

# Tatai Lengyel Nemzetiségi Önkormányzat Elnökétől

H-2890 Tata, Kossuth tér 1.

☎: (36) (34) 588-600

Fax: (36) (34) 586-480

E-mail: [ph@tata.hu](mailto:ph@tata.hu)

I/19 - 29/2019

## ELŐTERJESZTÉS

a Tatai Lengyel Nemzetiségi Önkormányzat  
2019. december 16-ai ülésére

**Tárgy:** A Tatai Kistérségi Többcélú Társulás Szociális Szolgáltatástervezési  
Koncepciójának felülvizsgálata  
**Előterjesztő:** Bros Stanislaw Wojciechné elnök

**Tisztelt Nemzetiségi Önkormányzat!**

Tájékoztatom a Tisztelt Nemzetiségi Önkormányzatot, hogy a Tatai Kistérségi Többcélú Társulás megküldte a Szociális Szolgáltatástervezési Koncepciót véleményezésre.

A Társulási Tanács a jelenleg hatályos Szociális Szolgáltatástervezési Koncepciót 2017 decemberében fogadta el.

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 92. § (3) bekezdése előírja, hogy „A legalább kétezer lakosú települési önkormányzat a településen, fővárosban élő szociálisan rászorult személyek részére biztosítandó szolgáltatási feladatok meghatározása érdekében – jogszabályban meghatározottak szerint – szolgáltatástervezési koncepciót készít. Amennyiben a települések egyes szociális feladataikat társulás keretében látják el, e szolgáltatások tekintetében a szolgáltatástervezési koncepciót a társulás készíti el.”

A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet (a továbbiakban: Rendelet) 111/A. § (4) bekezdés szerint: „a szolgáltatástervezési koncepciót az önkormányzat az elfogadást megelőzően véleményezteti az intézményvezetőkkel és a nemzetiségi önkormányzattal. A koncepció végleges változatának elfogadása során a kialakított véleményeket az önkormányzat lehetőség szerint figyelembe veszi.”

A Rendelet 111/A. § (5) bekezdése szerint: „A szolgáltatástervezési koncepció tartalmát az önkormányzat, illetve a társulás két évente felülvizsgálja és aktualizálja.”

Az előterjesztés mellékletét képező Szociális Szolgáltatástervezési Koncepciót első alkalommal a 2019. december 4-ei ülésén tárgyalta meg a Tatai Kistérségi Szociálpolitikai Kerekasztal, de további szakmai egyeztetések lesznek még. A Koncepció felülvizsgálatának végleges szövegezésére a szakmai vélemények megismerését követően kerül sor, a Koncepció aktualizálásáról pedig a Tatai Kistérségi Többcélú Társulási Tanács dönt majd.

Kérem a Tisztelt Nemzetiségi Önkormányzatot, hogy az előterjesztésben foglaltakat megtárgyalni és az előterjesztés mellékletét képező Szociális Szolgáltatástervezési Koncepciót véleményezni szíveskedjen!

Tata, 2019. december 9.



  
Bros Stanislaw Wojciechné  
elnök

## Határozati javaslat

**Tatai Lengyel Nemzetiségi Önkormányzat**  
**.../2019. (.....) határozata**

**a Tatai Kistérségi Többcélú Társulás**  
**Szociális Szolgáltatástervezési Konceptiójának felülvizsgálatáról**

A Tatai Lengyel Nemzetiségi Önkormányzat elfogadásra javasolja a Tatai Kistérségi Többcélú Társulás Szociális Szolgáltatástervezési Konceptióját azzal, hogy kéri az abban szereplő adatok aktualizálását.

Határidő: a vélemény megküldésére: 2019. december 31.

Felelős: a vélemény megküldésére: Bros Stanislaw Wojciechné elnök

**A TATAI KISTÉRSÉGI TÖBBCÉLÚ TÁRSULÁS  
SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI  
KONCEPCIÓJA**

**2017**

Bevezető	3
I. A Szociális Szolgáltatástervezési Konceptió célja, feladata, alapelvei	4
1. A Konceptió célja	4
2. A Konceptió feladata	4
3. Alapelvek, értékek	4
II. Tata város és a tatai járás helyzetelemzése	5
1. A kistérség rövid bemutatása	5
2. Demográfiai adatok	7
3. Munkaerő-piaci helyzetkép	8
4. A fogyatékkal élők	9
5. A szenvedélybetegek, pszichiátriai betegek	9
6. A hajléktalanok	9
III. A szociális szolgáltató rendszer	10
1. Jogszabályi előírások	10
2. Alapszolgáltatások	11
2.1. Étkeztetés	11
2.1.1. Falugondnoki szolgáltatás	11
2.2. Házi segítségnyújtás	11
2.3. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	11
2.4. Közösségi Ellátások	12
2.5. Támogató Szolgáltatás	13
2.6. Nappali ellátások	14
2.6.1. Idősek klubja	14
2.6.2. Fogyatékosok Nappali Intézménye	15
2.6.3. Hajléktalanok Nappali Melegedője	15
2.7. Utcai szociális munka	15
3. Szakosított ellátások	16
3.1. Hajléktalanok Éjjeli Menedékhelye	16
3.2. Tatai Kistérségi Időskorúak Otthona	18
3.3. Fogyatékos személyek lakóotthona	22
IV. Gyermekvédelem	22
1. Család- és Gyermekjóléti Szolgálat	22
2. Család- és Gyermekjóléti Központ	23
3. Gyermek napközbeni ellátása	24
3.1. Bölcsődék a járásban	25
4. Komárom-Esztergom Megyei Óvoda, Általános Iskola, Szakiskola, Készségfejlesztő Iskola és Kollégium	25
5. Tatai Egészségügyi Alapellátó Intézmény védőnői szolgálata	26
6. Intézményi és szünidei gyermekétkeztetés	26
V. Civil szervezetek, egyházak, alapítványok a szociális területen	26
1. Magyar Vöröskereszt	26
2. Magyar Máltai Szeretetszolgálat	26
3. Esőemberekért Egyesület	26
4. Mozgáskorlátozottak Komárom-Esztergom Megyei Egyesülete	27
5. "Segítség a segítőknél" Alapítvány	27
6. "Szociális Háló" Közalapítvány	27
7. Egyéb civil szervezetek	27
8. Vakok Állami Intézete Tatai Rehabilitációs Központja	27
VI. A helyi szociálpolitika jellemzői, feladatok, fejlesztési irányok	27
VII. Feladattábla	30

## Bevezető

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Szt.) 92. § (3) bekezdése alapján a legalább kétezer lakosú települési önkormányzat a településen élő szociálisan rászorult személyek részére biztosítandó szolgáltatási feladatok meghatározása érdekében szolgáltatástervezési koncepciót készít. Amennyiben a települések egyes szociális feladataikat társulás keretében látják el, e szolgáltatások tekintetében a szolgáltatástervezési koncepciót a társulás készíti el.

**A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet 111/A. § (1) bekezdés szerint a szociális szolgáltatástervezési koncepció tartalmazza különösen:**

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

A szolgáltatástervezési koncepciót a társulás két évente felülvizsgálja és aktualizálja.

A koncepciót véleményeztetni kell az intézményvezetőkkel, a nemzetiségi önkormányzattal. A véleményeket lehetőség szerint figyelembe kell venni.

2012-ben, majd ezt követően 2015-ben és 2017-ben történt meg „A Tatai Kistérségi Többcélú Társulás Szociális Szolgáltatástervezési Koncepciójának” felülvizsgálata. Jelen Koncepció a jelenleg meglévő szociális szolgáltatásokat veszi számba és felvázolja az elkövetkező időszak feladatait, a megvalósítandó változtatásokat.

# I. A Szociális Szolgáltatástervezési Koncepció célja, feladata, alapelvei

## 1. A Koncepció célja

A koncepció célja, hogy lehetőség szerint a szükségletek irányából meghatározza a szociális szolgáltatások alapelveit, a fejlesztések ütemét.

Napjainkban a társadalmi befogadásra épülő szemlélet az irányadó. E szemlélet elvei elsődlegesen a társadalmi esélyegyenlőség biztosítása, a szolgáltatások, támogatások elérhetőségéhez kapcsolódó elvárások teljesítése, a minőségi szolgáltatások nyújtása. Ezek alapján a koncepció célja, hogy Tata városában és a kistérségében lévő településeken a szociális ellátás olyan minőségi rendszere működjön, melynek középpontjában a támogatásra szoruló egyén, illetőleg család és szüksége áll, hogy a szolgáltatások mindenki számára egyaránt hozzáférhetőek és a segítségnyújtás egyénre szabott legyen.

Célja továbbá, hogy hangsúlyozza az állam központi szerveinek és a helyi önkormányzatoknak a feladatát az egyének önmagukért és családjukért, valamint a helyi közösségeknek a tagjaikért viselt felelősségen túl.

## 2. A Koncepció feladata

A koncepció feladata elősegíteni a Szt. által előírt, teljes körű szociális szolgáltató rendszer működését.

Feladata továbbá, hogy információt adjon a különböző szolgáltatást igénylők részére, szolgáltatást biztosító szervezetek számára és meghatározza azokat az értékeket, amelyek alapvetően irányítják az önkormányzat szociálpolitikáját.

## 3. Alapelvek, értékek

Tata város és kistérségében élő valamennyi polgárnak joga van az emberhez méltó élethez, mindenki számára biztosítani kell a szociális minimumot.

Biztosítani kell a szociális jogok érvényesítésének lehetőségét.

A szociális szolgáltatások és ellátások középpontjában az egyének és a családok szociális egyensúlyának kell állnia.

Segítséget kell nyújtani, hogy a rászoruló minél tovább saját lakásában, környezetében élhessen. A szociálpolitikának a szociális biztonság megteremtésére kell törekedni annak érdekében, hogy senki ne szenvedjen szükséget, illetve a szükséget szenvedő ne maradjon ellátás nélkül.

Erősíteni kell a szociálpolitikai beavatkozások preventív jellegét annak érdekében, hogy megelőzzük és megakadályozzuk a negatív következményekkel járó helyzetek kialakulását.

Differenciáltan kell nyújtani a szociális ellátásokat, mindenkor a szükségletekhez igazodva. A problémákat a megjelenési helyükön szükséges orvosolni.

Törekedni kell a szociális ellátás folyamatos megújítására, figyelni kell a szükségletek alakulását és azokra reagálva újra értelmezni a feladatellátás módját és eszközeit.

Lehetőséget kell találni az önkéntes segítők bevonására.

A hatásosság elve szerint a rászorultak legszélesebb körének kell az ellátásokhoz hozzájutni, a hatékonyság miatt pedig a rendelkezésre álló erőforrásokkal a valóban rászorultakat és az ő hatóságos segítségüket kell szolgálni.

## II. Tatai járás helyzetelemzés



### 1. A járás rövid bemutatása

A tatai járás 307 km<sup>2</sup>-en fekszik. A változatos felszínen – hegy, domb, és sík terület – 10 település található. Jó megközelíthetőségét a területén áthaladó vasúti és közúti főútvonal, autópálya biztosítja.

