 alkalommal vásároltak a támogatottakkal, formálva ezzel vásárlási szokásaikat, gondolkodásmódjukat, melyre a racionalitás, a takarékos háztartásvezetés kevésbé jellemző.

- A Szociális és Egészségügyi Bizottság munkáját a támogatást kérőknél készített környezettanulmányokkal segítjük, 2012-ben 187 családnál fordultunk meg.

- A Békés Megyei Önkormányzat pályázati lehetőségével élve, tartós élelmiszereket jutathattunk el 7 család számára.

- A családgondozók évről-évre részt vesznek a Mezőberényi Nagycsaládosok Egyesülete által elnyert, Európai Unió által támogatott tartós élelmiszer-csomag osztásában.

- Felajánlásokat - ruhanemű, bútor, élelmiszer, bébiétel- közvetítünk.

- A „Légy Te is karácsonyi Angyalka” program aktív szervezői, lebonyolítói között vagyunk

- Mezőberény Város Önkormányzata által szervezett adományozási programokban elhivatott segítőiként veszünk részt.

- Szervezőként és lebonyolítóként veszünk részt egy helyi szociálisan érzékeny vállalkozó által felajánlott adományok rászorult családokhoz való eljuttatásában. Ennek keretében 2010-ben 20 család kapott vetőmag burgonyát. 2011-ben a támogatott családok száma 26 főre emelkedett, illetve a vetőburgonya apró magvakkal is bővült, majd 2012-ben 31 család részesült a támogatásban. A kedvezményezettek 2-3 hónapra elegendő háztartási felhasználásra szánt burgonyát, zöldséget termelhettek meg.

A támogatásnak köszönhetően az elmúlt három év alatt mindösszesen 77 család számára nyílt lehetőség a megélhetést kiegészítő termények megtermelésére. Jelentős eredménynek tekinthető, hogy az első között támogatott családok a következő évben már önállóan kezdték meg a háztáji termelést. Ez a 77 család bizonyította az aktív szociálpolitikai eszköz hatékonyságát, azt, hogy a hátrányos helyzetben lévő emberek képesek a fejlődésre, képesek változtatni életmódjukon. Fontossá vált a családok számára a kertművelés, az udvar rendben tartása – mint tudjuk, helyi rendeletünkben ez egyik feltételeként szerepel az aktív korúak ellátásának folyósításában is. A program elősegítette a motiválatlanság megszüntetését, hiszen sok családnál tapasztalhattuk meg az önmagukért való felelősségvállalás teljes hiányát követően az öngondoskodás igényét, a családjukért való felelősségvállalást. A program szocializációs mintaként is kiemelkedő, hiszen a gyermekek a passzív jövedelemszerzésre berendezkedett életmód helyett megtapasztalhatják a munka jóleső örömét, a szükségletek késleltetett kielégítésének eredményességét.

d./ család gondozás keretében a családban jelentkező működési zavarok, illetve konfliktusok megoldásának elősegítése.

A család gondozás meghatározott ideig tartó segítő kapcsolat kialakítását és fenntartását jelenti annak érdekében, hogy képessé tegyünk a klienst problémája megoldására, az ehhez szükséges készségek, erőforrások mozgósítására.

e./ Tájékoztatás a szociális, családtámogatási és társadalombiztosítási ellátásokról, azokhoz való hozzájutás módjáról.

Az alábbi táblázatban látható, hogy a tájékoztatás mellett az ügyintézésben segítséget kérők száma is jelentős.

15. táblázat

Probléma típusa	2008. év	2009. év	2010. év	2011. év	2012. év
Egészségkárosodással kapcsolatos	192	514	529	479	451
Ügyintézéshez segítségkérés	2950	5208	3480	3430	2366
Információkérés	1466	1796	2192	1711	1941

f./ Közösségfejlesztő, szabadidős programok szervezése.

A Gyermekjóléti Szolgálattal közösen egy hetes nyári tábor szervezünk, ahol 25-30 fő, elsősorban hátrányos helyzetű gyermekeknek biztosítunk szabadidős tevékenységet.

g./ Családon belüli kapcsolaterősítést szolgáló mediációs programok szervezése.

Az elmúlt öt évben közel 70 családdal végeztünk mediátori munkát, mely segítséget nyújtott kapcsolat-készségük javításában. A konfliktuskezelések száma az elmúlt 5 év tekintetében emelkedő tendenciát mutat. (16. táblázat)

16. táblázat

Mediáció és konfliktuskezelés	2008. év	2009. év	2010. év	2011. év	2012. év
Részvevők száma (fő)	40	38	47	52	66
Érintett családok száma	13	9	12	17	18

h./ Önszorgató, speciális támogató csoportok szervezése, működésének támogatása.

A pénzügyi és természetbeni szociális ellátásokról szóló 10/2011. (III. 29.) önkormányzati rendelet 21. §-ának értelmében az aktív korú nem foglalkoztatott személyeknek a rendszeres szociális segély folyósításának feltételeként együttműködési kötelezettségük van a családsegítő szolgálattal.

Szolgálatunk az együttműködés keretében nyilvántartásba veszi az aktív korú, s megállapodást köt vele a beilleszkedést segítő programról. A beilleszkedési terv elkészítése során nagy hangsúlyt fektetünk a tartós munkanélküliek társadalomba való visszailleszkedésére. Kiemelt figyelmet fordítunk arra, hogy megszerzett képességeik az esetleges kudarcok, elutasítások, elkeseredettség következtében ne épüljenek le, a hasznos tudásanyag mellett elsajátíthatnak önszorgató technikákat is. Az egyéni tanácsadáson túl, a tartósan munkanélküliek foglalkoztathatósági esélyeinek javítása, egyéni motivációjának növelése érdekében

- életmódformáló klubfoglalkozásokat
- álláskeresési technikákat elsajátító csoportfoglalkozásokat
- készség és személyiségfejlesztő tréningeket
- szülői csoportokat tartunk.

A csoportalkalmak, a csoportfoglalkozásokon és a résztvevők számát a 17. táblázat szemlélteti.

17. táblázat

	2008. év	2009. év	2010. év	2011. év	2012. év
Csoportalkalmak száma	11	12	54	64	39
Résztvevők száma (fő)	16	18	42	87	52
Beilleszkedési programban résztvevők száma (fő)	2669 ¹	276	150	150	55

Feltűnik, hogy a 2010. és 2011. évben működtek legintenzívebben a csoportok. Ennek magyarázata, hogy az Országos Foglalkozási Közalapítvány pályázati támogatásával 2009. 09. 01. és 2011. 08. 31. közötti időszakban „A családsegítő szolgálatok foglalkoztatást elősegítő szolgáltatásainak fejlesztése” címmel egy munkaerő-piaci programot valósítottunk meg, az alábbi célokkal:

- 1) A tartósan munkanélküli emberek társadalmi és munkaerő-piaci integrációjának elősegítése, foglalkoztathatóságának erősítése.
- 2) A rendszeres szociális segélyezettek munkaerő-piaci pozíciójának javítása, foglalkoztatásának növelése, valamint a szociális és munkaügyi szolgáltatások együttműködésének erősítése a segélyezettek társadalmi integrációjának érdekében.

A program megvalósítására 4 994 ezer Ft. támogatást nyertünk, melyből megvalósult egy fő pályakezdő szociális foglalkoztatása két éven keresztül történő foglalkoztatása.

A pályázati program két éves intervalluma alatt 150 fő álláskereső bevonására került sor. A második év végére 118 alkalommal kerültek megszervezésre és lebonyolításra a csoportfoglalkozások, ahol az aktív korú nem foglalkoztatottak részvételi aránya folyamatosan emelkedő tendenciát mutatott. Ezen túlmenően 20 fő rendszeres szociális segélyezett vehetett részt 40 órás készség és személyiségfejlesztésre irányuló képzésen.

Az eredményességi indikátorokat vizsgálva elmondható, hogy a program két éve alatt a bevont 150 fő álláskereső 35 %-a (52 fő) került más ellátásba, vagyis 17 fő álláskereső tért vissza az elsődleges munkaerőpiacra, 25 fő vehetett részt közmunkaprogramban, 7 fő rendszeres szociális segélyezett nyugdíjazása történt meg, 1 fő esetében egészségkárosodáson alapuló ellátás került megállapításra, 1 fő kötött képzési szerződést a munkaügyi központtal, míg 1 fő számára ápolási díj megállapítására került sor.

A program megvalósítása során a pályakezdő szociális munkásnak és mentorának lehetősége nyílt képzéseken történő részvételre, melyeken módszereket sajátítottak el, készségeiket fejlesztették a tartós munkanélküliekkel való foglalkozás hatékonyságának növelése érdekében. A projekt kapcsán több partnerszervezettel is rendszeres kapcsolatot tartottunk, mely kapcsolati tőke kamatoztatásával a jövőben is nagyobb segítséget tudunk a rászorult rétegnek közvetíteni.

A pályázati program lezárását követően is folytatódnak a csoportmunkák, mindemellett közösségépítő tevékenységeket is végzünk. Az ünnepek közeledtével kézműves foglalkozásokra is invitáljuk a tartós munkanélküliséggel küzdőket, illetve önkéntes programokba vonjuk be őket, ezzel is csökkentve elszigeteltségüket, bővítve kapcsolati hálózataikat

A törvényi változásokat követve, alkalmi módon fórumokat szervezünk, ahol a tartós munkanélküliek számára hasznos információk kerülnek átadásra, ezeken a részvételi arány igen magas (2012-ben 74 fő jelent meg).

¹ 2008. évben a rendszeres szociális segélyezettek körébe tartoztak a 2009. évtől rendelkezésre állási támogatásban részesülők (ma foglalkoztatást helyettesítő támogatás).

Célunk annak elérése, hogy a tartósan munkanélküli személy önmagát ne passzív, segítségre szorulóknak, hanem aktív erőforrásnak tekintse, s ő maga is mindent megtegyen az elhelyezkedése érdekében.