A kistérség történelmi nevezetességekben, műemlékekben, változatos természeti adottságokban gazdag. A kedvező adottságok ősidők óta lakottá tették Tata környékét: az őskor emberei által hátrahagyott gazdag leletanyag igazolja ezt. A rómaiak jelenlétéről is tárgyi emlékek sokasága tanúskodik.

A járás egyetlen városa **Tata**. Már az ősember megtelepedett itt a meleg vizes forrásoknak köszönhetően. Az írott történelem kezdete: a római birodalom pannóniai terjeszkedése is összefüggésbe hozható az egykori forrásokkal.

A város nevezetessége a vár. Luxemburgi Zsigmond (1387-1437) és Hunyadi Mátyás (1458-1490) királyok idején élte fénykorát, mint nyári királyi kastély.

A város gazdag céhtörténeti múltjáról tanúskodnak a tatai múzeumban a céhek működését engedélyező okiratok. A XVIII. századi mezővárosban virágzó fajanszmanufaktúra jött létre.

Az egykori Tóvárost és a régi Tatát, a két mezővárost 1938-ban egyesítették. Tatát 1954-ben nyilvánították várossá.

**Agostyán** községet 1985-től csatolták a városhoz. Agostyán nevét először 1343-ban említi egy okirat. Lakóinak a közeli tatai vár ellátásában volt szerepük, de 1543-ban Agostyán elnéptelenedett, elpusztult, csak 1733-ban települt újjá, amikor Würzburgból és Bambergből érkeztek új lakók. A községbeliek ma is őrzik nemzeti kultúrájukat.

**Baj** nevének semmi köze a magyar bajhoz: ellenkezőleg, a török "gazdag" szóból ered. Öregkővác-hegyen az ásátások egy Árpád-kori település körtemplomát tárták föl. Zömmel német nemzetiségű község.

**Dunaalmás** a vidék egyik legnagyobb múltú faluja. Ősidők óta lakják kedvező fekvése, valamikor bővizű meleg forrásai miatt. A rómaiak mészkövet bányásztak itt. Egy szakaszán ma is járható a kőhordó út, hazánk leghosszabb, rómaiak által épített útja, amit a rabszolgák emlékére állított oszlop jelöl. Az itt található melegvízforrásra fürdőt is építettek a rómaiak. A település első írásos említése 1093-ból származik, ekkor a pannonhalmi főapátsághoz tartozott. A falu temetőjében nyugszik Csokonai Vitéz Mihály Lillája, Vajda Júlia.

**Dunaszentmiklós** első okleveles említése 1382-ből való, „Zenth Myklos” formában. A falu a Szentmiklós helynevet a Szent Miklós tiszteletére szentelt templomáról kapta, a Duna előtag pedig, utalva a közelben fekvő Duna folyóra, 1913-ban került a neve elé. Már a nagy tájleíró, Fényes Eleknél is dicsérte fekvését, „kies völgyekkel szagatott hegyes határát” 1848-ban megjelent könyvében, s említette a déli lejtők gondozott szőlőültetvényeit. Az ideérkező német telepesek egytucás „úti falvainak” képét ma is őrzi a község.

**Kocs** települést a XIII. században még Kosnak hívták. A XIV. században vámjogot kapott a falu, mely a török támadások miatt a XVI. század végére teljesen elnéptelenedett, majd 1612-ben a Kiskunságból érkezett református magyarok telepedtek le területén. 1727-ben az Esterházy család birtokába került. A Kocsra változott nevet – ebben a legtöbb nyelvész megegyezik – „kocsi” formájában ismeri az egész világ. Ugyanis e faluban született meg a személyszállítást korszerűsítő „kocsi szekér”, mely a maga korában számos forradalmi újítás révén vált Európaszerte népszerű járművé.

A település kiemelkedő rendezvénye az 1999 óta évente megrendezésre kerülő kocsitoló verseny.

**Naszály** település mai neve szláv eredetű. Oklevelekben csak az Árpád-kor vége felé tűnik fel, 1269-ben Keurus, 1284-ben Nostan alakban. Naszály község nevének első említésével viszonylag későn, 1628-ban találkozunk, Naszal néven. Régen a tatai várbirtok pereme volt. Az 1234-ből és az 1270-ből származó dokumentumok Lodomér néven említették. A török kor után Esterházy-birtok volt, ekkor élte fénykorát. Grébicsen szeszgyáruk üzemelt. Az ugyancsak a faluhoz tartozó Billepuszta ismert búcsújáró hely volt. Itt látható a volt Esterházy-kúria műemlék jellegű barokk épülete, a temetőben szép 19. századi klasszicista síremlékek vannak. A közeli Naszályi-halastavak természetvédelmi szempontból értékesek: madárviláguk érdemel figyelmet.

**Neszmély** és környéke már ősidők óta lakott helynek tekinthető, ahol minden kor képviselve van, de leggazdagabb a római kori itt talált leletanyag. Első írott nyomát az 1237-40 között készült Albeus jegyzékben találjuk, akkor nevét Nezmel, 1341-ben Neezmel alakban írták. A község a boráról ismert, amelyet már a limest építő rómaiak dicsértek. A jó fekvésű, különleges klímájú, napsütötte Meleges-hegy levét a rajnai borokhoz szokták hasonlítani. A domb oldalában egymás mellett sorakoznak ma is a löszfalba vájt szép lyukpincék.

A közelben folyó Dunának igen gazdag a vízimadárvilága, halai változatos fogást kínálnak a horgászoknak. A település „másik oldalán” pedig a vadakban gazdag Gerecse emelkedik.

**Szomód** – a kétezer lelket számláló település – a rézkortól folyamatosan lakott. A legjelentősebb ókori kultúra a rómaiaké volt, erről feliratos kövek tanúskodnak. Az akkor Zumuld alakban szereplő községet 1225-ben említik először a krónikák. A név a Szomol személynévből alakult d-képzővel. A falu egyik legféltettebb kincse az április-májusban virágzó védett apró nőszirm, amelyből egész rétnyit láthat az, aki csupán nézni és nem leszakítani szeretné a virágot.



**Tardos** – az 1950-es évek elejétől 1993-ig Tardosbánya – szlovák nemzetiségi település volt. Bár nevében már nem szerepel, a kőbányászat meghatározta Tardos történetét. A rómaiak is kedvelték az itt található vörös mészkövet, "vörösmárványt", Hunyadi Mátyás olasz felesége, Beatrix királyné negyvenhajónyi vörös követ szállíttatott Tardosról Budára és Visegrádra a két palota díszítésére, s vittek innen jócskán külhonba is a nehéz rakományból. Később a barokk kor építőművésze újra fölfedezte a "magyar márványt".

**Vértestolna** német nemzetiségű település. Az egykori Esterházy-birtokra 1733-ban érkeztek az első telepesek Würzburgból és Elzászból. A falu a korábbi Tolnapusztából majd Tolnából a XX. század elején lett Vértestolna – bár a Gerecse legismertebb, legmagasabb hegyeitől, a Nagy-Gerecsétől, a Peskötől, a Halyagostól körülzárt medencében terül el.

## 2. Demográfiai adatok

A kistérség **állandó lakosainak száma**, a Közigazgatási és Elektronikus Közszolgáltatások Központi Hivatala (KEKKH) január 1-jei létszámadatai alapján.

Települések	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Baj	2821	2837	2773	2754	2809	2779	2852	2876	2887	2860	2882
Dunaalmás	1516	1531	1561	1542	1499	1547	1514	1516	1553	1587	1620
Dunaszentmiklós	425	444	422	411	455	446	470	495	498	495	498
Kocs	2663	2663	2554	2536	2571	2519	2571	2571	2584	2593	2594
Naszály	2458	2444	2350	2335	2427	2297	2425	2414	2412	2415	2423
Neszmély	1415	1418	1359	1325	1346	1269	1314	1329	1342	1349	1341
Szomód	2131	2171	2031	2005	2171	2004	2163	2135	2146	2182	2251
Tardos	1639	1626	1624	1615	1593	1617	1603	1612	1644	1659	1693
Tata	24997	23749	23708	23726	23630	23613	23645	23458	23343	23339	23169
Vértestolna	527	525	498	293	520	474	518	522	562	572	572
<b>Összesen</b>	<b>40592</b>	<b>39408</b>	<b>38880</b>	<b>38542</b>	<b>39021</b>	<b>38565</b>	<b>39075</b>	<b>38928</b>	<b>38971</b>	<b>39051</b>	<b>39043</b>

A fiatal és idős lakosság száma:

Települések	2009		2010		2011		2012		2013		2014	
	18 alatt	62 felett	18 alatt	62 felett	18 alatt	62 felett	18 alatt	62 felett	18 alatt	62 felett	18 alatt	62 felett
Baj	634	406	625	390	617	433	613	448	575	474	586	499
Dunaalmás	240	306	248	357	244	326	239	333	224	318	237	311
Dunaszentmiklós	66	84	74	81	72	76	70	73	71	93	82	92
Kocs	467	558	415	485	451	490	439	497	448	425	436	499
Naszály	512	444	496	466	481	455	462	474	467	452	482	422
Neszmély	258	273	256	286	237	294	217	294	241	332	197	347
Szomód	411	345	430	333	400	363	397	371	378	438	432	449
Tardos	315	262	312	272	307	269	297	275	302	310	285	347
Tata	4563	4708	4266	4808	4457	4890	4477	5030	3914	5927	4445	6136
Vértestolna	94	98	95	101	85	104	90	100	92	115	92	114
<b>Összesen</b>	<b>7560</b>	<b>7484</b>	<b>7217</b>	<b>7579</b>	<b>7351</b>	<b>7700</b>	<b>7301</b>	<b>7895</b>	<b>6712</b>	<b>8884</b>	<b>7274</b>	<b>9216</b>

Települések	2015		2016		2017		2018		2019	
	18 alatt	62 felett	18 alatt	62 felett	18 alatt	62 felett	18 alatt	62 felett	18 alatt	62 felett
Baj	546	499	539	519	536	498	533	503	540	505
Dunaalmás	230	333	240	329	266	306	272	320	278	334
Duna- szentmiklós	80	80	86	83	87	79	85	81	88	86
Kocs	428	507	436	509	452	480	463	497	465	510
Naszály	442	481	450	487	457	466	471	465	478	475
Neszmély	182	297	186	303	196	295	211	312	199	313
Szomód	403	381	389	398	403	383	395	436	463	433
Tardos	271	294	264	303	275	294	280	304	296	316
Tata	3930	5258	3875	5443	3903	5234	3987	5434	3950	5554
Vértestolna	91	108	100	101	119	99	124	105	117	111
<b>Összesen</b>	<b>6603</b>	<b>8238</b>	<b>6565</b>	<b>8475</b>	<b>6694</b>	<b>8134</b>	<b>6821</b>	<b>8457</b>	<b>6874</b>	<b>8637</b>

Az összlakossághoz képest az idősek (60, illetve 62 év felett) valamint a fiatalok (18 év alatt) aránya, azt mutatja, hogy a felnövekvő generációra nagy teher hárul, amikor munkájukkal meg kell teremteni a különféle szociális és egészségügyi ellátások fedezetét.

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Összlakosság	40592	39408	38880	38742	39021	38565	39075	38928	38971	39051	39043
Idősek %-ban	18,4	19,2	19,8	20,3	22,7	18,9	21,1	21,8	20,9	21,6	22,1
Fiatalok %-ban	18,6	18,3	18,9	18,8	17,2	23,9	16,9	16,9	17,2	17,5	17,6
Aktív %-ban	63	62,5	61,3	60,9	60,1	57,2	62	61,3	61,9	60,9	60,3

### 3. Munkaerő-piaci helyzetkép

A regisztrált állás keresők számának alakulása

Regisztrált munkanélküliek száma	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Baj	128	107	92	119	108	72	47	37	49	43	44
Dunaalmás	97	85	67	63	66	42	27	21	21	19	22
Dunaszentmiklós	23	24	19	12	13	12	5	9	6	5	5
Kocs	143	113	124	123	98	64	47	34	35	29	30
Naszály	142	99	100	93	90	56	47	35	36	36	38
Neszmély	83	68	52	68	68	47	36	25	33	29	25
Szomód	77	82	89	92	78	42	33	24	23	20	24
Tardos	90	61	60	64	68	50	33	34	31	23	25
Tata	1007	1058	846	984	952	692	513	400	346	371	388
Vértestolna	14	15	13	11	15	12	7	7	6	6	6
<b>Összesen</b>	<b>1804</b>	<b>1712</b>	<b>1462</b>	<b>1629</b>	<b>1556</b>	<b>1089</b>	<b>795</b>	<b>626</b>	<b>586</b>	<b>581</b>	<b>607</b>

2014-től jelentősen csökkent a regisztrált állás keresők száma, részben az elsődleges munkaerő-piac hatására, másrészt a közmunkának köszönhetően.

Szorosan kapcsolódik ide a rendszeres szociális segélyben részesülők száma, hiszen közülük sokan vannak aktív korban munka nélkül.

RSz/Fht-ban részesültek száma	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Baj	6	9	5	1	1	5	4	4	5	10	5
Dunaalmás	9	6	7	1	1	1	0	3	2	2	1
Dunaszentmiklós	1	1	1	0	0	2	2	0	0	0	0
Kocs	13	9	9	3	3	7	4	3	1	5	2
Naszály	16	14	10	1	0	2	1	0	0	7	6
Neszmély	11	8	8	2	4	4	2	2	1	7	5
Szomód	5	3	2	1	4	6	4	4	4	7	1
Tardos	11	8	5	1	2	6	2	1	0	6	4
Tata	147	94	95	49	41	72	25	51	70	98	37
Vértestolna	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Összesen</b>	<b>219</b>	<b>152</b>	<b>142</b>	<b>59</b>	<b>56</b>	<b>105</b>	<b>44</b>	<b>68</b>	<b>83</b>	<b>142</b>	<b>61</b>

#### 4. A fogyatékkal élők

Egy népességen belül a fogyatékkal élők számára kétféleképpen következtethetünk:

Elméleti számítással: a populáció 3 %-át valamilyen mértékű és fajtájú fogyatékosnak véve, a kistérség összlakosságából a fogyatékosok száma: 1180 fő

A fogyatékosnak születettek közül:

beszéd fogyatékos	0,5%
siket	2,9%
vak	1,1%
mozgás fogyatékos	0,5%
értelmi fogyatékos	95,0%

A tényleges adatok figyelembevételével: Rendelkezünk adatokkal az intézeti ellátást igénybe vevők számáról, a közoktatási tanulók számáról, bizonytalanok az adatok a mozgáskorlátozottak – mozgássérültek, vakok és gyengénlátók, siketek tekintetében.

A szerzett fogyatékkal élők számáról pontos adataink nincsenek.

#### 5. A szenvedélybetegek, pszichiátriai betegek

A szenvedélybetegek, pszichiátriai betegek számára a pszichiátriai osztályainkon, szakrendeléseken, gondozókban megjelentek számából következtethetünk, illetve a szociális intézményektől segítséget kérők száma alapján. Ebből megállapítható, hogy számuk jelentősen nem változik.

#### 6. A hajléktalanok

Szociális ellátórendszerünk iránti igény megjelenik a hajléktalan ellátás területén is, számukra a hajléktalanokat ellátó intézmény igénybevételei, illetve az utcai szociális munka adataiból következtethetünk, számuk körülbelül 70 fő.

Napi átlag létszáma az utóbbi években:

2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

Nappali Melegedő	35,31	25,12	31,36	35,02	32,34	32,89	36	38,7	45,25	49,23	48,42	40,49	44,66	45,52
Éjjeli Menedékhely	24,1	25,83	25,29	24,31	22,15	27,5	27,5	25,9	26	32,5	32,5	26,3	29,25	30,45
Utcái hajléktalan személyek	28	27	24	25	25	25	25	25	30	25	25	27	25	23

### III. A szociális szolgáltató rendszer

#### 1. Jogszabályi előírások

A személyes gondoskodáson alapuló ellátások: **pénzbeli- és természetbeni** ellátások elsősorban a szociális rászorultságtól függő jövedelem kiegészítésére, illetve pótlására szolgálnak. A szociális szolgáltatásokat a szociális törvény **alapszolgáltatásokra és szakosított ellátásokra** bontja. Az alapszolgáltatások megszervezésével a települési önkormányzat segítséget nyújt a szociálisan rászorulóknak részére saját otthonukban és lakóközösségükben önálló életvitelük fenntartásában, valamint egészségi állapotukból, mentális állapotukból vagy más okból származó problémáik megoldásában. A szakosított, bentlakásos intézményi elhelyezés azon személyek számára biztosítható, akik otthoni ápolásra betegségük, szociális körülményeik miatt nem képesek és számukra az intézeti elhelyezés a legmegfelelőbb megoldás.

Az alapszolgáltatásokra és a szakosított ellátásokra komplex, illetve integrált intézménytípusok is kialakíthatók. A települési önkormányzatok a szociális szolgáltatásokat társulás útján is biztosíthatják. Az önkormányzatok az intézmények fenntartását más fenntartókra, pl. egyházi vagy társadalmi (civil, illetve nonprofit szervezetekre) is átruházhatják megfelelő feltételek fennállása esetén.

A települési önkormányzat köteles biztosítani:

- a családsegítést, ha polgármesteri hivatal működik vagy a közös önkormányzati hivatal székhelye a településen van,
- étkeztetést,
- házi segítségnyújtást,
- 3000 állandó lakos felett az előbbieket + az idősek nappali ellátását.
- 10 000 állandó lakos felett az előbbieket + további nappali ellátásokat (fogymozgók, hajléktalanok).

Tata Kistérségben személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások

- a Tatai Kistérségi Többcélú Társulás formájában, a kistérség tíz településére vonatkozóan látja el a következő szociális alapszolgáltatási és szakellátási feladatokat:

1. házi segítségnyújtás,
2. jelzőrendszeres házi segítségnyújtás,
3. közösségi ellátások,
4. támogató szolgáltatás,
5. nappali ellátás, (fogymozgók, idősek, hajléktalanok).
6. éjjeli menedékhely.
7. idősek otthona

Az étkeztetést a községi önkormányzatok - Dunaszentmiklós kivételével - önállóan látják el. A Szociális Alapellátó Intézmény Tatán és Dunaszentmiklóson biztosítja az alapszolgáltatást.

## 2. Alapszolgáltatások

### 2.1. Étkeztetés

Az étkeztetés keretében azoknak a szociálisan rászorultaknak a legalább napi egyszeri meleg étkezéséről kell gondoskodni, akik azt önmaguknak, illetve önmaguknak és eltartottaik részére tartósan vagy átmeneti jelleggel nem képesek biztosítani.

Étkezést kell biztosítani különösen a koruk, egészségi állapotuk, fogyatékoságuk, pszichiátriai betegségük, szenvedélybetegségük, vagy hajléktalanságuk miatt szociálisan rászorultaknak. A rászorultság feltételeit az önkormányzat rendeletben határozza meg.

Ha az étkezésben részesülő személy egészségi állapota indokolja, a házi orvos javaslatára, diétás ételt kell biztosítani.

A társulás keretében Tata és Dunaszentmiklós település, a további települések önállóan, külön működési engedély alapján látják el az alapszolgáltatás feladatait.

#### 2.1.1. Falugondnoki szolgáltatás

A falugondnoki szolgáltatás célja az aprófalvak intézményhiányából eredő hátrányainak enyhítése, az alapvető szükségletek kielégítését segítő szolgáltatásokhoz, közszolgáltatáshoz, valamint egyes alapszolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosítása, továbbá az egyéni, közösségi szintű szükségletek teljesítésének segítése. Vértestolna Önkormányzata működteti ezt a szolgáltatást.

### 2.2. Házi segítségnyújtás

A házi segítségnyújtást, mint szociális alapszolgáltatást minden települési önkormányzatnak biztosítani kell, azon szociálisan rászoruló személyek részére, akik önálló életvitelük fenntartásához igényelnek segítséget. A szolgáltatás gondozási szükséglet vizsgálata után vehető igénybe mely meghatározza, hogy **szociális segítség**re vagy személyes gondozásra jogosult az igénylő. A házi segítségnyújtás elsősorban az ellátott és lakóköznyezete higiéniai körülményeinek megtartásában való közreműködést, háztartási, gondozási és ápolási feladatok elvégzését és veszélyhelyzetek kialakulásának megelőzésében, elhárításában való segítségnyújtást biztosít.

### 2.3. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

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

Feladatai különösen:

- a szolgáltatást működtető intézmény részéről:
  - o a segélyhívásokat fogadó diszpécserközpont folyamatos működtetése és elérhetőségének biztosítása
  - o a segítségnyújtást végző gondozóknak szakmai központ működtetése annak érdekében, hogy a gondozó 30 percen belül az ellátott lakásán megjelenjen.
  - o legalább 40 segélyhívó készülék elhelyezése a működési területen

- a műszaki berendezések tekintetében biztosítani kell az ellátottnál elhelyezett segélyhívó készüléket, jelzést továbbító berendezést, a jelzés fogadására alkalmas vevőberendezést, továbbá ügyeleti személyi számítógépet ügyeleti szoftverrel. A gondozónoknak a diszpécser központ jelzését fogadó készülékkel, készenléti táskával kell rendelkeznie, valamint meg kell szervezni a gyors helyszínre érkezés feltételeit.
- a segélyhívási jegyzőkönyv és segélyhívási havi jelentés vezetése
- az alapszolgáltatást igénylő rászoruló részéről:
  - a segélyhívó készülék rendeltetésszerű használata (a készülék kihelyezése előtti oktatásnak-, valamint a műszaki leírásnak megfelelően).

A program a saját otthonukban élő emberek – jogszabályokban megfogalmazott rászorultság alapján – távfelügyeletét oldja meg. A rászoruló egy gomb megnyomásával jelzi a távfelügyeleti állomásnak (diszpécserközpont) az esetleges veszélyhelyzetet. Ezt vagy a készülék billentyűzetén, vagy egy a nyakba akasztható segélyhívó gomb megnyomásával teheti meg, a diszpécserközpontba beérkezett jelről az ügyeletben lévő szakképzett gondozónó azonnali értesítést kap és haladéktalanul (maximum 30 percen belül) megjelenik az ellátott otthonában és a felmerült krízishelyzetet a helyzet jellegének megfelelően megoldja.