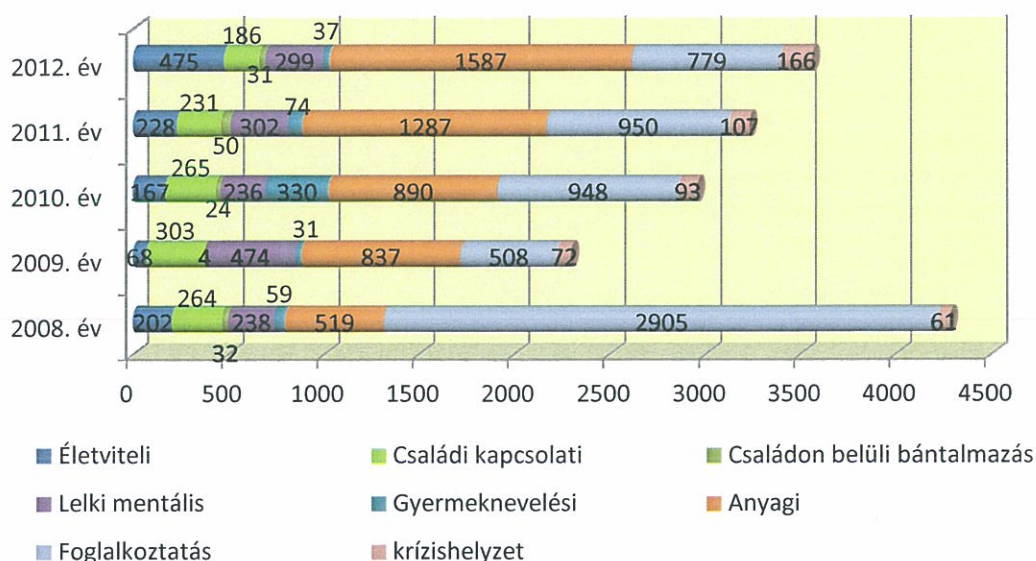
2.1.2./ A családsegítő szolgáltatást igénybevevők köre, leggyakrabban előforduló problémák

Családgondozóink napról – napra tapasztalják, hogy a problémával küzdő személyek olykor képtelenek arra, hogy természetes támaszaik segítségével oldják meg gondjaikat. A gazdasági problémák családokat érintő hatása évről – évre megtapasztalható munkánk során, sokszor a nincstelenség olyan talajvesztést okoz a családok/egyének életében, ahol elengedhetetlen a mesterséges támaszok jelenléte, igénybevételi lehetősége.

A családsegítő szolgáltatónál jelentkező problémák száma a 2009. évtől emelkedő tendenciát mutat. A 2008. évben mutatkozó kimagasló értékeket az okozza, hogy ebben az évben a családsegítő szolgálattal együttműködésre kötelezett szociális segélyezettek köre még tartalmazta a rendelkezésre állási támogatásban – ma foglalkoztatás helyettesítő támogatásban – részesülőket is.

- Az életviteli problémák (lakhatás, szocializációs minta hiánya, felelőtlen hozzáállás) emelkedő tendenciát mutatnak, a 2012. évben a 2008-as adatokhoz képest több mint kétszeresére, 2009-hez képest közel hétszeresére emelkedtek.
- a családon belüli lelki – mentális problémák megjelenése is hangsúlyos
- kiemelkedően magas számban jelennek meg az anyagi, megélhetési gondok. A 2012-es érték a 2008. évhez képest háromszorosára nőtt, s kétszer magasabb számban fordultak elő, mint a foglalkoztatási problémák
- a munkalehetőségek csekély száma miatt a foglalkoztatással összefüggő nehézségek is jelentősek
- a családon belüli bántalmazás sajnos jelen van a családok életében, a legtöbb eset (50) 2011-ben jött felszínre
- a krízishelyzetek, azonnali beavatkozást igénylő problémák száma évről-évre fokozatosan emelkedik, míg 2008-ban 61 ilyen esetünk volt, addig 2012-ben már 166.

4. ábra Kezelt problémák típusa



A szolgáltatást igénybevevők számáról a 18. táblázat nyújt tájékoztatást. Látható, hogy a viszonylag egyenletesen magas kliensszám (csak a 2009. év 1811 fős adata emelkedik ki a többi év közül) mellett az éves forgalom csökken, a problémák száma pedig emelkedő tendenciát mutat (2. ábra). Ennek magyarázatául az szolgál, hogy a kliensek részéről jelentkező problémák egyre halmozottabban összetettebben jelentkeznek, és mélyülnek. Egyre kevésbé lehet szakmai rutinnal kezelni őket, átgondolt, komplex családgyógyógyás, beavatkozás szükséges.

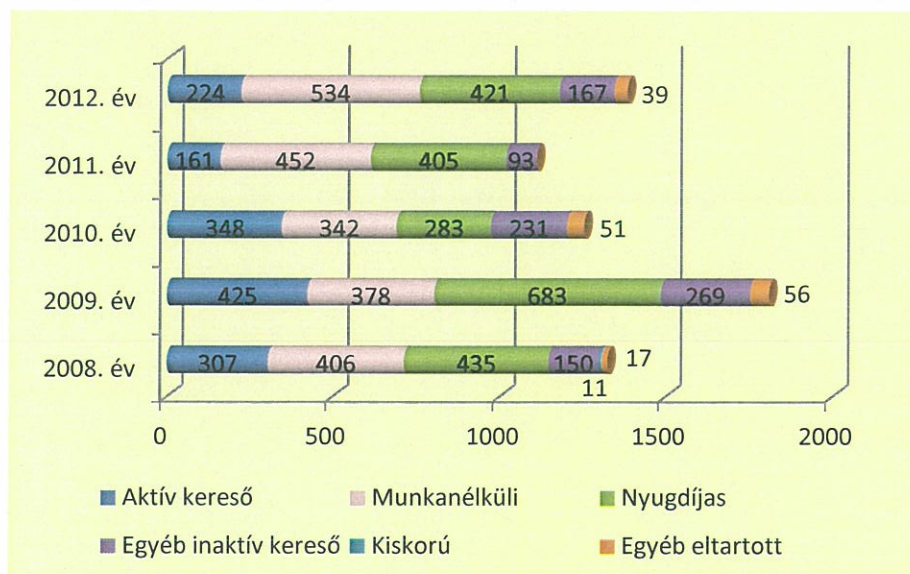
18. táblázat

	2008. év	2009. év	2010. év	2011. év	2012. év
A szolgáltatást igénybevevők száma (fő)	1326	1811	1255	1111	1385
Éves forgalom (halmozott adat)	14026	12871	9418	9478	9030

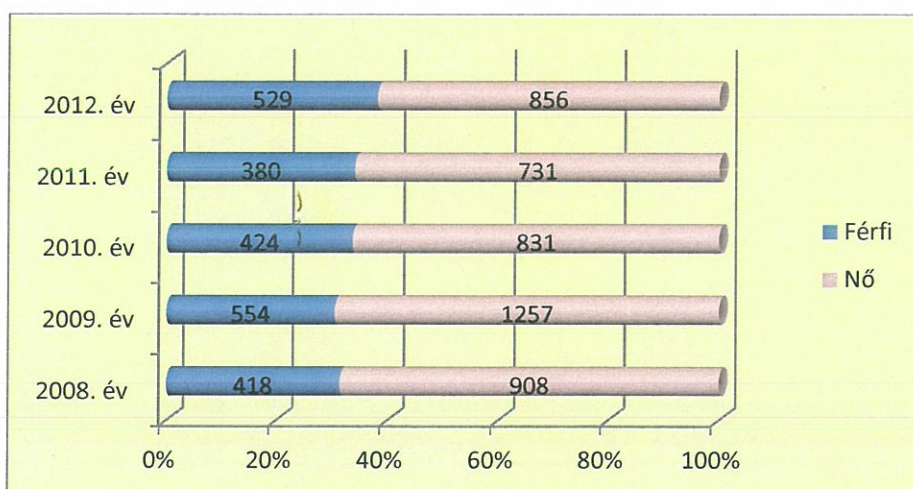
A kliensek gazdasági aktivitását tekintve elmondható, hogy a vizsgált 5 év átlagában legmagasabb arányt a nyugdíjasok és a munkanélküliek képviselték, 32% illetve 31,6%-ban. Őket követik az aktív keresők 14,5-27,7% közötti értékekkel. Az utolsó két évben azonban a munkanélküliek javára tolódott el az arány, 40,7-38,6%-os arányt képviselve. (4. ábra)

A férfiak és a nők aránya egyharmad – kétharmad arányban oszlik meg (5. ábra)

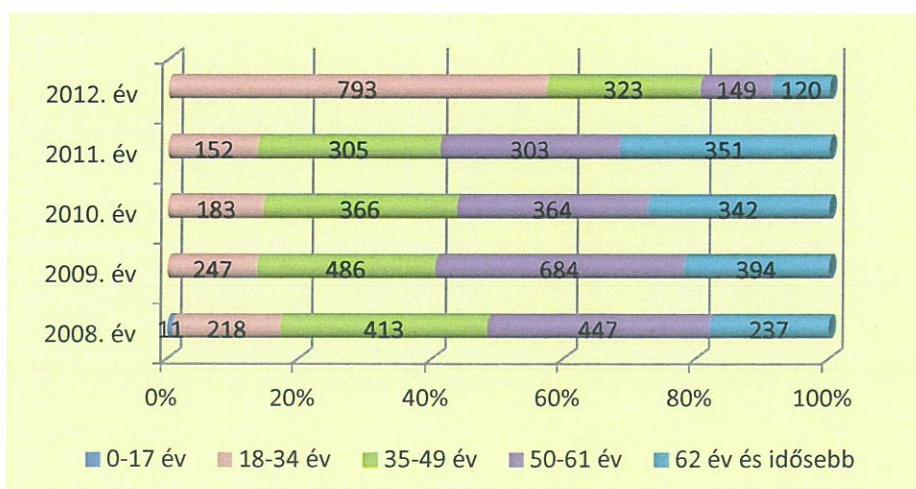
5. ábra Kliensek gazdasági aktivitás szerinti megoszlása (fő)