Egy szakmai központ keretében legalább 40. a segélyhívó készülék megfelelő használatára képes időskorú vagy fogyatékos személy, illetve pszichiátriai beteg otthonában kell segélyhívó készüléket elhelyezni. Jelenleg 100 készülék került kihelyezésre, a további rászorultság, illetve igények alapján 120 készülékre bővülne a rendszer.

Fontos hangsúlyozni a lényeges különbséget a házi segítségnyújtás és a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás között. Előbbinek gondozói tevékenységébe főleg a meleg étel biztosítása, bevásárlás, testi, szellemi higiéné biztosítása, ágyazás, takarítás, mosás, fűtés, orvoshoz kísérés, gyógyszerkiváltása és adagolása, külső kapcsolatok ápolása, pszichés gondozás tartozik. A jelzőrendszeres gondozás nem a házi segítségnyújtást váltja ki, hanem krízishelyzetben jelent segítséget a nap 24 órájában.

## 2.4. Közösségi Ellátások

A közösségi ellátás olyan önkéntesen igénybe vehető, hosszú távú, közösségi alapú gondozás, amelynek során a gondozás és a pszicho-szociális rehabilitáció, az életmódváltozás elindítása, segítése és folyamatos nyomon követése az ellátott otthonában, illetve lakókörnyezetében történik.

Közösségi pszichiátriai ellátás feladata:

- problémaelemzés, problémamegoldás: a személyes célok meghatározásának segítése, a változtatásra motiváló tényezők feltárása, problémamegoldó beszélgetések,
- készségfejlesztés: életvitellel kapcsolatos tréningek szervezése vagy közvetítése, az ön-ellátásra való képesség javítása és fenntartása, tájékoztatás a betegséggel kapcsolatos tudnivalókról, az ahhoz való alkalmazkodás és kezelés teendőiről,
- pszicho-szociális rehabilitáció: a munkához való hozzájárulás, a szabadidő szervezett eltöltésének segítése, szabadidős, önszorgító csoportok, támogató hálózatok szerveződésének segítése, tanácsadás, információnyújtás

A pszichiátriai betegek részére a közösségi alapellátás keretében biztosítani kell:

- a lakókörnyezetben történő segítségnyújtást az önálló életvitel fenntartásában,
- a meglévő képességek megtartását, illetve fejlesztését,
- a háziorvossal és a kezelőorvossal való kapcsolattartás révén a szolgáltatást igénybe vevő állapotának folyamatos figyelemmel kísérését.

- a pszichoszociális rehabilitációt, a szociális és mentális gondozást,
- az orvosi vagy egyéb terápiás kezelésen, szolgáltatásban, szűrővizsgálaton való részvétellel ösztönzését és figyelemmel kísérését,
- megkereső programok szervezését az ellátásra szoruló személyek elérése érdekében. Az ellátottak rövidebb-hosszabb ideig kiesnek a munka világából, ezért anyagilag nehéz helyzetben vannak. Nagy részüknek családja van, így őket is érinti az anyagi probléma. Sok esetben alkalmi munkát sem képesek vállalni, így még nehezebb helyzetben vannak. A családok felbomlása magas arányban következik be. Sok pszichiátriai beteg hajléktalan, az ő gondozásuk sem megfelelő. Számos betegségben szenvednek, amelyek közül sok a krónikus betegség.

A készségek hiányának széles skálája jelentkezik: életviteli készség, hivatalos ügyek intézésének hiánya, állóképesség hiánya, problémamegoldó készség hiánya, önuralom hiány, kommunikációs készség hiánya.

A szakmai munka három meghatározó irányban történik: egyéni gondozás, családok gondozása, közösségi és csoportmunka.

A közösségi ellátás munkája elképzelhetetlen az érintett családok bevonása nélkül, a velük való foglalkozás elengedhetetlen /team munka a családsegítő szolgálattal, gyermekjóléti szolgálattal és a jelzőrendszer más tagjaival/.

Megelőző - Felvilágosító Szolgáltatás (elterelés)

A Büntető Törvénykönyv lehetőséget biztosít a kábítószer birtoklása” bűncselekmény bizonyos, törvényben meghatározott elkövetői számára a büntetés elkerülésére. A Btk. 180.§ (1) bekezdése határozza meg azokat az eseteket, amikor nem büntethető az eljárás alá vont személy, feltéve, ha vállalja, hogy egy legalább 6 hónapig tartó folyamatos a kábítószer-függőséget gyógyító kezelésben, kábítószer-használatot kezelő más ellátásban, vagy megelőző-felvilágosító szolgáltatáson vesz részt, és ezt okirattal igazolja.

## 2.5. Támogató Szolgáltatás

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

Feladata a fogyatékoság jellegének megfelelően különösen:

- az alapvető szükségletek kielégítését segítő szolgáltatásokhoz, közszolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosítása (speciális személyi szállítás, szállító szolgálat működtetése),
- az általános egészségi állapotnak és a fogyatékoság jellegének megfelelő egészségügyi-szociális ellátásokhoz, valamint a fejlesztő tevékenységhez való hozzájutás személyi és eszközfeltételeinek biztosítása,
- információnyújtás, ügyintézés, tanácsadás, a tanácsadást követően a társadalmi beilleszkedést segítő szolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosítása,
- a jelnyelvi tolmácsszolgálat elérhetőségének biztosítása,
- segítségnyújtás a fogyatékos személyek kapcsolat-készségének javításához, családi kapcsolatainak erősítéséhez, speciális, önszorgító csoportokban való részvételükhöz,
- egyes szociális alapszolgáltatási részfeladatok biztosítása a fogyatékos személyek speciális szükségleteihez igazodóan,
- segítségnyújtás a fogyatékos emberek társadalmi integrációjának megvalósulásához, valamint a családi, a közösségi, a kulturális, a szabadidős kapcsolatokban való egyenrangú részvételhez szükséges feltételek biztosítása.

– a fogyatékos személy munkavégzését, munkavállalását segítő szolgáltatások elérhetőségének, igénybevételeinek elősegítése.

A támogató szolgáltatás igénybevétele során szociálisan rászorulóknak minősül a súlyosan fogyatékos személy /az, aki fogyatékosági támogatásban részesül/.

A szolgáltatást a fenntartó pályázaton elnyert összegből biztosítja, a pályázat három éves működésre szól, de évente szükséges új finanszírozási szerződést kötni a fenntartó és az Emberi Erőforrások Minisztériuma között. A finanszírozási szerződésben szereplő feladategységet kell teljesítenie a szolgálatnak, melynek teljesítéséről évente el kell számolni.

A szállító szolgálat segíti, hogy a fogyatékkal élők könnyebben hozzáférjenek a közszolgáltatásokhoz, az egészségügyi-, szociális-, kulturális- és egyéb szolgáltatásokhoz.

A személyi segítő szolgálat feladata a fogyatékos emberek függetlenné, önállóvá válásának elősegítése, a közösségi életben való részvétel előmozdítása, az alapvető jogaik biztosítása és az esélyegyenlőség megteremtése.

A tanácsadás főként az önálló életvezetés kialakításában nyújt segítséget, illetve a fogyatékkal élők és hozzátartozóik számára keres megoldásokat a felmerülő problémákra.

A társulás mellett a Magyar Máltai Szeretetszolgálat működteti a Tatai Sorstárs Támogató Szolgálatát, az Esőemberekért Egyesület által fenntartott Help Nonprofit Kft. működtet támogató szolgálatot.

## 2.6. Nappali ellátások

A nappali ellátás hajléktalan személyek és elsősorban a saját otthonukban élő,

- a) tizennyolcadik életévüket betöltött, egészségi állapotuk vagy idős koruk miatt szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes személyek,
- b) tizennyolcadik életévüket betöltött, fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igénylő pszichiátriai betegek, illetve szenvedélybetegek,
- c) harmadik életévüket betöltött, önkiszolgálásra részben képes vagy önellátásra nem képes, de felügyeletre szoruló fogyatékos, illetve autista személyek

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

### 2.6.1. Idősek klubja

Az idősek klubja a saját otthonukban élő, szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes 18. életévüket betöltött személyek napközbeni gondozását látja el. Feladata, hogy az ellátást igénybe vevőknek szociális, mentális, egészségi állapotuknak megfelelő napi életritmust biztosítson.

A helyi igényeknek megfelelően közösségi programokat szervez, helyet ad önszerveződő csoportoknak, programoknak.

A klubtagok számára biztosítja a közös együttlétben a hasznos időeltöltést. A személyi tisztálkodást, a személyes ruházat tisztítását. Igény szerint ebédet biztosít. Szabadidős programokat szervez. Megszervezi az egészségügyi alap- és szakellátáshoz jutást. Segít a hivatalos ügyek intézésében. Életviteli és életvezetési tanácsadást nyújt.

Tatán a kistérség településein élők számára egy idősek klubja működik: Címe: Deák F. u. 5.



A Magyar Máltai Szeretetszolgálat Csilla von Boeselager Idősek Napközi Otthona néven működ-  
tet idősök klubját, Címe: Tata, Vasút u. 64.

### 2.6.2. Fogyatékosok Nappali Intézménye

A szolgáltatás célja az önkiszolgálásra részben képes vagy önellátásra nem képes, de felügyelet-  
re szoruló fogyatékos, illetve autista személyek habilitációja, rehabilitációja, szinten tartó fej-  
lesztése.

A fogyatékos személyek családjának tehermentesítése napközbeni felügyelet biztosításával, tár-  
sas kapcsolatok kialakításának segítése, valamint az alapvető higiéniai szükségleteik kielégítése,  
továbbá a fogyatékos személyek napközbeni étkeztetésének biztosítása.

2011. január 1-től a tanköteles és a tanítási év során nevelési, oktatási intézményi ellátásban ré-  
szesülő fogyatékos gyermek is ellátható a tanítási szünet ideje alatt.

Feladat:

- Az ellátást igénybe vevők részére szociális, egészségi, mentális állapotuknak megfelelő  
napi életritmust biztosító szolgáltatás nyújtása,
- Az alapvető szükségleteik kielégítéséhez szükséges szolgáltatások biztosítása: személyi  
tisztálkodás, személyes ruházat tisztítása
- Az ellátást igénybe vevők speciális szükségleteinek megfelelő szolgáltatások elérhetőse-  
gének megkönnyítése, segítése,
- Napi életritmus biztosítása életviteli gondozással, életvezetés segítségével,
- Egyéni igény szerint napi egyszeri meleg étel biztosítása,
- Egyéni és csoportos foglalkoztató és rehabilitációs programok szervezésében való rész-  
vétel biztosítása,
- Segítségnyújtás a környezettel való kapcsolattartásban,
- A csoportos foglalkozások mellett nagy hangsúlyt fektetnek az egyéni fejlesztésre, egyé-  
ni foglalkoztatásra,

Az intézmény 32 fő engedélyezett férőhellyel működik.

### 2.6.3. Hajléktalanok Nappali Melegedője

A Nappali Melegedő elsősorban hajléktalan személyek részére nyújt lehetőséget nappali tartóz-  
kodásra.

Segít a krízishelyzet megoldásában.

Rehabilitációs munkával segíti a kliens adaptációját.

Lehetőséget biztosít a hajléktalan személyek részére: nappali tartózkodásra, közösségi együttlét-  
re, pihenésre, személyi tisztálkodásra, étel melegítésére, étkezésre. Szakképzett munkaerő segít  
a szociális ügyintézésben.

Egészségügyi ellátás keretében szakképzett személyzet által elsősegélynyújtás, illetve heti egy  
alkalommal orvossal való konzultációs lehetőség biztosított.

Nem kötelező feladatként az utcai hajléktalan személyekkel is kapcsolatot tartunk, akik alkal-  
manként az intézményes ellátásban is megjelennek (pl. tisztálkodás).

Pályázati támogatással a jogszabályi feltételeknek megfelelő tárgyi feltételek biztosítottak.

## 2.7. Utcái szociális munka

Az utcai szociális munka keretében biztosítani kell az utcán tartózkodó hajléktalan személy helyzetének, életkörülményeinek figyelemmel kísérését, szükség esetén ellátásának kezdeményezését, illetve az ellátás biztosításához kapcsolódó intézkedés megtételét.

A feladatot az Utcai Szociális Segítők Egyesülete végzi, ők diszpécserközpontot is működtetnek.

Az utcai hajléktalanok száma 35-40 főre becsülhető.

### 3. Szakosított ellátások

#### 3.1. Hajléktalanok Éjjeli Menedékhelye

Átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény. Az önellátásra és a közösségi élet szabályainak betartására képes hajléktalan személyek éjszakai pihenését, valamint krízishelyzetben éjszakai szállás biztosítását lehetővé tevő szolgáltatás.

Lehetőséget biztosít a hajléktalan személyek részére: éjszakai pihenésre, személyi tisztálkodásra, étel melegítésére, étkezésre, betegek elkülönítésére.

Szakképzett munkaerő szociális ügyintézésben nyújt segítséget.

Az ellátottak köre elsősorban Tata városának lakossága, és a tatai kistérség következő településeinek: Baj, Dunaalmás, Dunaszentmiklós, Kocs, Naszály, Neszmély, Szomód, Tardos, Vértes-tolna lakosai, valamint Tata város területén életvitelszerűen vagy átmenetileg tartózkodó hajléktalan személyek, akik a felkínált intézményes segítségnyújtást elfogadják.

Az engedélyezett férőhelyek száma 20 fő férfiak részére, 5 fő nők részére

Téli időszakban, időszakos férőhelyek száma (nov. 01 és ápr. 30. között) plusz 15 fő

Az évenkénti téli krízis program keretében hajléktalan személyeknek napi rendszerességgel biztosított étkeztetés. Az utcai szociális munkások alkalmazásával a szociális ügyintézés, kapcsolattartás, különféle szolgáltatásokhoz való hozzájutás.

#### Az ellátottak életkori megoszlása a tatai hajléktalan ellátásban 2016-ban

Életkor	EM		NM	
	fő	%	fő	%
18-24	3	4,22	6	5,17
25-31	1	1,40	7	6,03
32-38	5	7,04	8	6,89
39-45	8	11,27	16	13,79
46-52	22	30,98	30	25,86
53-58	13	18,31	21	18,10
59-65	16	22,53	24	20,68
66-71	2	2,81	2	1,72
72-től	1	1,40	2	1,72
összesen	71	99,96 %	116	99,96 %

#### 2016 év folyamán ellátásban részesülők kistérségi arányszáma a hajléktalan ellátásban

Település neve	Tata	Szomód	Baj	Tardos	Kocs	Naszály	Duna- almás	Nesz- mély	Duna- szen- miklós	Vértes- tolna	Egyéb
Nappali Melegedő (116 fő)	32	2	6	0	1	1	1	5	0	0	33
Éjjeli Menedékhely	27	2	6	0	1	1	1	4	0	0	37

## Tatai hajléktalanok (össz) jellemző betegségtípusainak felmérése 2016. évben

Betegségtípus	2011		2016	
	Fő	%	Fő	%
Alkoholizmus	42	41	67	53,6
Légzőszervi betegség	18	17,6	15	12,0
Emésztőszervi betegség	3	2,9	9	7,2
Diabétesz	3	2,9	7	5,6
Keringés, szívbetegség	5	4,9	13	10,4
Neurológiai betegség	3	2,9	12	9,6
Pszichiátriai betegség	13	12,7	32	25,6
Mozgásszervi betegség	14	13,7	11	8,8

## Ellátotti létszámok alakulása az éjjeli menedékhelyen 2014

Ellátottak éves száma	Új felvételek száma	Ellátásból kikerültek száma
71 fő	44 fő	41 fő
		Ebből:
		Családba: 12 fő
		Elhunyt: 3 fő
		Más int: 5 fő
		Utóra: 9 fő
		Albérletbe: 12 fő
		Újrafelvétel: 8 fő
Egy éjszakára: 11 fő		

## A Hajléktalan ellátásban megjelent személyek jövedelmi helyzetének adatai

	2014 éves adat összesen	2015. 01.01-jén							
	Nyilvántartott személyek száma	Napi létszám	Közhasznú foglalkoztatott	Alkalmi munkás (segély, rehab ellátás mellett)	Segélyezett	Szerződéssel	Rokkantsnyugdíjas és rehab ellátás Családi pótlék	Nyugdíjas	Ellátatlan
ÉM	71 fő	35 fő	4 fő	3 fő	10 fő	3 fő	8 fő	2 fő	6 fő
NM	116 fő	36 fő	5 fő	4 fő	12 fő	4 fő	9 fő	1 fő	5 fő

## A Hajléktalan ellátásban megjelent személyek jövedelmi helyzetének adatai

	2015 éves adat összesen	2016. 01.01-jén							
	Nyilvántartott személyek száma	Napi létszám	Közhasznú foglalkoztatott	Alkalmi munkás (segély, rehab ellátás mellett)	Segélyezett	Szerződéssel	Rokkantsnyugdíjas és rehab ellátás Családi pótlék	Nyugdíjas	Ellátatlan
ÉM	79 fő	33 fő	8 fő	1 fő	13 fő	2 fő	6 fő	2 fő	1 fő
NM	89 fő	36 fő	1 fő	4 fő	12 fő	4 fő	9 fő	1 fő	5 fő

2014. évben közhasznú foglalkoztatásban résztvevők száma az összes ellátás viszonylatában (125 fő): 44 fő

Ebből Éjjeli Menedéken:	21 fő
Nappali Melegedőn:	23 fő
2017. decemberben közfoglalkoztatottak száma:	12 fő

### 3.2. Tatai Kistérségi Időskorúak Otthona

Feladata: Időskorúak tartós bentlakásos szociális ellátása és demens betegek bentlakásos ellátása.

Egységei: I. sz. Idősek Otthona: Tata, Fényes fasor 2.

II. sz. Idősek Otthona: Tata, Kocsi utca 11.

Engedélyezett férőhelyek száma:

Tata, Fényes fasor 2. 97 fő

Tata, Kocsi utca 11. 59 fő

Összesen 156 fő

Az intézmény célja, hogy biztonságos és nyugodt életfeltételeket, kiegyensúlyozott és megfelelő kereteket, személyre szóló ápolást-gondozást, valamint ehhez szükséges szolgáltatásokat nyújtson minden lakó számára.

Feladata, hogy a lakók állapotának megfelelő, magas színvonalú és korszerű fizikai, egészségügyi és mentálhigiénés ellátást biztosítson.

Az intézmény Kocsi utcai telephelye a tárgyi feltételek hiánya miatt ideiglenes működési engedéllyel rendelkezik (2018. december 31.).

Szolgáltatások:

- biztosítja a lakhatást, a folyamatos fűtést, világítást, melegvíz ellátást,
- napi legalább háromszori étkezést - melyből egy alkalommal főtt ételt biztosít,
- szükség szerint biztosítja ruházattal, illetve textíliával (3 váltás ágynemű, törölköző), tisztálkodó szerekkel való ellátását,
- ezen textíliák mosását, javítását a házirendben meghatározott módon,
- gondoskodik az ellátást igénybe vevő mentális gondozásáról, egészségügyi ellátásáról, gyógyszereik beszerzéséről,
- egyeztetett módon gondoskodik a szabadidő kulturált eltöltéséről,
- gondoskodik az ellátást igénybe vevők értékeinek és vagyontárgyainak megőrzéséről, melynek módját, az abból kizárt tárgyak körét a házirendben szabályoztuk,
- alapfeladatot meghaladóan is szervez programokat, szolgáltatásokat (pl. pedikűr, kozmetika), melynek költségét a lakó külön téríti.

Ellátandó célcsoport:

Az idősek otthonába olyan nyugdíjkorhatárt betöltött személyeket látnak el, akik önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képesek, illetve akiknek egészségi állapota rendszeres gyógyintézeti kezelést nem igényel, de gondozási szükséglete a napi 4 órát meghaladja, vagy a gondozási szükségletet külön jogszabályban meghatározottak indokolják.

Az otthonba történő elhelyezés kizáró oka a kérelmező pszichiátriai vagy szenvedélybetegsége, vagy fertőző megbetegedése.

**A/ A várapozók demográfiai mutatói, szociális jellemzői**

**Várapozók száma területi megoszlásban 2014. 12. 31.**

Település	Nő	Férfi	Összesen
Tata	38	7	45
Tata kistérség	11	13	24

Megye területén	30	7	37
Megyén kívül	-	-	-
Összesen	79	27	106

#### Várákozók száma területi megoszlásban 2016. 12. 31.

Település	Nő	Férfi	Összesen
Tata	38	15	53
Tata kistérség	15	10	25
Megye területén	45	16	61
Megyén kívül	-	-	-
Összesen	98	41	139

Az intézményben 2016. 12. 31-én **139 fő** várákozott elhelyezésre.

A táblázatból jól kitűnik, hogy a beérkezett kérelmek **70,5%-a** női ellátást igénybe vevő, míg a férfi kérelmek az összes beérkezett kérelmek **29,5%-át** teszi ki.

A regisztrált kérelmezők **38%-a** tatai, **18%-a** pedig a Tata kistérségéből nyújtotta be elhelyezési kérelmét. A beérkezett kérelmek **56%-a** Tata és Tata kistérségből érkezett.

Az ellátás iránti társadalmi igény folyamatosan nő. Amíg két évvel ezelőtt a várákozók száma 106 fő volt, addig ez a szám 2016. december 31-én 139 fő, 2017. október 31-én pedig 156 fő.

#### Demens várákozók száma 2014.12.31.

Várákozó	Nem demens	Középsúlyos demens	Súlyos demens
Nő	72	5	-
Férfi	28	1	-
Összesen	100	6	-

#### Demens várákozók száma 2016. 12. 31.

Várákozó	Nem demens	Középsúlyos demens	Súlyos demens
Nő	91	6	1
Férfi	38	2	1
Összesen	129	8	2

A 139 fő regisztrált várákozó közül, 8 fő középsúlyos demencia, 2 fő súlyos demencia kórképpel rendelkezik, mely szakorvos által kiállított és igazolt. Két évvel ezelőtt a várákozók között nem volt súlyos demens és középsúlyos demens is csak 6.