6. ábra Kliensek száma nemek szerint(fő)

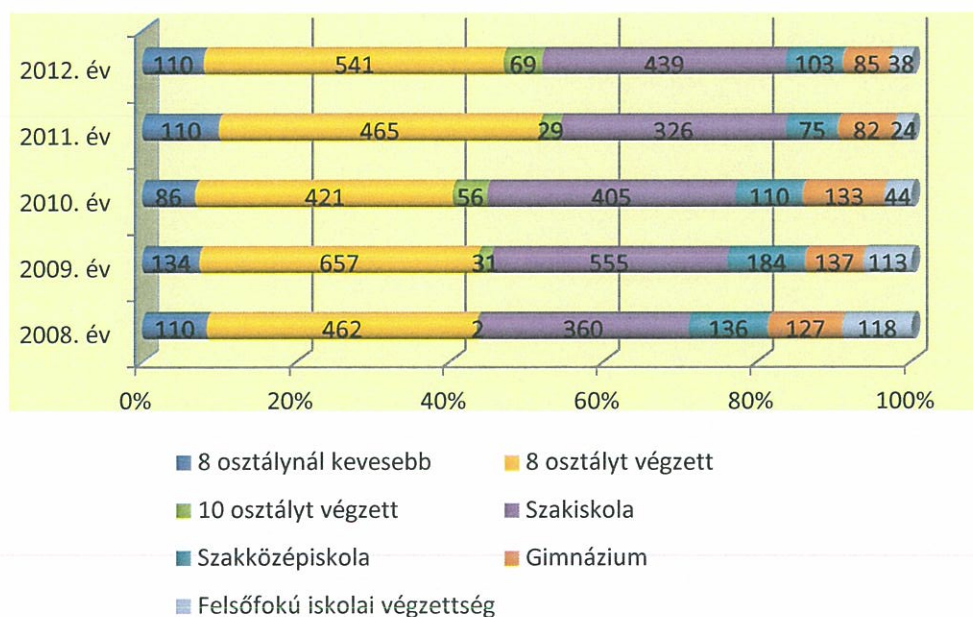


7. ábra Kliensek száma életkor szerinti bontásban(fő)



A családsegítést jellemzően a 18 év feletti korosztály veszi igénybe. 2012-ben kiemelkedően magas (57,3%) volt a 18 és 34 év közötti korosztály aránya, az azt megelőző 4 évben az 50-61 év közöttiek jelentek meg nagyobb, átlagosan 31,9%-os arányban. 2011-ben voltak jelen a legszélesebb eloszlásban a 62 éven felüli kliensek (31,6%) – (6. ábra).

8. ábra A kliensek száma iskolai végzettség szerint(fő)



A családsegítésben jellemzően az alacsony iskolai végzettséggel rendelkezők igényelnek leginkább segítséget. Meglepően magas számban vannak jelen a 8 osztálynál kevesebbet végzettek, a vizsgált 5 év átlagában arányuk 8,1%. A 8 általános és az alatti végzettséggel rendelkezők teszik ki a kliensek közel felét (45,2%). A szakiskolát végzettek 30,2%-os aránya sem elhanyagolható. A felsőfokú végzettséggel rendelkezők az 5 év alatt láthatóan egyre inkább kikerülnek a szolgáltatásból (7. ábra)

2.1.3./ Személyi feltételek

Település	Létszám (fő)	Képesítés
Mezőberény	2,5	- Szociális munkás - Humán erőforrás szervező - Művelődésszervező
Kamut	0,25	Szociális munkás
Murony	0,25	Szociális munkás
Bélmegyer	0,25	Védőnő

Szakmai munkájukat külső szakemberek is segítik, akiket az 1.1.6. pontban szereplő Gyermejjóléti Szolgálatnál mutattunk be.

A családsegítők munkaidejének körülbelül a felét teszi ki a családlátogatás, családgondozás. A család életkörülményeinek ismeretében hatékonyabban lehet kezelni a jelentkező életvezetési problémákat, működési zavarokat.

Segítő tevékenységüket egyénre, családra szabott gondozási terv alapján végzik.

A családsegítő tevékenység, mint a szociális munka egyik legkomplexebb színtere, etikai alapelvekre épül, így a családgondozókat titoktartási kötelezettség terheli.

A családgondozók szakmai felkészültségüket posztgraduális képzéssel, s a kötelező továbbképzéseken való részvétellel erősítik. (Részletesen bemutatva az 1.1.6 pontban)

2.1.4./ Tárgyi feltételek

Lásd. 1.1.7. pont.

Intézményünkben az idősgondozás két szintén történik. Az egyik szint az idős saját lakókörnyezete, a másik a bentlakást biztosító idősok otthona. A kétféle ellátási forma átjárható az idősök igényeinek, szükségleteinek megfelelően.

2.2./ Étkeztetés

Étkeztetés keretében napi egyszeri meleg ételt biztosítunk azoknak a szociálisan rászorultaknak, akik azt önmaguk, illetve eltartottjaik részére tartósan vagy átmeneti jelleggel nem képesek biztosítani különösen koruk, egészségi állapotuk, fogyatékoságuk, pszichiátriai, vagy szenvedélybetegségük, hajléktalanságuk miatt.

19. táblázat Az étkeztetést igénybevevők száma, nemek és korcsoportok szerint (2008-2012)

Életkor (év)	2008. év		2009. év		2010. év		2011. év		2012. év	
	ffi	nő	ffi	nő	ffi	nő	ffi	nő	ffi	nő
60 év alatt	7	2	4	4	6	6	8	6	8	5
60-70	4	4	4	7	6	13	5	17	8	18
71-80	6	17	5	23	5	19	7	23	7	29
81-90	4	16	3	17	5	17	6	19	7	17
90 felett	1	0	3	0	2	0	2	1	2	1
Összesen	22	39	19	51	24	55	28	66	32	70
Mindösszesen	61		70		79		94		102	

Az étkezést igénybevevők számában az elmúlt 5 évben emelkedő tendencia mutatkozik. Az étkezők többsége, 62%-a 71 és 90 év közötti. A 90 év feletti idősök aránya 3%. A 60 év alattiak átlagosan 14%-os arányt képviselnek.

Az egyszemélyes háztartásban élők aránya 2011-ben volt a legmagasabb, 66%, 2008-ban csupán 18%-ot tett ki.

A komfort nélküli háztartásban élők száma elenyésző, 2012. évben 2 fő volt. Az igénybevevők túlnyomó többsége összkomfortos lakásban él.

Jövedelmi helyzetüket általánosságban jellemzi, hogy ellátottak 17%-ának jövedelme a nyugdíjminimum 100 és 200%-a közötti tartományban van. A nyugdíjminimum 200 és 300%-a közötti tartományába az ellátottak 48%-ának jövedelme sorolható.

2.3./ Házi segítségnyújtás

A házi segítségnyújtás olyan gondozási forma, amely biztosítja az ellátott önálló életvitelének fenntartását lakásán, lakókörnyezetében. Segítséget nyújt az ellátást igénybe vevő életkorának,

egészségi állapotának és szociális helyzetének megfelelő fizikai, mentális és szociális szükségleteinek biztosításában.

Házi segítségnyújtás keretében biztosítjuk az ellátottnak a környezetével való kapcsolattartását, háztartásának vitelében és a higiénia biztosításában való segítségnyújtást (bevásárlás, takarítás, mosás, meleg étel biztosítása), a háziorvos utasításainak megfelelő gondozási, ápolási feladatok ellátását.

A gondozónő az ellátottal segítő kapcsolatot alakít ki, s a krízishelyzet kialakulásának megelőzésében, illetve a kialakult krízishelyzet elhárításában nyújt támogatást.

A házigondozó feladatai ellátása során gondozási terv alapján segítséget nyújt ahhoz, hogy az ellátást igénybe vevő fizikai, mentális, szociális szükségletei saját környezetében, életkorának, élethelyzetének és egészségi állapotának megfelelően, meglévő képességeinek fenntartásával, felhasználásával, fejlesztésével biztosított legyen.

A házi segítségnyújtás igénybevétele gondozási szükségletvizsgálathoz kötött, mely szükségletnek el kell érnie a napi 1 órát. A szolgáltatást a megállapított napi gondozási szükségletnek megfelelő időtartamban, de legfeljebb napi 4 órában kell nyújtani. A 20. táblázat adatai alapján megállapíthatjuk, hogy az ellátási szükséglettel rendelkezők többsége, 41%-a napi 1 óra időtartamú gondozásra jogosultak, őket követik a 2, majd a 4 óra időtartamban megállapított gondozási szükséglettel rendelkezők.

20. táblázat

Gondozási szükséglet naponta	2008. év	2009. év	2010. év	2011. év	2012. év
	fő				
1 óra	26	37	38	34	31
2 óra	17	27	33	31	28
3 óra	3	4	4	6	3
4 óra, vagy több	9	15	20	25	16

A szolgáltatást igénybe vevők életkora nagyon előrehaladott, 74%-uk tartozik a 71-90 éves korcsoportba, 5,5%-uk pedig 90 év feletti. Az időskorcsoportban jellemzően a nők javára eltolódott nemek aránya az ellátottak esetében is tetten érhetően 74 és 78% közötti (21. táblázat)

21. táblázat A házi segítségnyújtást igénybevevők száma, nemek és korcsoportok szerint (2008-2012)

Életkor (év)	2008. év		2009. év		2010. év		2011. év		2012. év	
	ffi	nő	ffi	nő	ffi	nő	ffi	nő	ffi	nő
60 év alatt	2	3	3	4	4	6	2	7	0	4
60-70	3	8	3	6	1	9	3	10	5	11
71-80	9	24	7	30	8	28	7	30	5	20
81-90	6	30	6	30	6	29	7	25	6	22
90 felett	3	1	5	2	3	1	2	3	2	3
Összesen	23	66	24	72	22	73	21	75	18	60
Mindösszesen	89		96		95		96		78	

A házi segítségnyújtásban részesülő idősek összkomfortos háztartásban élnek, nem számottevő a komfort nélküli háztartások aránya. Az idősek 51%-ának jövedelme a nyugdíjminimum 200 és 300%-a

közötti jövedelmi tartományba sorolható. A nyugdíjminimum 100 és 200%-a közötti intervallumba a jövedelmek 15%-a tartozik.

A házi segítségnyújtásban részesülő időseket az elmagányosodás megelőzése érdekében bevonjuk az Idősek Klubja foglalkoztatásaiba. Havonta 1 alkalommal lehetőséget biztosítunk a gépkocsival történő beszállításra, így az érdeklődők részt vehetnek a kreatív foglalkozásokban, jeles napok megünneplésében.

Igényként merült fel az idősek részéről, hogy kerti munkálatokra, favágásra, behordásra is szívesen fogadnának segítséget, melyre megoldásképpen a családsegítő szolgálat közvetítésével, a gimnázium diákjai vállalkoztak önkéntes munka keretében.

További igényként jelezték ellátottaink, hogy szeretnék, ha Mezőberényben lenne olyan szállító szolgáltatás, mely az idősek helyi szállítását szolgálná abban az esetben, ha orvoshoz kell menni, hiszen a taxi anyagilag megterhelő, főleg akkor, ha több alkalommal is meg kell jelenni egy-egy orvosnál. Erre az igényre még nem tudtunk megoldást kínálni.

2.4./ Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

A szolgáltatás a saját otthonukban élő, életkoruk és szociális helyzetük miatt rászoruló időskorú személyek nagyfokú biztonsággal történő ellátását teszi lehetővé.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás biztosítja az ellátott személy segélyhívása esetén az ügyeletes gondozónak a helyszínen történő haladéktalan megjelenését, a segélyhívás okául szolgáló probléma megoldása érdekében szükséges azonnali intézkedés megtételét, szükség esetén további egészségügyi, szociális ellátás kezdeményezését.

A szolgáltatás folyamatos készenléti rendszerben működik, melyet az alapszolgáltatási központ munkatársai látnak el.

Az idősek otthonában lévő diszpécserközponthoz 74 jelzőkészülék csatlakozik, melyek 11 településen lettek kihelyezve, az alábbi megbontásban:

Mezőberény	28 db készülék
Békés	8 db készülék
Bélmegyer	4 db készülék
Csárdaszállás	3 db készülék
Gyomaendrőd	11 db készülék
Hunya	3 db készülék
Kamut	4 db készülék
Kétsorpony	5 db készülék
Köröstarcsa	4 db készülék
Murony	2 db készülék
Tarhos	2 db készülék

A szolgáltatás igénybevételéhez rászorultsághoz kötött.

22. táblázat A jelzőrendszeres házi segítségnyújtást igénybevevők száma, nemek és korcsoportok szerint (2008-2012)

Életkor (év)	2008. év		2009. év		2010. év		2011. év		2012. év	
	ffi	nő	ffi	nő	ffi	nő	ffi	nő	ffi	nő
18-39		1	2	1	2		1		1	
40-59	2		1	1		1		1		1
65-75	1	4	2	10	2	8	1	11	2	8
76-85	4	33		16	9	18	11	18	2	49
86-95	8	15	5	25		26	1	29	4	7
95 felett			3	2	3	1		1		
Összesen:	15	53	10	53	13	53	14	59	9	65
Mindösszesen	68		63		66		73		74	

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtást igénybevevők 95,8%-a 65 év feletti korosztályhoz tartozik, illetve 93%-a egyszemélyes háztartásban él. Ezek a magas értékek nem meglepőek akkor, ha tudjuk, hogy az igénybevétel szempontjából szociálisan rászorultnak számít

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

Az igénybevevők fennmaradó 4,2%-a fogyatékossgal él. Fogyatékos ellátottak az idősebb korosztályon belül is vannak, arányuk 20%.

Az ellátottak jövedelmi helyzetét jellemezhetjük egyrészt a havi átlagjövedelemmel, ami 2012. évben meghaladta a 91 000 Ft-ot, másrészt a nyugdíjminimumhoz való viszonyítással. Az ellátottak 51%-ának jövedelme meghaladja a nyugdíjminimum háromszorosát.

A jelzőkészülékek 54%-a összkomfortos, míg 7%-a komfort nélküli háztartásba került felszerelésre.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban lévő ellátottak 59,45 %-a részesül házi segítségnyújtásban, akikkel a gondozónők szinte napi kapcsolatban állnak. A személyes látogatások minimum heti egy-két alkalommal, de inkább gyakrabban valósulnak meg. Betegségük, rosszullétük így feltűnik és jelzéssel tudnak élni a házi orvosok felé. Talán ezzel is magyarázható a nem túl gyakori riasztások száma.

2012. évben 84 alkalommal volt riasztás, ebből segítségnyújtást igénylő 50, tesztívás 2, míg téves riasztás 32.

A jelzőkészüléket használók biztonságban érzik magukat, ezért mindig van várakozó a szabadidős programokban való részvételre.

Az ellátásból történő kikerülés oka leggyakrabban halálesettel, vagy bentlakásos intézménybe való beköltözéssel függ össze. Többször leszereljük a készüléket használója kérésére is.

2.5./ Idősek nappali ellátása

A 30 férőhelyes Klub biztosítja az idősek nappali ellátását, melynek keretében lehetőség nyílik a közösségi együttlétre, szabadidős programokban való részvételre.

Az idősek foglalkoztatását egyéni gondozási terv alapján biztosítjuk, melynek célja a szellemi frissesség és önálló képesség minél hosszabb ideig történő megőrzése.

Az idősek klubjában tagnak lenni annyi, mint egy plusz családdal rendelkezni. Klubtagjaink rendszeresen találkoznak egymással, szövődtek új ismeretségek, felelevenedtek régiak. A

névnapokról, születésnapokról megemlékezünk, az idősek megvendégelik, megajándékozzák egymást. Nehéz időkben érdeklődnek egymás után, szükségben lelki támogatást nyújtanak egymásnak. Igazi közösséggé kovácsolódtak össze.

Rendszeresen szervezünk programokat a klubtagok részére, életkoruknak, egészségi állapotuknak, érdeklődési körüknek megfelelően.

Az elmúlt öt évben a környékben kisebb kirándulásokat tettünk, továbbá ismerkedés céljából látogatást tettünk a szomszédos települések idősek klubjaiban, amely lehet egy hosszú távú kapcsolat első lépése is. Jó idő esetén igyekszünk minél több időt a szabadban, a természetben tartózkodni. Az utazásokat a Városi Községi Intézménytől bérelt kisbusszal valósítottuk meg.

Minden évben tartunk szalonnasütést, főzéssel egybekötött kerti partit, melyeket egy-egy rendezvényhez /pl. szüreti mulatság/ kötünk. Rendezvényeinkkel megemlékezünk az esedékes ünnepekről, évfordulókról, ahol iskolás gyerekek, civilek fellépése színesíti a programot.

Rendszeres, és igen kedvelt fellépőink a békési Körös Citerazenekar, és a Vadrózsa Asszonykórus. Az ünnepekhez kötődve kreatív foglalkozásokat tartunk, a jelenlévők az elkészült munkákat szívesen viszik haza, ill. ajándékozzák szeretteik részére.

Minden évben megszervezzük helyben az orvos-beteg találkozót, ahol gyógyászati segédeszközöket lehet felírni.

A tavalyi év folyamán, az NCSSZI pályázati támogatásának köszönhetően olyan programokat tudtunk megvalósítani, mely az időügyi cselekvési terv célkitűzéseivel volt összhangban. A programsorozat magába foglalt szakemberek által megtartott előadásokat az egészséges életmódról, az időskor pszichés változásaival foglalkozó csoportos beszélgetést, az időskor jellegzetességeihez alkalmazkodó tanácsokat, gyakorlatokat a megfelelő testmozgáshoz. Továbbá kulturális rendezvényeket, amelyek során az egészséges táplálkozás jegyében vendégül láttuk a jelenlévőket.

A gondozónők segítséget nyújtanak hivatalos ügyek intézésében, az egészségügyi alapellátáshoz való hozzájutás megszervezésében, segítésében is.

23. táblázat A nappali ellátást igénybevevők száma, nemek és korcsoportok szerint (2008-2012)

Életkor (év)	2008. év		2009. év		2010. év		2011. év		2012. év	
	ffi	nő	ffi	nő	ffi	nő	ffi	nő	ffi	nő
60 év alatt	7	0	4	1	4	2	5	1	5	1
60-70	4	4	2	7	3	9	2	12	3	10
71-80	5	15	5	15	6	9	4	7	5	13
81-90	1	10	1	7	2	6	3	7	3	6
90 felett	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Összesen	17	29	12	30	15	26	14	27	16	30
Mindösszesen	46		42		41		41		46	

Az idősek klubja tagjainak létszáma viszonylagos állandóságot mutat. A nemek közötti arány vonatkozásában itt is érvényesül a nők túlsúlya (63 és 71,4% között ingadozik). A szolgáltatást igénylők között a 71-80 év közötti korosztály képviselteti magát legnagyobb arányban (39%). 90 év fölötti klubtagunk nincs, a többi klubtag viszonylagosan egyenletesen oszlik meg a másik három korosztály között.