Tapasztalati tény, hogy a középsúlyos demens személy belátható időn belül súlyos demenssé válik. A táblázatokban szereplő adatoknál csak szakorvos által igazolt demencia kórképet vettük figyelembe, a háziorvos által diagnosztizáltat nem.

#### Önellátás mértéke a várákozók körében 2014.12.31.

Megnevezés	Nő/fő	%	Férfi/fő	%	Összesen/fő	%
Önellátó	-	-	-	-	-	-
Részben önellátó	24	31	27	93	51	48
Teljes ellátást igényel	53	69	2	7	55	51
Összesen	79	100	29	100	106	100

#### Önellátás mértéke a várákozók körében 2016. 12. 31.

Megnevezés	Nő/fő	%	Férfi/fő	%	Összesen/fő	%
Önellátó	-	-	-	-	-	-
Részben önellátó	44	45	21	51	65	47

Teljes ellátást igényel	54	55	20	49	74	53
Összesen	98	100	41	100	139	100

A leendő lakók csak **47%-a** részben önellátó és mint egy **53% -a teljes ellátást igényel**. A 2015-ös évhez viszonyítva 2016-ban is magas a váraozók körében a teljes ellátásra szorulóók száma. Az elmúlt évek tapasztalatai alapján, a teljes ellátást igénylő váraozó lakók száma a beköltözésig még növekedési tendenciát mutat.

#### B/ Az intézményben élők állapota

##### Önellátás mértéke 2014.12.31.

Megnevezés	Fényes fasor				Kocsi út				Összesen				Intézeti összesen	
	Nő		Férfi		Nő		Férfi		Nő		Férfi		fő	%
	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%	Fő	%		
Önellátó	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Részben önellátó	30	45	19	61	10	28	9	43	40	39	28	54	68	44
Teljes ellátást igényel	37	55	12	39	26	72	12	57	63	61	24	46	87	56
Összesen	67	100	31	100	36	100	21	100	103	100	52	100	155	100

##### Önellátás mértéke 2016. 12. 31.

Megnevezés	Fényes fasor				Kocsi út				Összesen				Intézeti összesen	
	Nő		Férfi		Nő		Férfi		Nő		Férfi		fő	%
	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%		
Önellátó	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Részben önellátó	31	46	13	38	6	15	3	14	37	35	16	29	53	33
Teljes ellátást igényel	36	54	21	62	34	85	18	86	70	65	39	71	109	67
összesen	67	100	34	100	40	100	21	100	107	100	55	100	162	100

A táblázatból is jól látható, hogy lakók mint egy **67%-a teljes ellátást igényel**. Csupán **33%-uk részben önellátó**. Önellátó lakójuk nincs. 2014-hez viszonyítva 10%-kal nőtt a teljes ellátást igénylők aránya. Ez a változás abból adódik, hogy az intézményben korábban elhelyezést nyert lakók állapota koruk miatt fokozatosan romlik., illetve új lakók már a beköltözéskor is teljes ellátást igényelnek.

##### Demens lakók aránya 2014.12.31-én

Telephely	Középsúlyos demens		Súlyos demens		Összes demens	
	nő	férfi	nő	férfi	középsúlyos	súlyos
Fényes fasor	2	0	14	10	3	24
Kocsi utca	3	0	12	7	3	19
Összesen	5	0	26	17	6	43

##### Demens lakók aránya 2016. 12. 31-én

Telephely	Középsúlyos demens		Súlyos demens		Összes demens	
	nő	férfi	nő	férfi	középsúlyos	súlyos
Fényes fasor	2	-	16	8	3	24

Kocsi utca	3	-	19	11	3	30
Összesen	5	-	35	19	6	54

Az I-es otthonban lakók mintegy 24%-a súlyos demens, a II-es otthonban 33%-ról 49%-ra nőtt a számuk.

Intézményi szinten a lakók 33,3%-a súlyos demens. Ez 2014-ben ez még csak 28% volt.

**2016-ban az I-es telephelyen 5 fő, a II-es telephelyen 17 fő, a demencia súlyos fokával rendelkező lakó halt meg. Az II-es telephelyről 1 fő lakót áthelyeztek az I-es telephelyre.**

Az I-es telephelyen az elhunyt lakók 25%-a súlyos demens volt. Nemek szerinti megoszlásban 14 nő, 1 férfi.

A II-es telephelyen az elhunyt lakók 74%-a súlyos demens volt. Nemek szerinti megosztásban 14 nő, 3 férfi.

A demencia és más egyéb betegség következményeként kialakulhat az inkontinencia.

Az inkontinens lakók száma is növekvő tendenciát mutat, mint az alábbi táblázat is mutatja.

#### Inkontinencia betétet használó személyek száma 2014.12.31-én

Telephely	Betöltött férőhelyek száma			Inkontinencia betétet használók			
	Nő	Férfi	Összes	Nő	Férfi	Összes	%
Fényes fasor	67	31	98	53	12	65	66
Kocsi út	36	21	57	28	11	39	68

#### Inkontinencia betétet használó személyek száma 2016. 12. 31-én

Telephely	Betöltött férőhelyek száma			Inkontinencia betétet használók			
	Nő	Férfi	Összes	Nő	Férfi	Összes	%
Fényes fasor	67	34	101	61	19	80	79
Kocsi út	40	21	61	32	16	48	79

Intézményi szinten 2014-ben a lakók 67%-a szorult inkontinencia termék használatára, ami 12%-os növekedést jelent 2016 év végére, ez is tükrözi a lakók egészségi állapotának változását.

Az ápolási-gondozási feladatok ellátása során igyekeznek holisztikus ellátást biztosítani a lakók részére.

Elmondható, hogy mindkét telephelyen team munkában, hatékonyan, nagy szeretettel dolgoznak a kollégák, ennek köszönhetően lakók otthonuknak érzik az intézményt!

#### Következtetések:

1. A súlyos demenciával élők és a teljes ellátást igénylők számának növekedése fokozott ápolási igényt, gondoskodást, nagyobb megterhelést jelent az ápoló személyzet számára.
2. A Kocsi utcai telephely nem felel meg a jogszabályi előírásoknak, gazdaságosan át sem alakítható, valamint a folyamatos társadalmi igény térségünkben a bentlakásos idős otthoni ellátás iránt szükségessé teszi a Kocsi utcai férőhelyek kiváltását és bővítését, a Fényes fasori telephely 100 férőhellyel történő bővítésével. Ennek elsődleges forrása pályázati vagy egyéb központi forrás lehetne, de szükséges lehet megfontolni az egyszeri belépési hozzájárulás jövőbeni bevezetését.

Amennyiben nyilvánvalóvá válik, hogy erre nincs lehetőség meg kell vizsgálni egy esetleges egyéb fenntartó általi működtetés lehetőségét.

### 3.3. Fogyatékos személyek lakóotthona

Olyan intézmény, amely az ellátást igénybe vevők részére életkoruknak, egészségi állapotuknak és önellátásuk mértékének megfelelő ellátást biztosít.

Szent Gergely Lakóotthon Tata, Fürdő u. 24.

Az Esőemberekért Egyesület által működtetett lakóotthon az autista és értelmi fogyatékos személyek komplex autizmus specifikus ellátását vállalja. Rehabilitációs céllal, az ellátást igénybe vevők egyéni igényeit széleskörűen figyelembe véve, foglalkoztatásukat is biztosítja.

Ellátottak száma: 9 fő.

## IV. Gyermekvédelem

Nem a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény, hanem az 1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szabályozza a jövő nemzedékkel kapcsolatos kérdéseket, ugyanakkor a sokszor azonos gondozottak köre, a komplex gondozás, valamint az integrált intézményi ellátás indokoltá teszi, hogy a koncepcióban foglalkozunk a gyermekvédelemmel.

A gyermekek védelme a gyermek családban történő nevelkedésének elősegítésére, veszélyeztettségének megelőzésére és megszüntetésére, valamint a szülői vagy más hozzátartozói gondoskodásból kikerülő gyermek védelmének biztosítására irányuló tevékenység.

A gyermekek védelmét pénzbeli, természetbeni és személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti alapellátások, illetve gyermekvédelmi szakellátások, valamint e törvényben meghatározott hatósági intézkedések biztosítják.

A gyermekvédelmi rendszer működtetése állami és önkormányzati feladat.

A személyes gondoskodás keretébe tartozó gyermekjóléti alapellátások:

- a) család- és gyermekjóléti szolgálat,
- b) család- és gyermekjóléti központ,
- c) a gyermekek napközbeni ellátása,
- d) a gyermekek átmeneti gondozása.

A gyermekvédelem további eszközei a személyes gondoskodás keretébe tartozó gyermekvédelmi szakellátások és a gyermekvédelmi gondoskodás keretébe tartozó hatósági intézkedések.

### 1. Család- és Gyermekjóléti Szolgálat

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

A gyermekjóléti szolgáltatás feladata a gyermek testi, lelki egészségének, családban történő nevelésének elősegítése érdekében:

- a gyermeki jogokról és a gyermek fejlődését biztosító támogatásokról való tájékoztatás, a támogatásokhoz való hozzájutás segítése,



- a családtervezési, a pszichológiai, a nevelési, az egészségügyi, a mentálhigiénés és a káros szenvedélyek megelőzését célzó tanácsadás vagy az ezekhez való hozzájutás megszervezése,
- a válsághelyzetben lévő várandós anya támogatása, segítése, tanácsokkal való ellátása, valamint számára a családok átmeneti otthonában igénybe vehető ellátáshoz való hozzájutás szervezése,
- a szabadidős programok szervezése,
- a hivatalos ügyek intézésének segítése.

A gyermekjóléti szolgáltatás feladata a gyermek veszélyeztetettségének megelőzése érdekében:

- a veszélyeztetettséget észlelő és jelző rendszer működtetése, a nem állami szervek, valamint magánszemélyek részvételének elősegítése a megelőző rendszerben,
- a veszélyeztetettséget előidéző okok feltárása és ezek megoldására javaslat készítése,
- a jelzőrendszer tagjaival, magánszemélyekkel és intézményekkel való együttműködés megszervezése, tevékenységük összehangolása,
- tájékoztatás az egészségügyi intézményeknél működő inkubátorokból, illetve abba a gyermek örökbefogadáshoz való hozzájárulás szándékával történő elhelyezésének lehetőségéről.

A gyermekjóléti szolgáltatás feladata a kialakult veszélyeztettség megszüntetése érdekében:

- a gyermekkel és családjával végzett szociális munkával (a továbbiakban: családgondozás) a gyermek problémáinak rendezése, a családban jelentkező működési zavarok ellensúlyozása,
- a családi konfliktusok megoldásának elősegítése, különösen a válás, a gyermekelhelyezés és a kapcsolattartás esetében,
- kezdeményezni
  - o egyéb gyermekjóléti alapellátások igénybevételét,
  - o szociális alapszolgáltatások, különösen a családsegítés igénybevételét,
  - o egészségügyi ellátások igénybevételét,
  - o pedagógiai szakszolgálatok igénybevételét, vagy
  - o a gyermek védelembe vételét vagy súlyosabb fokú veszélyeztettség esetén a gyermek ideiglenes hatályú elhelyezését, nevelésbe vételét.
- javaslat készítése a veszélyeztettség mértékének megfelelően:
  - o a családi pótlék természetbeni formában történő nyújtására,
  - o a gyermek tankötelezettsége teljesítésének előmozdítására
  - o a gyermek családjából történő kiemelésére, a leendő gondozási helyére vagy annak megváltoztatására.