Az egyszemélyes háztartások aránya a vizsgált években 46 és 63% között ingadozik. Az ellátást igénylők jövedelmi szintje alacsonyabb, mint a másik két otthonközeli ellátásban részesülőké. Az

idősek egynegyedének jövedelmi szintje a nyugdíjminimum 100 és 200%-a közötti tartományból nem lép ki. 57%-a a nyugdíjminimum 100 és 200%-a közötti értéket vesz fel.

2.6./ Támogató Szolgálat

A támogató szolgáltatás célja a fogyatékos személyek önálló életvitelének megkönnyítése, önrendelkezési jogának biztosítása, elsődlegesen a lakáson kívüli közszolgáltatások elérésének segítségével, valamint önállóságának megőrzése mellett a lakáson belüli speciális segítségnyújtás biztosításával.

E célok megvalósítása érdekében látjuk el feladatainkat, mely a fogyatékossgal élő személyek lakókörnyezetében személyi segítő szolgáltatások és információk nyújtására, személyi szállítás biztosítására terjed ki.

Az elmúlt 5 évben támogató szolgáltatást igénybevevők 71,9%-ának életkora 86 év fölötti, a gyermekek, fiatalkorúak aránya, csupán 9,2%. Az ellátottak kétharmadát teszik ki a nők, arányuk 2008-ban volt a legmagasabb, közel 90% (24. táblázat).

Az ellátásunkban lévők 55%-a él egyszemélyes háztartásban. A fogyatékkal élő személyek háztartásainak 85%-a összkomfortos, 10%-a komfort nélküli.

Ellátottaink átlagjövedelme havonta több mint 122 000 Ft, 62%-uk jövedelme meghaladja a nyugdíjminimum háromszorosát.

24. táblázat A támogató szolgáltatástigénybevevők száma, nemek és korcsoportok szerint (2008-2012)

Életkor (év)	2008. év		2009. év		2010. év		2011. év		2012. év	
	ffi	nő	ffi	nő	ffi	nő	ffi	nő	ffi	nő
18-39	-	-	1	-	4	-	6	1	2	3
40-59	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-
65-75	-	-	-	-	3	-	1	3	-	2
76-85	2	4	2	2	7	3	1	-	2	-
86-95	5	44	6	16	-	18	6	17	5	16
Összesen	7	48	9	18	14	21	15	21	11	21
Mindösszesen	55		27		35		36		32	

A fogyatékossg típusa szerint a 2012. évben ellátottak az alábbi csoportokba sorolhatók:

- Mozgásfogyatékosok: 15 fő
- Értelmi fogyatékosok: 10 fő
- Látásfogyatékosok: 14 fő
- Hallásfogyatékosok: 1 fő
- Autista: 1 fő

2012-ben teljesített feladategységünk száma 4 414,578

Ebből: személyi segítség: 1 797,078 FE (1 FE = 1 óra - 1 797 órában láttunk el személyi segítséget)
személyi szállítás: 2 617,5 FE (1 FE = 5 km - 13 087,50 km-t futott a gépkocsi)

Személyi segítő szolgáltatásban 2012 évben 26 fő fogyatékos személyek részesült, míg szállítási szolgáltatásban részesülők száma 22 fő.

A szállítási szolgáltatást az arra rászorulóknak egészségügyi intézményekbe, kulturális rendezvényekre való eljutáshoz, hivatalos ügyintézéshez, illetve rokon látogatáshoz, családi programokhoz, kirándulásokhoz tudják igénybe venni.

2.7./ Kapu Program

A lakóközösségi alapon szerveződő önkéntes programot két megvalósított pályázatot követően saját forrásból tovább működtetjük.

Képzett önkénteseink közül többen visszajárnak segíteni, valamint új önkéntesek is csatlakoznak. Közöttük megtalálható olyan is, aki a foglalkoztatást helyettesítő támogatásra kíván szerezni a 30 napos önkéntes tevékenység által jogosultságot.

Programunk elsősorban az otthonukban élő rászoruló idős, mozgáskorlátozott embereket célozza meg, valamint az Idősek otthonainak lakóit. Jelenlegi önkénteseink nagy többsége az idősek otthonait látogatja, s szakképzettséghez nem kötött tevékenységet végez, mint pl. a beszélgetés, felolvasás, segítség sétánál, gépkocsival való szállításnál kíséret biztosítása, rendezvényszervezés, azokon való részvétel, levélkihordás, parlagfű mentesítés, fűnyírás, kertrendezés.

A program amellett, hogy hozzájárul a tartós munkanélküliek társadalmi integrációjához, tehermentesíti a szakképzett dolgozókat a mindennapokban.

Egy önkéntes az elmúlt öt évben éves szinten átlagosan 163-252 önkéntes órát tevékenykedett. (25. táblázat.

25. táblázat

	2008. év	2009. év	2010. év	2011. év	2012. év
Önkéntesek száma (fő)	27	29	24	18	19
Önkéntes órák száma	6800	7320	3926	4316	3200

Személyi feltételek

Az otthonközeli szolgáltatást végző munkatársak a Dél-alföldi Szaktár Program keretében csapatépítő és kommunikációs tréningen vettek részt, valamint akkreditált szakmai képzéseken vettek részt.

Munkakör:	Létszám:	Végzettség:
alapszolgáltatási központ vezető	1 fő	1 fő szakvizsgázott szociális munkás
Étkeztetés:		
szociális segítő	1 fő	szociális gondozó és ápoló
Házi segítségnyújtás:		
szociális gondozó	2,5 fő	1,25 fő szociális gondozó és ápoló 0,25 fő általános ápoló és ált. asszisztens 1 fő felnőtt szakápoló
társadalmi gondozó	8 fő	
Nappali ellátás:		
szociális gondozó	1 fő	1 fő általános szociális munkás
Támogató szolgáltatás:		
vezető	1 fő	1 fő szociális menedzser
személyi segítő	2,5 fő	0,75 fő általános ápoló és ált. asszisztens 0,75 fő szociális gondozó és ápoló
gépkocsivezető	1 fő	1 fő B kategóriás jogosítvány

Tárgyi feltételek

A 2.2 – 2.4 pontokban ismertetett feladatellátások helyszíne az Alapszolgáltatási Központ, fizikailag akadálymentesített. A tavalyi év folyamán került átadásra a geotermikus energiával működő központi fűtési rendszer, amely korszerű és gazdaságos használatot biztosít.

Tárgyi feltételeink a munka végzéséhez adottak, a kolleganők szolgálati kerékpárral, elektromos kerékpárral jutnak el az idősekhez.

A támogató szolgálat rámpával és biztonságos rögzítő ponttal ellátott gépkocsival rendelkezik

A szükséges irodatechnika, kommunikációs eszközök rendelkezésre állnak.

3. Szociális szakosított ellátás

3.1./ Idősek Otthona

Két telephelyen, 50 és 52 férőhellyel biztosítja az idős emberek tartós bentlakásos elhelyezését. Ez az ápolást, gondozást nyújtó intézmény egyszerre nyújt biztonságot, családot, kapcsolatot, ellátást és szállást.

A gondozás a gondoskodás gyakorlati megvalósítása az eszközök és a módszerek szintjén.

Az idősök otthonában a gondozás célja, feladata az ellátott szükségleteihez igazodó segítségnyújtás, melynek mértékét és fajtáját mindenkor a segítségre szoruló egyén egészségügyi, szociális és pszichés állapota határozza meg.

Ennek megfelelően biztosítjuk ellátottaink:

- fizikai és egészségügyi ellátását,
- pszichés gondozását,
- foglalkoztatását, mely hasznos, célszerű tevékenység.

Fizikai ellátás

Magában foglalja mind a tágabb (épület környezete), mind a szűkebb lakókörnyezet (berendezés, világítás, fűtés) az idősök kényelmét, pihenését és mindennapi életét kedvezően befolyásoló kialakítását.

Mindkét otthon tárgyi feltételei biztosítottak. A Puskin utcai Idősek Otthonában – egy 2000-ben befejeződött épületbővítéssel járó felújítás eredményeképpen – 5 db kétágyas, 4 db háromágyas, illetve 7 db négyágyas lakószoba, - összesen 305 m² alapterülettel (6,1 m²/ellátott) – áll a lakók rendelkezésére.

Közösségi programoknak összesen 60 m² alapterületű társalgó és ebédlő ad helyet (1,2 m²/ellátott). Hat ellátottra jut egy fürdőkád, vagy zuhanyzó, öt ellátottra nemenként elkülönített illemhely biztosított.

A Juhász Gy. utcai otthon 15 db kétágyas és 6 db négyágyas – hideg-meleg vizes mosdókagylóval ellátott – szobájában, összesen 379 m² (7 m²/ellátott) alapterületen biztosítja az idősök ellátását.

Hét ellátottra egy fürdőkád, illetve zuhanyzó, és 4 ellátottként egy illemhely került kialakításra. Rehabilitációra nyújt lehetőséget a 18 m² alapterületű tornaszoba.

Közösségi együttlétre, kulturális foglalkozásokon való részvételre, foglalkoztatásra a két társalgó, az ebédlő, az aula és a pihenők összesen 200 m² alapterületen (3,7 m²/ellátott) nyújtanak lehetőséget.

A Juhász Gy. utcai otthon tágasabb közösségi terei az idősök sűrűbb, tömörebb kapcsolathálózatának kialakulását segítik elő.

Mindkét otthonban az egészségügyi ellátáshoz orvosi szoba biztosított. A teakonyha az egyéni ételkészítésre ad lehetőséget.

Az ellátás során mindkét telephelyen napi háromszori étkezést biztosítunk. Az ellátottak ételmezését a Közszolgáltató Intézmény által működtetett konyha biztosítja, lehetőséget adva egy-egy betegség csoport kapcsán diétás étkezésre.

Otthonunk lakói jellemzően saját ruházattal rendelkeznek, melynek tisztántartásáról az intézmény gondoskodik saját mosodájában.

Az idős emberek többsége szociális gondozásként leggyakrabban a fizikai gondozás körébe tartozó segítségnyújtást igényli, hiszen a szűkebb környezetük rendben tartása, rendszeres étkezésük megoldása vagy ruházatuk tisztántartása meghaladja fizikai erejüket.

Egészségügyi szolgáltatás

Célja a betegségek megelőzése illetve korai felismerése és gyógyítása. Fogalomkörébe a szakorvosi ellátás az ápolás a gyógyszer és gyógyászati segédeszköz ellátás tartozik. Keretében biztosítjuk a rendszeres orvosi felügyeletet, ápolást, az 1/2000. (I. 7.) Sz.Cs.M rendelet szerint gyógyszerekkel, gyógyászati segédeszközökkel történő ellátást, szükség esetén kórházba szállítást, rehabilitációs lehetőséget (egyéni és csoportos tornák, fizioterápiás kezelés stb.). Rendszeres szűrővizsgálatokat szervezünk időseinknek. Ilyenek a demencia vizsgálatok, orthopaediai, urológiai szűrővizsgálatok, fogászati szűrések.

Kizárólag gondozási feladat az egészségügyi ellátáson belül, a személyi higiéné biztosítása, mely személyre szabottan egyéni szükségleteiknek megfelelően történik.

Pszichés, mentális gondozás

Célja az idős embert segíteni társas kapcsolatai megtartásában vagy újra teremtésében, oldani a függőség érzését, leküzdeni az öregség tudatot és a betegség tudat kóros élményét, felismerni az izolációt és elősegíteni annak oldását.

Ennek keretein belül biztosítjuk a személyre szabott bánásmódot, melynek alapja a gondjainkra bízott ember megismerése, bizalmának elnyerése. Eszköze az egyéni és kiscsoportos beszélgetés.

A hitélet gyakorlására ad módot a városban jelenlévő egyházakkal való szoros kapcsolat, mely során heti rendszerességgel az intézmény területén istentiszteletet valamint a vallási ünnepekhez kapcsolódó egyházi szertartásokat tartanak.

Foglalkoztatás

Az intézmény célja az idősök önellátó – képességének minél hosszabb ideig történő megőrzése, társas kapcsolataik, kognitív képességeik fenntartása, az egyén autonómiájának megőrzése mellett.

Ezt segíti elő a foglalkoztatás, mely rendszeres tevékenység az egészséges élet alapja. A hasznosság tudatát keltve fokozza az önbecsülést, lassítja az öregedést. A mindennapi élet tartalommal való megtöltést segíti.

Típusai:

- fizikai → az intézmény lakói közül többen segítenek az otthon körüli munkában (pl.: kertészkedés, udvarrendezés, vasalás, étkeztetéseknél való segédkezés, a városi séták, az

udvar szépítése- kiskert gondozás, napi rendszerességgel csoportos torna illetve hetente gyógytorna, szakember közreműködésével.

- o szellemi, kulturális, szórakoztató → kulturális rendezvényeken való részvétel, jeles napok megszervezése, zenehallgatás, felolvasás, szavalás, rejtvényfejtés. Kedvelt tevékenységként szervezünk vetélkedőket, zenehallgatást, keresztrejtvényfejtést, memória tréninget és irodalmi délutánt.

Kulturális tevékenység körében az aktuális ünnepek, hagyományok felidézésére a népi szokások megismerésére nyílik lehetőség. A régi mesterségek tiszteletére kézműves foglalkozások során elevenítjük fel a fazekasság, szőnyegszövés elfeledett fortélyait.

A foglalkoztatás alapját az egyéni gondozási terv képezi, melynek elkészítését a szakmai team az idősök bevonásával végzi.

Az intézményi életformához való alkalmazkodás elősegítése az igénybe vevők mentálhigiénés ellátásának biztosítása az intézmény valamennyi dolgozójának a feladata.

Összehasonlítva a két otthonban élő idősök összetételét nemek és korcsoportok szerint látható, hogy a Juhász Gyula utcai Idősök Otthonában élők életkora a vizsgált 5 év átlagában magasabb. Utóbbi otthonban az idősök 57%-a idősebb 80 évnél, a Puskin utcán ez az érték 49%. 2012. évben az idősök átlagéletkora 81,3 év volt, szemben a Puskin utcai 80,08 évvel.

Mindkét otthonban a női ellátottak felülreprezentáltak, de a mértékében a két otthon között különbség van. A Puskin utcai otthonban magasabb arányban élnek nők. A Juhász Gy. utcán 2008 és 2010 között az otthon lakóinak kétharmada volt nő, arányuk az azt követő két évben 75% körüli értékre emelkedett. A Puskin utcán a vonatkozó adatok 81-82%.

26. táblázat A Juhász Gy. utcai Idősök Otthonában élő idősök nemek és korcsoportok szerint

Életkor (év)	2008. év		2009. év		2010. év		2011. év		2012. év	
	ffi	nő	ffi	nő	ffi	nő	ffi	nő	ffi	nő
60 év alatt	1		1							
60-70	4	2	5	1	6	3	4	5	3	1
71-80	5	9	5	11	3	11	5	11	5	10
81-90	5	22	7	19	7	17	3	23	3	24
90 felett	3	2		3		3		2	2	
100 év felett					1					1
Összesen:	18	35	18	34	17	34	12	41	13	36
Mindösszesen:	53		52		51		53		49	

27. táblázat A Puskin utcai Idősök Otthonában élő idősök nemek és korcsoportok szerint

Életkor (év)	2008. év		2009. év		2010. év		2011. év		2012. év	
	ffi	nő	ffi	nő	ffi	nő	ffi	nő	ffi	nő
60 év alatt		2		1		1	2	1	1	1
60-70	3	1	2	3	2	3		3		3
71-80	1	16	1	17	2	17	3	17	3	16
81-90	4	16	6	18	4	20	3	18	4	17
90 felett		1			1		1	3	1	2
Összesen:	8	36	9	39	9	41	9	42	9	39
Mindösszesen:	44		48		50		51		48	

A két otthon idősei között önellátó képességben is különbség mutatkozik. A Juhász Gyula utcán magasabb a demens betegek és az önellátásra nem képes, fokozott gondozást igénylők száma. (28. táblázat)

Mindkét otthonra jellemző, hogy az ott élő idősök egyre növekvő gondozási szükséglettel rendelkeznek, mivel az elhelyezés rászorultsághoz kötött. Elhelyezésre az jogosult, akinek a napi gondozási szükséglete meghaladja a 4 órát, vagy a demencia kórkép középsúlyos fokozatával rendelkezik, vagy betöltötte a 80. életévét, s egyedül él. Ennek következtében egyre inkább az ápolás kerül előtérben és a közösségi életbe, a foglalkozásokba való bevonhatóság csökken. Jelentős időt és energiát igényel a demens betegek ellátása, ami elsősorban nem ápolási szükségletben jelentkezik, hanem a folyamatos felügyeleti igényben, mivel egyik telephelyen sincs külön demens részleg.

28. táblázat Idősek önellátó képességére vonatkozó adatok

Idősek száma	2008. év		2009. év		2010. év		2011. év		2012. év	
	Juhász	Puskin	Juhász	Puskin	Juhász	Puskin	Juhász	Puskin	Juhász	Puskin
Demens betegek	14	9	9	10	8	6	5	7	11	10
Önellátásra képes	20	25	17	24	16	21	12	17	11	13
Önellátásra segítséggel képes	13	12	22	16	20	25	31	24	20	26
Önellátásra nem képes	20	7	13	9	15	4	10	10	18	9

A két otthonban élő idősök közötti különbség megnyilvánul a jövedelemi helyzetben is. A Juhász Gyula utcán élőknek magasabb az átlagjövedelmük, s az intézményi térítési díjat is többen tudják megfizetni.

Személyi feltételek

Munkakör megnevezése	Létszám	Szakképzettség
Osztályvezető ápoló	1 – 1 fő	1 fő szociális gondozó és szervező 1 fő szociális munkás
Ápoló, gondozó	12 – 12 fő	1 fő diplomás ápoló 6 fő ápolónő 17 fő szociális ápoló és gondozó
Mentálhigiénés szakember	1 – 1 fő	2 fő mentálhigiénés munkatárs, asszisztens
Orvos	heti 6 óra	1 fő belgyógyász, gasztroenterológus
Gyógytornász	heti 4 óra	1 fő gyógytornász

4./ Egészségügyi ellátások

4.1./ Egészségügyi alapellátások

4.1.1. /Védőnői Szolgálat

A Védőnői Szolgálat ellátási területe Mezőberény és Csárdaszállás 0-18 éves korú lakosságára, valamint a felnőtt lakosság azon rétegére terjed ki, akik szoros kapcsolatban állnak ezzel a korosztállyal, illetve valamilyen lakossági szűrésben érintettek.

A védőnői tevékenység célja a prevenció /megelőzés/:

- az egészséges személyeknél az egészséges életmód, az egészséges környezet, az egészséges életkörülmények, egészséges személyiségfejlődés biztosítása.
- egészségmegőrzés, egészségfejlesztés.
- kockázati tényezők kiküszöbölése,
- a visszaesés megelőzése.

A gyakorlatban ez a széles skálájú feladat személyes, verbális felvilágosítás, kiscsoportos megbeszélés, védőnői tanácsadás. A védőnői munkamódszer alapja a személyre szóló gondozás, a családban történő folyamatos megkeresés, nyomon követés.

A területi védőnő gondozási tevékenységét azon családok körében végzi, ahol várandós, gyermekágyas anya, 0-6 éves korú gyermek, ill. olyan 6-16 éves korú gyermek él, aki nem jár semmilyen közösségbe.

Az óvodai egészségügyi tevékenység: tisztasági vizsgálatok, fejtetvesség vizsgálatok, egészségnevelés.