A szolgálat - összehangolva a gyermekeket ellátó egészségügyi és nevelési-oktatási intézményekkel, illetve szolgálatokkal - szervezési, szolgáltatási és gondozási feladatokat végez Tata és kistérsége területén.

Ezen belül:

- folyamatosan figyelemmel kíséri a településeken élő gyermekek szociális helyzetét, veszélyeztetettségét,
- meghallgatja a gyermek panaszát, és annak orvoslása érdekében megteszi a szükséges intézkedést,
- a települési önkormányzat jegyzőjének megkeresésére a családi pótlék természetbeni formában történő nyújtásához kapcsolódó pénzfelhasználási tervet.

Az intézmény iránti igény egyre nagyobb. Az ellátottak száma növekszik, a felmerülő problémák egyre súlyosabbak. A családlátogatások, az egyéni és csoport foglalkozások segítik a megfelelő szocializációt.

## 2. Család- és Gyermekjóléti Központ

A család-és gyermekjóléti központ feladatai közé tartozik, hogy az intézmény szervezeti keretein belül, de önálló szakmai egységként működteti a család-és gyermekjóléti szolgálatot.

A feladatmegosztás szerint a **család-és gyermekjóléti szolgálat** ellátja a Gyvt. 39.§ (2), (3), (4) bekezdése, 40.§-a, és az Szt. 64.§-a szerinti feladatokat, valamint a **család-és gyermekjóléti központ** ellátja a család-és gyermekjóléti szolgálat feladatait, a Gyvt. 39.§ (3a) bekezdése és 40/A. §-a szerinti feladatokat.

A Gyvt. 40/A.§ (2) bekezdés *b* pontja szerinti feladatokat a család-és gyermekjóléti központ esetmenedzsere végzi.

#### **Hatósági tevékenységhez kapcsolódó feladatok:**

Javaslatot tesz a gyámhivatal részére a gyermek:

- védelembe vételére,
- megelőző pártfogásra,
- ideiglenes hatályú elhelyezésre,
- nevelésbe vételre,
- családba fogadásra,
- harmadik személynél történő elhelyezésre,
- családba fogadó gyám kirendelésre,
- gondozási hely megváltoztatásra.
- családi pótlék természetbeni formában való juttatására.

#### **Szakmai támogatás nyújtása:**

- az ellátási területén működő gyermekjóléti szolgálat, szolgálatok számára.
- szakmai konferencia, esetmegbeszélés, szakmaközi megbeszélés stb.

Ezen általános szolgáltatási feladatain túl a gyermek családban nevelkedésének elősegítése, a gyermek veszélyeztetettségének megelőzése érdekében a gyermek igényeinek és szükségleteinek megfelelő önálló egyéni és csoportos **speciális szolgáltatásokat** nyújtja:

#### **Speciális szolgáltatások:**

- kapcsolattartási ügyelet,
- készenléti ügyelet – telefonos segítő munka,
- utcai, lakótelepi szociális munka,
- kórházi szociális munka,
- jogi tanácsadás,
- pszichológiai tanácsadás,
- családkonzultáció, családterápia,
- mediáció,
- menekültek integrációjának segítése (Integrációs szerződésben rögzített központ).
- óvodai és iskolai szociális segítő tevékenység (új feladat 2018. január 1-jétől).

### **3. Gyermek napközbeni ellátása**

A gyermekek napközbeni ellátásaként a családban élő gyermek nappali felügyeletét, gondozását, nevelését, foglalkoztatását és étkeztetését kell megszervezni azokban az esetekben, ha szülei, gondozói betegségük, munkavégzésük vagy más ok miatt napközbeni ellátásukról nem tudnak gondoskodni.

A bölcsődék olyan családi nevelést kiegészítő támogató intézmények, amelyek az anya munkaideje, tanulmányi időszaka alatt, a gyermek hátrányos szociális helyzete miatt biztosítják a gyermekek ellátását és zavartalan, folyamatos fejlődését.

Alkalmas színtér a koragyermekkori intervenció szemléletének alkalmazására. Feladata az ellátásra való jogosultság megállapításának időpontjától kezdődően a gyermek fejlődésének elősegítése, a család kompetenciáinak erősítése, a gyermek és a család társadalmi inklúziójának támogatása.

A Csillagsziget Bölcsőde ennek szellemében magas szakmai színvonalon biztosítja a sajátos nevelési igényű, illetve korai fejlesztésre és gondozásra jogosult gyermekek gondozását-nevelését, állapotuktól függően teljes integrációban vagy speciális csoportban. Kiemelt célja olyan inkluzív szemléletű bölcsődei ellátás megteremtése, amely lehetővé teszi a korai intervenció és az integráció elvének hatékonyabb érvényesülését, s általa a kisgyermekekhez igazodó teljes körű differenciált fejlesztést.

Az egészséges gyermekek által nyújtott minta a sajátos nevelési igényű gyermek számára fejlődési lehetőséget biztosít a különböző kognitív területek fejlesztése, az önállóság- önkiszolgálás, a kommunikáció, a társkapcsolat, a megfelelő szocializáció tekintetében.

Egyre nagyobb társadalmi igény mutatkozik a sajátos nevelési igényű kisgyermekek napközbeni ellátása iránt, mely indokolttá teszi további bölcsődei férőhelyek létrehozását.

A bölcsőde a jelzőrendszeri szolgáltatón keresztül köteles együttműködni, a gyermek családban történő nevelkedésének elősegítése, a veszélyeztetettségének megelőzése és megszüntetése érdekében a Család- és Gyermekjóléti Szolgálat szakembereivel. A bölcsődében a gyermekvédelmi felelős munkaköri megbízásként végzi a gyermekvédelmi feladatokat.

A Csillagsziget Bölcsőde a Család- és Gyermekjóléti Szolgálat, a Védőnői Szolgálat szakembereivel közösen szeretne kidolgozni egy stratégiát annak érdekében, hogy a jelentős kulturális hátrányban lévő kisgyermekes családokat milyen módon tudja segíteni. Előzetes tervek szerint hetente/kéthetente egy alkalommal tartalmas időtöltési lehetőséget biztosítanak a családoknak, melyen minden köztetés nélkül vehetnének részt. Elsődleges cél a családok bizalmának, együttműködésének elnyerése. Ennek a korai beavatkozásnak a célja azoknak a védőrendszereknek a megerősítése a gyermek környezetében, amelyek a fejlődését a korai években kedvező irányban befolyásolják.

### 3.1. Bölcsődék a járásban:

#### Tata

- a) Csillagsziget Bölcsőde Tata, Új út 14/a  
Tata Város Önkormányzata fenntartásában, 106 férőhellyel működő bölcsőde, ebből 6 fő ellátása speciális csoportban történik.
- b) Juniorka Bölcsőde Tata, Bacsó B. út 66/1.  
A Juniorka Bölcsőde Tata Város Önkormányzatával kötött ellátási szerződés alapján látja el tevékenységét 24 férőhellyel.

#### Baj

Baji Német Nemzetiségi Óvoda és Bölcsőde

#### Kocs

Napköziotthonos Óvoda és Bölcsőde

#### Naszály

Napköziotthonos Óvoda és Bölcsőde

A fentiek mellett a Kiskenderke, valamint a Csillag és Virág Keresztény Családi Bölcsőde (korábban családi napközik), illetve új intézményként a Habos Kakaó Családi Bölcsőde működik.

#### 4. Komárom-Esztergom Megyei Óvoda, Általános Iskola, Szakiskola, Készségfejlesztő Iskola és Kollégium

A Gyermekotthon a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság fenntartásában, de a Tata-bányai Tankerület köznevelési intézményének helyet adó épületben működik jelenleg. Az intézmény zsúfoltságára tekintettel a jövőben megoldást kell találni a Gyermekotthon egyéb ingatlanon, családi házas formában történő elhelyezésére.

#### 5. Tatai Egészségügyi Alapellátó Intézmény védőnői szolgálata

A védőnők kulcsszerepet töltenek be a nő-, anya-, csecsemő-, gyermek-ifjúság- és család- védelemben. A védőnői szolgálat az egészségügyi alapellátás részeként a családok egészségének megőrzésére, segítésére irányuló megelőző tevékenységet, valamint a betegség kialakulásának, az egészségromlás megelőzése érdekében egészségfejlesztést végez. A védőnői feladatokat a területi- és iskolavédőnők látják el. Bár a védőnői szolgálat nem a szociális ellátórendszerhez tartozik, nagyon fontos szerepet tölt be a szociális feladatellátás területén.

#### 6. Intézményi és szünidei gyermekétkeztetés

A személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti alapellátások és gyermekvédelmi szakellátások térítési díjáról és az igénylésükhöz felhasználható bizonyítékokról szóló 328/2011. (XII.29.) Korm. rendelet 13. § rendelkezési alapján a települési önkormányzat a szülő, törvényes képviselő kérelmére ingyenes szünidei gyermekétkeztetést biztosít a hátrányos helyzetű és rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülő, halmozottan hátrányos helyzetű gyermekek számára. A jogszabály alapján az önkormányzatnak a tavaszi, téli, őszi, valamint az ezen időtartamra eső, a bölcsődei ellátást nyújtó és az óvoda zárva tartásának időtartama alatti munkanapokon, ezen kívül a nyári szünetben legalább 43 munkanapon napi egyszeri, déli meleg főétkezést kell biztosítani ingyenesen a rászoruló (hátrányos helyzetű) gyermekek számára.

## V. Civil szervezetek, egyházak, alapítványok a szociális területen

### 1. Magyar Vöröskereszt

A Magyar Vöröskereszt Tatai Szervezete jelentős munkát végez az ifjúság egészségnevelése terén: versenyeket, drogellenes kampányt szervez, kortárs előadásokat, foglalkozásokat rendez. Adományokat gyűjt, oszt és közvetít a lakosság körében. Karácsonyi akciókat, gyermektáborokat szervez. Együttműködik az önkormányzati intézményekkel.

### 2. Magyar Máltai Szeretetszolgálat

Részt vállal a szociális alapszolgáltatásokban /idősek nappali ellátása, támogató szolgálat/. Az idősek és rászorulóik körében ebédet biztosít – kiszállítással. Önkéntesek segítenek a ruha és egyéb adományok közvetítésében /gyűjtés, osztás/. Lelki támaszt nyújtanak a hozzájuk fordulóknak. Gyógyászati segédeszközök kölcsönzésével segítik a hozzájuk fordulókat. Eszközök adományozásával támogatják az intézményeket.

A Magyar Máltai Szeretetszolgálat Tata Város Önkormányzatával együttműködésben Máltai típusú játszókertet működtet.