Várandós gondozás

Várandós gondozásunk során a 2012-es évig válsághelyzetbe nem került egy kismama sem a várandóssága 9 hónapja alatt. Veszélyeztetettsége miatt fokozott gondozást igényelt éves szinten több kismama, akiknek egy része egészségügyi okok miatt, más része szociális körülményei miatt került ilyen helyzetbe.

A védőnő nyilvántartja a körzetében bejelentett lakcímmel rendelkező/életvitel szerűen élő várandós anyákat. Célzott és szükséglet szerinti gondozást végez családlátogatás és védőnői tanácsadás keretén belül. Írásban értesíti a gyermekvédelmi szolgálatot, ha észleli a várandós anya válság helyzetét.

A születések számában 2011-től visszaesés tapasztalható. (29.táblázat)

29. táblázat Születések számának alakulása

Év	2001.	2002.	2003.	2004.	2005.	2006.	2007.	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.
Fő	103	92	98	85	101	113	102	105	102	103	88	82

A 30-33. táblázatok a védőnői tevékenységekbe engednek bepillantást.

30. táblázat

	2008. év	2009. év	2010. év	2011. év	2012. év
Gondozott családok száma					
1. sz. körzet	148	148	143	140	160
2. sz. körzet	125	124	125	124	116
3. sz. körzet	134	145	139	139	139
4. sz. körzet	144	163	161	144	143
Összesen:	551	580	565	547	558

31. táblázat

Életkor (év)	2008. év		2009. év		2010. év		2011. év		2012. év	
	0-6 év	várandós	0-6 év	várandós	0-6 év	várandós	0-6 év	várandós	0-6 év	várandós
1. sz. körzet	172	50	138	50	174	51	178	48	168	49
2. sz. körzet	153	42	154	42	168	34	166	34	140	27
3. sz. körzet	165	42	153	42	186	41	184	35	179	45
4. sz. körzet	185	46	193	49	196	44	173	32	176	38
Összesen:	675	180	638	183	724	170	701	149	663	159

32. táblázat

	2008. év	2009. év	2010. év	2011. év	2012. év
Családlátogatások száma					
1. sz. körzet	978	838	619	599	497
2. sz. körzet	621	609	487	570	472
3. sz. körzet	866	966	868	834	838
4. sz. körzet	926	896	890	773	762
Összesen:	3341	3309	2864	2776	2569

33. táblázat

	2008. év	2009. év	2010. év	2011. év	2012. év
Gondozott gyermekek, tanulók száma					
Kodály u. óvoda	64	64	72	68	75
Luther u. óvoda	74	70	68	76	72
Kinizsi u. óvoda	69	66	68	70	72
Kálvin u. óvoda	67	73	78	75	95
Mátyás u. óvoda	57	63	60	58	67
Csárdaszállás óvoda	14	16	12	9	10
Kistérségi Ált. Isk.	852	843	879	787	789
Gimnázium	575	573	578	567	602
Csárdaszállás Isk.	13	18	17	16	14

Az iskola egészségügyi tevékenység keretén belül a tanulóknál egészségügyi szűrővizsgálatok, tisztasági vizsgálatok, fej tetvességi vizsgálatok, szomatikus fejlettségi vizsgálatok, csoportos egészségnevelés és egyéni mentális gondozás történik.

Iskolások körében beadott védőoltások:

HEPATITIS B /2x/ 230

DITE 120

MMR 120

A védőnői munkánk során figyelemmel kísérjük az újszülöttek, csecsemők, kisgyermek test- lelki- és szociális jólétét. Ha ebben bármilyen eltérést észlelünk, amit kompetenciánkban belül nem tudunk jó irányba előmozdítani akkor azt szóban, szükség szerint írásban jelezzük a megfelelő intézménynek.

Személyi feltételek

A feladatot jelenleg 4 területi védőnő, és 1 iskolavédőnő látja el. Az 5-ös számú területi körzet vegyes körzetté lett alakítva, melynek része a gimnázium és Csárdaszállás, az 1 számú iskolavédőnői körzet helyettesítéssel van megoldva.

Tárgyi feltételek

A tanácsadó felszereltsége megfelel a szakmai minimumfeltételeknek. Az oktatási-nevelési intézményekben az orvosi szobák kialakítása megtörtént, felszereltségük a rendeletben előírt minimum feltételeknek megfelelnek, alapvetően hiányzik a számítógép.

4.1.2./Otthoni szakápolás

A kórházi kezelés kiváltó, illetve lerövidítő szakápolás intézményünkben a házi segítségnyújtást kiegészítve működik. A szakápolási feladatokon túl szakirányú terápiás szolgáltatásokon belül gyógytornát és gyógyászati segédeszköz kölcsönzést is biztosítunk.

A komplex ellátás lehetővé teszi az idős emberek saját otthonukban történő gondozását, ápolását és rehabilitációját.

Az otthoni betegápolást a háziorvos rendelheti el, a 20/1996. (VII. 26.) NM rendeletbe foglaltak figyelembe vételével.

A szolgáltatást az Egészségbiztosítási Pénztár finanszírozza, így térítésmentes.

A vizitszámok alakulását mutatja az alábbi táblázat.

34. táblázat Vizitszámok alakulása

	2010. év	2011. év	2012. év
Szakápolás	1147	1185	931
Szakirányú terápiás szolgáltatás	178	248	297

A betegek egy-egy harmada a 75 év fölötti és a 65-74 év közötti korosztályhoz tartozik. A betegek 41%-át alkotják a férfiak.

35. táblázat Betegek száma, nemek és életkor szerint

	Életévek								
		0-18	19-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75 felett	Összesen
2010. év	férfi	0	1	3	1	6	5	4	20
	nő	0	0	3	2	3	7	13	28
2011. év	férfi	0	0	3	1	3	12	5	24
	nő	0	1	2	3	6	10	13	35
2012. év	férfi			1	1	3	7	7	19
	nő	0	0	0	4	5	5	14	28

Az ápolás elrendelését indokló, leggyakrabban előforduló diagnózisok a következők:

- Szakápolás
 - Az alsó végtag fekélye,
 - Decubitus-fekély
 - Üszkösödés
- Szakirányú terápiás szolgáltatás:
 - Féloldali petyhüdt bénulás
 - Egyéb elsődleges térdízületi arthrosis (ízületi kopás)
 - Egyéb elsődleges coxarthrosis (csípőízületi kopás)

Személyi feltételek

A feladatokat részmunkaidőben 1 fő diplomás ápoló, 1 fő körzeti ápoló, vállalkozóként 1 fő gyógytornász látja el.

4.2./Egészségügyi szakellátások

4.2.1./Labor

A J0 progresszivitási szintű kislabor 2006. október 01-jétől vérvételi helyként működik, s csupán a vörösvértest süllyedés és a teljes vizeletvizsgálat elvégzésére van jogosultsága.

A levett vizsgálati anyagokat napi rendszerességgel szállítjuk a békéscsabai Réthy Pál Kórház Laboratóriumába, ahol a feldolgozás és az eredmények elkészítése történik. Valamennyi vizsgálatához le tudja venni a labor az anyagot, így nem kell más településre utazni a betegeknek, a vizsgálati eredményekhez másnap lehet hozzájutni.

A laboratórium betegforgalmi adatait az alábbi táblázat szemlélteti:

36. táblázat

	2008. év	2009. év	2010. év	2011. év	2012. év
Betegek száma	7962	8707	9067	9784	10380
Vizsgálatok száma	32196	34600	35545	37656	39340

Személyi feltételek

A feladatokat 2 fő egészségügyi végzettségű szakdolgozó látja el, 6 -6 órában.

4.2.2./ Fizioterápia, gyógytorna

A fizioterápia egy terápiás lehetőség, célja a funkcionális képességek szinten tartása/helyreállítása, valamint a betegségek megelőzése, gyógyítása, rehabilitációja. A szakellátás a békési Rendelőintézet telephelyeként működik.

A fizio- és mozgásterápia betegforgalmi adatait az alábbiakban ismerhetjük meg.

37. táblázat

Fizioterápia	2008. év	2009. év	2010. év	2011. év	2012. év
Betegek száma	400	408	422	459	424
Alkalmak száma	5215	5443	5697	6055	5458
Kezelések száma	8455	9598	9993	10733	9598
Gyógytorna					
Kezelések száma	3506	3059	3421	3261	3059

Leggyakrabban előforduló kezelések: ultrahang/interferencia,

Leggyakrabban előforduló diagnózisok: ízületi bántalmak, izomfájdalom.

Személyi feltételek

A kezeléseket 1 főállású fizioterápiás asszisztens és vállalkozóként 1 fő gyógytornász látja el.

Tárgyi feltételek

A fizioterápia és a gyógytorna tárgyi feltételei megfelelnek a szakmai minimumfeltételeknek. A Kálmán Strandfürdő területéről a rendelkezésre álló épület alkalmatlansága miatt 2010. április elsejétől költözött át a szakellátás egy központi helyen bérelt, 72 m² alapterületű épületrészbe.

Műszerezettség: Sonostim ultrahang, interferencia: 2 db Tens készülék, 3 db lézerterápiás készülék, iontoforézis, galván, szelektív ingeráram.

Összegzés

Fentiekben kívántuk bemutatni intézményünket. Az integrált intézményi ellátás előnyeként értékeljük, hogy az intézmény egységes szemlélettel, szakmai módszerekkel dolgozik. A különböző ellátási formák között az együttműködés hatékonyan megvalósul. Az idősgondozásban a gondozási formák közötti rugalmas, a szükségleteknek megfelelő átjárhatóság biztosított.

Intézményünk nagy figyelmet fordít és támogatja a dolgozók képzését és továbbképzését, hiszen szakmailag magas színvonalú munkát csak magasan kvalifikált szakemberekkel lehet ellátni. A dolgozók szakképzettségi aránya ennek is köszönhetően 100 %-os.