### 3. Esőemberekért Egyesület

Közhasznú szervezetként működte az autista és fogyatékos gyermekek részére a lakóotthont. Az Egyesület létrehozta a HELP Nonprofit Kft-t, amely 70 fő megváltozott munkaképességű, illetve értelmileg akadályozott, vagy autista személyt foglalkoztat /célszervezeti kijelöléssel/.

### 4. Mozgáskorlátozottak Komárom-Esztergom Megyei Szervezete

A Tatai Sorstárs Klub a helyi mozgáskorlátozottak számára nyújt segítséget: érdekvédelem, ügyintézés, tanácsadás, klubfoglalkozás, előadások, kirándulások szervezésével. Gyógyászati segédeszköz kölcsönzésben is közreműködnek.

### 5. "Segítség a segítőknél" Alapítvány

Célja a Szociális Alapellátó Intézmény alapfeladataiban megfogalmazódott tevékenységek támogatása, a hatékony munkafeltételek kialakításának segítése, a szociális területen dolgozó szakemberek képzésének támogatása.

### 6. "Szociális Háló" Közalapítvány

Célja a legrászorultabb emberek /idősek, betegek, sokgyermekes családok, más nélkülözők/ természetbeni megsegítése, oly mértékben, hogy minimálisan a létfenntartáshoz szükséges feltételekkel rendelkezzenek. Éhező felnőtt, alultáplált gyermek kukából élelmet szerző személy ne legyen Tatán. Senkit ne kényszerítsen az éhség lopásra, más bűncselekmény elkövetésére.

### 7. Egyéb civil szervezetek

Az egyéb civil szervezetek (Magyary Zoltán Népfőiskolai Társaság, „Együtt az Életért” Közhasznú Egyesület, Katolikus Caritas) jelentősen hozzájárulnak az időskorúak, a város polgárai mentális és életvezetési problémáinak megoldásához, illetve kulturális igényeik kielégítéséhez.

### 8. Vakok Állami Intézete Tatai Rehabilitációs Központja

A 2600 négyzetméteres épület mellett 8000 négyzetméteres terápiás kertet alakítottak ki. Közlekedés tanulására alkalmas övezetet létesítettek szilárd és laza burkolatú út, járdaszegély, rámpa és lépcső kialakításával, emellett konyha- és pihenőkertet hoztak létre.

A rehabilitációs ellátás mellett öt előadó- és szemináriumi terem a látássérültekkel foglalkozó szakemberek továbbképzéseinek és a látássérültek különféle tanfolyamainak ad otthont.

## VI. A helyi szociálpolitika jellemzői, feladatok, fejlesztési irányok

A szociális szolgáltatások közfinanszírozáson alapulnak, az igénybe vevők – még ha térítési díjat kötelezettek is fizetni, – a szolgáltatás kisebb hányadát fizetik. A szociális szolgáltatást a központi költségvetés, a helyi önkormányzat, vagyis a társadalom fizeti meg.

A szolgáltatások a szolgáltatást végzők részéről rendkívül sok türelmet, megértést és szeretetet igényelnek és sok esetben nagyon kevés sikerélményt nyújtanak.

A szociális szolgáltatások szakmai protokolljai csupán irányadók lehetnek, mivel a cél az ellátott, a kliens „nem megfelelő állapotának” javítása, amely folyamat nehezen általánosítható, hisz szociális szolgáltatási folyamat egyedi. A szolgáltatás „eredménye” az ellátott, a kliens „állapotának javulása, az igényeinek kielégítése. A változás észlelhető /ha ugyan észlelhető/ mindenképpen egyedi, sajátos. Ugyanakkor mégis törekedni kell a minőségbiztosítási szabványosításra. A szolgáltatási folyamat megfelelősége mellett célszerű a szociális szolgáltató személy megfelelőségét (képesség, habitus, érzelem, képzettség, gyakorlat, stb.) értékelni. Mindezek által lehet az intézmény/ek/ szolgáltatásait értékelni.

A jogszabályok is megfogalmazzák, ezért kiemelten figyelni szükséges a *szociális szakemberek képzésére*, továbbképzésére, konferenciák, work-shopok tartására.

Fontos, hogy az igénybe vevők számára az intézményekről megfelelő információ álljon rendelkezésre azoknak, akik a szociális szolgáltatásokat igénylik.

A lakosság tájékoztatása érdekében szükséges egy folyamatosan aktualizált internetes web oldal működtetése. A Városkapu Újságban Szociális Kalauz címmel rendszeres rovat megjelentetése széles rétegekhez juttatná el a szociális gondoskodással kapcsolatos tudnivalókat.

A jelenlegi ellátórendszert folyamatosan vizsgálni szükséges, hogy a szociális szolgáltatások jellemzőit szem előtt tartva a lakosság igényeinek megfelelő ellátási formák működjenek. mert az önkormányzat/ok/ rendelkezésére álló pénzeszközök felhasználása így lehet célirányos és hatékony.

Tata város és kistérsége szociális szolgáltatási rendszere integrált, egymásra épülő, hatékonyan együttműködő. Tevékenységüket a civil szervezetek jól kiegészítik.

A házi gondozás fontosságát mind a pszichés, mind a gazdasági szempontok is preferálják. Keresni kell a módját annak, hogy miként lehetne eljutni a rászorulókhöz és miként tudna a szakembergárda adekvát segítséget nyújtani számukra. Az ellátotti létszám növelése még akkor is szükséges lenne, ha a kistérségi ellátás magasabb költséggel üzemeltethető.

A hétvégi és ünnepnapos gondozás, melyre megjelent az igény, megoldásra vár. A bentlakásos intézményi elhelyezést megelőzni, ameddig ez lehetséges.

A Szélkút utcában „Settlement” ház az elmúlt években egy speciális közösségi szociális munkát végez e szociálisan hátrányos területen /"a problémát ott kezeli, ahol jelen van"/. A családgondozó feladata elsősorban közösségszervezés, csoport-foglalkozások, iskolai felkészítések, segítés a családok különböző ügyeinek intézésében. A jelenlét, a segítő szakember folyamatos és aktív részvétele a közösség életében egy olyan együttműködést indíthat el, mely jobban összekovácsolja az ott élő embereket. A mintegy modellkísérletként működő szolgáltatás tapasztalatait célszerű évente értékelni és annak alapján tovább terjeszteni.

Fontosnak tartjuk a közfoglalkoztatotti jogviszonyban álló személyek mentális megsegítését, melynek érdekében mentálhigiénés szakembert foglalkoztatunk.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, a házi segítségnyújtás kiegészítő szolgáltatásaként beváltotta a hozzá fűzött reményeket. A jelzőrendszeres házi segítségnyújtásnál megnöveltük a kihelyezett készülékek számát 80 db-ról 100 db-ra.

A Kocsi utcai Idősek Klubját integráltuk a Deák Ferenc utcába.

Célszerűnek tűnik most megvalósítani a Magyar Tervben megfogalmazott elképzelést, melynek értelmében Tata /és kistérsége/ az idősek nappali ellátását, területi elv alapján, három intézmény működésével kell lefedni: „Öreg Tata” /esetleg a református egyház működtetésével/, Tóváros /Máltai Szeretetszolgálat működtetésével/, Kertváros /önkormányzati, kistérségi működtetéssel/

A hajléktalanok éjjeli menedékhelyén egy "zsilipszobának" nevezett helyiséget alakítottunk ki, aminek a lényege azon hajléktalan személyek átmeneti elhelyezése, akik közösségbe – főleg alkoholos állapotuk miatt – nem engedhetők.

Idősek bentlakásos intézménye Kocsi utcai telephelye működési engedélyre 2020. december 31-ig szól. A Kocsi utca Idősek Otthona több szempontból sem felel meg a jogszabályi előírásoknak: ellátotti létszám és intézményi alapterület, lakószobákban elhelyezett gondozottak száma, közösségi helyiség, fürdők, wc-k száma, akadálymentesség hiánya. Bár a várakozók száma magas, mégis a férőhelyszám csökkentésre lehet szükség.

Az intézményekben megnőtt a demens, önellátásra nem képes, az inkontinens ellátottak száma. Mindez megterhelő a dolgozók számára, ezért figyelmet kell fordítani mentálhigiénés gondozásukra.

A Kistérségi Társulás által fenntartott intézmény kapcsán a közeljövő feladata döntést hozni a Kocsi utcai telephely megszüntetéséről és értékesítéséről vagy más funkcióval történő megtöltéséről, ezzel egyidejűleg az időotthoni ellátást biztosító, megfelelő számú férőhelyet adó új épületszárny megépítéséről a Fényes fasori épület mellett. Célunk pályázati forrás igénybevételeivel az ellátásra szorulóknak humánusabb környezetben való gondozása, életminőségének javítása. Egy olyan környezettudatos és akadálymentesített környezetet szeretnénk kialakítani az idősek részére, amely segíti autonómiájuk és identitásuk megőrzését is. Terveink szerint száznegyven lakó életminősége javulna, és ezzel az intézmény fenntartási és üzemeltetési költségei is kedvezőbbek lennének. Mindenképpen megoldandó feladat az idősek otthonának bővítése és fejlesztése, mivel az elmúlt évben körülbelül száz fő szerepelt az otthonba bejutni vágyók várólistáján.

A civil szervezetek társadalmi szerepvállalásának növelése és az önkéntesek bevonása tovább növelheti szociális problémákkal küzdők megsegítését, a szociális munka hatékonyságát. A Helyi és a Kistérségi Szociálpolitikai Kerekasztal, az önkormányzat által végzett koordináció, a megfelelő információáramlás, az őszinte együttműködés hozhat eredményt.

## VII. Feladattábla

Szociális szolgáltatás v. egyéb, a szociális területet érintő feladat	Kitűzött cél	Határidő	Felelős
Lakosság tájékoztatása	Szociális kalauz – Városkapu Újság állandó rovata	folyamatos	Polgármesteri Hivatal
Étkeztetés, Házi segítségnyújtás	létszám növelés	folyamatos	Szociális Alapellátó Intézmény, Polgár- mesteri Hivatal
Étkeztetés	ingyenes étkeztetés jelenlegi feltételekkel történő fenntar- tása a SZAI-n keresztül	folyamatos	Szakbizottság
Szociális Alapellátó Intézmény Idősek Otthona Bölcsőde	szakember képzés	éves terv	Szociális Alapellátási Intézmény Tatai Kistérségi Idős- korúak Otthona kistérségi bölcsődék- KFKK
Idősek Otthona	Kocsi utcai telephely kiváltá- sára Fényes fasoron épület- bővítés	folyamatos	Polgármesteri Hivatal
Civil szervezetek, önkéntesek	bevonás	folyamatos	Szakbizottság
Kistérségi Szociálpolitikai Kerekasztal		évente több	Szakbizottság
fejlesztő foglalkoztatás	ellátás bevezetési lehetősége- nek megvizsgálása	2019	Szociális Alapellátó Intézmény, Polgármesteri Hivatal

A Szociális Szolgáltatástervezési Konceptiót a Tatai Kistérségi Többcélú Társulási Tanács a .../2019. (XII. 17.) számú határozatával felülvizsgálta és elfogadta.

Tata, 2019. december .....

**Michl József**  
társulási elnök