Az intézmény feladatellátásához szükséges személyi és tárgyi minimumfeltételek biztosítottak, így minden szakfeladatunk végleges működési engedéllyel rendelkezik.

Küldetésünket teljesítése céljából intézményünk 2005-től kezdte meg a partnerközpontú minőségfejlesztési modell kifejlesztését. Intézményünk akkor teljesíti küldetését, ha folyamatosan jobb, valós szükségletekre épülő szolgáltatásokat jobban képes megvalósítani.

Szolgáltatásfejlesztésünk alapgondolata, hogy minőségről akkor beszélünk, ha partnereink azt kapják, amit elvárnak tőlünk.

Partnereinket az alábbiak szerint csoportosítottuk:

- Vizsgálati csoport → ellátottak és a munkatársak körében végzett elégedettségi vizsgálattal értékelt csoport
- visszajelzési csoport → a partner intézmények spontán visszajelzései alapján értékelt célcsoport
- hivatali csoport → fenntartó, felügyeleti szervek az intézmény jogszabályi megfeleltetésére irányuló ellenőrzési eredmények alapján elemzett célcsoport

A minőségjavítást beépítjük az intézmény folyamatos tevékenységébe. 2012. évben kezdtük meg minőségfejlesztési modellünk harmadik ciklusát működtetni. Megtörtént a vizsgálati csoportok elvárásainak feltérképezése és elégedettségének vizsgálata. Ennek eredményeként feltárt gyengeségeink javítására elkészítettük a fejlesztési programot, majd annak megvalósíthatóságát vizsgálva a fejlesztési tervet. Jelenleg a problémamegoldó munkacsoportok felkészítése és tevékenysége folyik. A munkatársak bevonásával munkacsoportok dolgoznak a problémák megoldásán.

Ettől a modelltől azt várjuk, hogy az ellátottaink elégedettsége növekedjen. Magas színvonalú ellátás biztosításával az életminőségük javuljon. A dolgozók széles rétegének a munkába történő bevonásával a belső erőforrásokat szeretnénk feltárni és hatékonyan felhasználni. Ezzel a dolgozók elégedettségét is szeretnénk javítani, s motiválttá tenni őket a minőségfejlesztési folyamatban.

Célunk, hogy az ellátás eredményei váljanak mérhetővé, összehasonlíthatóvá. Az ellátást igénybevevők és nyújtók, valamint további partnereink elégedettsége folyamatosan javuljon. Mindezek mellett ez a működő partnerközpontú minőségügyi rendszer biztosítsa a szolgáltatások folyamatos fejlesztését, az elért eredmények hosszú távú fennmaradását.

Mellékelve: 2008 és 2012. közötti időszakban intézményünkben hatóságok hivatalok részéről folytatott ellenőrzések tapasztalatai

Szakmai beszámoló melléklete

Ellenőrző szerv megnevezése:	Év:	Megállapítások:
B. M. Kormányhivatal Népegészség- ügyi Szakigazgatási Szerve Békéscsaba (volt ÁNTSZ)	2008.	A laborban a veszélyes anyagok tárolása megfelelő, a velük való tevékenység szabályozott. A Bőlcődénél kockázatbecslés bemutatása szükséges. Az otthonokban a betegjogi képviselő elérhetőségét ki kell tenni, a gondozási dokumentációt műszakonként kell vezetni, gyógyszeres hűtő hőmérsékletét napi szinten ellenőrizni, a veszélyes hulladék 48 órán túli hűtve tárolása nem megoldott, aláírási címpéldány készítése szükséges. Otthoni betegápolásnál az ápolási dokumentáció hiányosságának pótlása, az iroda ajtajára nevet, elérhetőséget, rendelkezésre állást ki függeszteni szükséges. Az ételminta tárolása külön, a hűtőtérben elválasztva történjen. (Bőlcsőde)
	2009.	A Puskin utcai idősek otthona általános tisztasága megfelelő, eü. könyvek rendben, kockázat-becsülés, veszélyes anyag bejelentés, HACCP előírásokat betartják. Az Idősek Otthonában 2008. 10. 27-én tartott közegészségügyi ellenőrzés során tapasztalt hiányosságokat pótolták. Tájékoztató tábla kitétele javasolt. (OÁP)
	2010.	Védőnői körzet helyettesítése miatt a működési engedély módosítása szükséges. Javasolja az OÁP belső szakmai ellenőrzésének dokumentálását. A Bőlcsőde személyi és tárgyi feltételei megfelelnek az előírtaknak, nyomtatványok vezetése naprakész. Az ellenőrzés hiányosságát nem tárt fel. (Idősek O. Juhász Gy. u. 1.)
	2011.	Nem találtak hiányosságot. (Bőlcsőde) Rovar- és rágcsálóirtáshoz szerződést kell kötni az új telephelyre, az alapanyagokról szállítólevelet kell kérni. (Bőlcsőde) Az előző ellenőrzés során fellelt hiányosságok pótlásra kerültek. (Bőlcsőde) Az ellenőrzés hiányosságát nem tárt fel. (OÁP) Több jegyzőkönyv megküldése, védőnői körzetek ellenőrzése folyt. Önálló tanácsadás szignálása, nyomtatványok pontos, hiánytalan kitöltése szükséges.
	2012.	Az intézmény területén kiírásra került a nemdohányzók védelmében: Az intézmény területén dohányozni tilos. (Petőfi u. 27.) Hiányosság nem volt. (OÁP) Tisztasági festés hiánya, orvosi szobában ellátottjogi képviselő elérhetőségének hiánya, védőoltásbéli hiányosságok pótlása (Juhász Gy. u. 1.)

Ellenőrző szerv megnevezése:	Év:	Megállapítások:
B. M. Kormányhivatal Szociális és Gyámhivatala (volt Dél-alföldi Regionális Közigazgatási Hivatal Szociális és Gyámhivatala)	2008.	A gyermekjóléti szolgálat munkatársai munkájukat a Gyt. 39. § (1) bek. és a 15/1998. (IV. 30.) NM rendelet szerint végzik. A bélmegyeri családgyógyászó végzettsége nem felel meg a rendelet előírásainak.
	2010.	A tárgyi feltételek maximálisan megfelelnek a gyermekjóléti feladat ellátására. A gyermekjogi képviselő elérhetőségéről a tájékoztatás biztosított. A gesztor település és a társult települések családgyógyászói között jó a munkakapcsolat. Valamennyi telephelyen adottak a gyermekjóléti szolgálat tárgyi feltételei. Személyi feltételek vizsgálatánál megállapítást nyert, hogy Bélmegyer település családgyógyászójának képesítése nem felel meg az előírásoknak.
	2011.	Az ellenőrzés hiányosságát nem tárt fel. Az épület felújításra szorul.(Bölcsöde)
	2012.	A gyermekjóléti szolgálat tárgyi feltételei megfelelnek a hatályos jogszabályi előírásoknak, a személyi feltételek vizsgálata során megállapítást nyert, hogy Bauer Lászlóné képesítése nem felel meg az előírásoknak. Komplex ellenőrzés. Az intézmény tárgyi feltételei megfelelnek az 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendeletben foglaltaknak. A szakmai létszám minden szolgáltatásra vonatkozóan megfelel az előírásoknak. Az ellátotti jogok érvényesülnek az intézményben.
	2008.	Egyéb észrevétel: nincs, minden megfelel a szerződésben foglaltaknak. (közhasznú munkavállaló)
Dél-alföldi Regionális Munkaügyi Központ	2008.	A védőnői szolgálat finanszírozására folyósított pénzeszköz felhasználása jogszerű, elkülönített. A személyi és tárgyi feltételek megfelelőek.
Foglalkoztatási és Szociális Hivatal Szociális Főosztály	2008.	A támogató szolgálat működése megfelel a követelményeknek, a szabályszerű működés megteremtéséért felül kell vizsgálni az SZMSZ és a Szakmai Program tartalmát, valamint pótolni kell a szociális gondoskodásban részesülő személyek nyilvántartásának hiányzó adatait.
	2010.	A tárgyi és pénzügyi feltételek megfelelőek, a személyi feltételek részben megfelelőek, a működési engedélyeket módosítani szükséges, az egyéb alapidokumentumok megfelelőek. Az ellátotti dokumentációk pontos, hiánytalan vezetése javasolt. Komplex ellenőrzés (Juhász Gy. u. 1., Puskin u. 1., Hősök útja 3.)
	2009.	állami normatívák vizsgálata
B. M. Szociális és Gyermekvédelmi	2009.	Ellátotti jogi képviselő nevét, elérhetőségét ki kell függeszteni. (Támogató szolgáltatás)

Központ Békéscsaba			
Békés Város Jegyzője	2009.		A Bölcsőde megfelel a működési engedélyben, ill. a jogszabályban meghatározott feltételeknek.
Dél-alföldi Regionális Szociális Módszertani Intézmény	2009.		A vizsgálat eredményeként megállapítható, hogy egy jó színvonalon, szakmailag felkészült szakembergárdával működő, a helyi szükségletekre reagálni képes családsegítő szolgáltatás biztosított az ellátási területen.
Magyar Államkincstár	2010.		A szolgáltatás működése megfelelő, a támogatás teljes összegét a finanszírozási szerződésben szereplő szolgáltatásra fordították. (Támogató Szolgáltatás)
	2012.		Támogató szolgálat, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás finanszírozásának vizsgálata.
Békéscsabai Kistérségi Életfa Szociális Szolgáltató Központ	2010.		A képesítési feltételeknek a munkatársak végzettsége megfelel, a családgondozók pontosan, nagy szakértelemmel végzik munkájukat. A tájékoztatás megfelelő a lakosság felé, jó az együttműködés a jelzőrendszer tagjaival, nagy hangsúlyt fektetnek a preventív jellegű szabadidős programok szervezésére.