

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

2020

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 kistérség helyzetelemzése	5
1. A kistérség rövid bemutatása	5
2. Demográfiai adatok	6
3. Munkaerő-piaci helyzetkép	8
4. A fogyatékkal élők	8
5. A szenvedélybetegek, pszichiátriai betegek	9
6. A hajléktalanok	9
III. A szociális szolgáltató rendszer	9
1. Jogszabályi előírások	9
2. Alapszolgáltatások	10
2.1. Étkeztetés	11
2.1.1. Falugondnoki szolgáltatás	11
2.2. Házi segítségnyújtás	11
2.3. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	12
2.4. Közösségi Ellátások	14
2.5. Támogató Szolgáltatás	15
2.6. Nappali ellátások	16
2.6.1. Idősek klubja	16
2.6.2. Fogyatékosok Nappali Intézménye	17
2.6.3. Hajléktalanok Nappali Melegedője	20
2.7. Utcai szociális munka	21
3. Szakosított ellátások	21
3.1. Hajléktalanok Éjjeli Menedékhelye	21
3.2. Tatai Kistérségi Időskorúak Otthona	23
3.3. Fogyatékos személyek lakóotthona	30
IV. Gyermekvédelem	30
1. Család- és Gyermekjóléti Szolgálat	31
2. Család- és Gyermekjóléti Központ	33
3. Gyermek napközbeni ellátása	34
3.1. Bölcsődék a járásban	35
4. Komárom-Esztergom Megyei Óvoda, Általános Iskola, Szakiskola, Készségfejlesztő Iskola és Kollégium	35
5. Tatai Különleges Gyermekotthon	37
6. Tatai Egészségügyi Alapellátó Intézmény védőnői szolgálata	37
7. Intézményi és szünidei gyermekétkeztetés	38
V. Civil szervezetek, egyházak, alapítványok a szociális területen	38
1. Magyar Vöröskereszt	38
2. Magyar Máltai Szeretetszolgálat	39
3. Esőemberekért Egyesület	40
4. Mozgáskorlátozottak Komárom-Esztergom Megyei Egyesülete	40
5. "Segítség a segítőknek" Alapítvány	40
6. "Szociális Háló" Közalapítvány	41
7. Egyéb civil szervezetek	41
8. Vakok Állami Intézete Tatai Rehabilitációs Központja	41
VI. A helyi szociálpolitika jellemzői, feladatok, fejlesztési irányok	42
VII. Feladattábla	47

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, 2017-ben és 2019-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 szükséglete 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 városában 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.

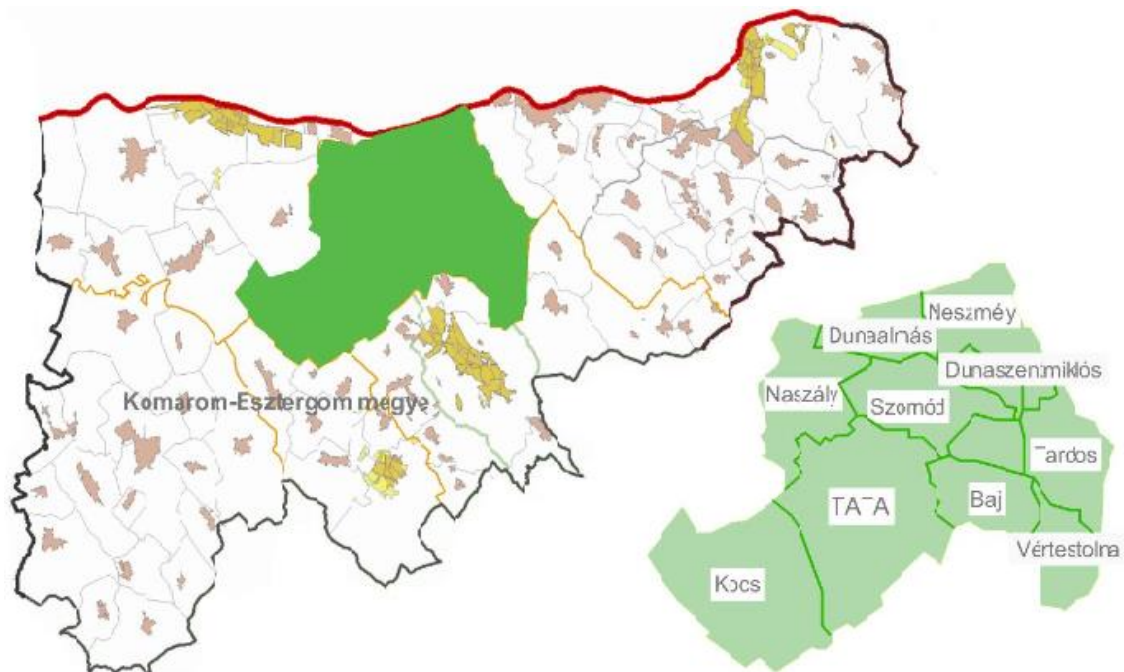
Törekedni kell a szociális ellátás folyamatos megújítására, figyelni kell a szükségletek alakulását és azokra reagálva újra értelmezni a feladatellátás módját és eszközeit.

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 hathatós segítségüket kell szolgálni.

II. Tata város és a tatai kistérség helyzetelemzése

1. A kistérség (járás) rövid bemutatása



A tatai járás 307 km²-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. 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. 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 neve a török "gazdag" szóból ered. Öregkovács-hegyen az ásatások egy Árpád-kori település körtemplomát tárták föl. Zömmel német nemzetiségű község.

Dunaalmás ősidők óta lakják kedvező fekvése, valamikor bővizű meleg forrásai miatt. A rómaiak mészkövet bányásztak itt. Az itt található melegvízforrásra fürdőt is építettek a rómaiak. A település első írásos említése 1093-ból származik.

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. Az ideérkező német telepesek együttes "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 "kocsi" formájában vált ismertté, ugyanis e faluban született meg a személyszállítást korszerűsítő „kocsi szekér”.

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 Ladomér néven említették. A török kor után Esterházy-birtok volt. Az ugyancsak a faluhoz tartozó Billegpusztá ismert búcsújáró hely volt.

Neszmély és környéke már ősidők óta lakott hely. Első írott nyomát az 1237-40 között készült Albeus jegyzékben találjuk, akkor nevét Nezmel, 1341-ben Neezmel alakban írták. A község a boráról ismert.

Szomód – a kétezer lelket számláló település – a rézkortól folyamatosan lakott. Először Zumuld alakban említik a krónikák a községet 1225-ben. A név a Szomol személynévből alakult képzővel.

Tardos – az 1950-es évek elejétől 1993-ig Tardosbánya – szlovák nemzetiségi település. Bár nevében már nem szerepel, a kőbányászat meghatározta Tardos történetét. A rómaiak is kedvelték az itt található vörös mészkövet, "vörösmárványt".

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.

2. Demográfiai adatok

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

Települések	2015	2016	2017	2018	2019
Baj	2852	2876	2887	2860	2882
Dunaalmás	1514	1516	1553	1587	1620
Dunaszentmiklós	470	495	498	495	498
Kocs	2571	2571	2584	2593	2594
Naszály	2425	2414	2412	2415	2423
Neszmély	1314	1329	1342	1349	1341

Szomód	2163	2135	2146	2182	2251
Tardos	1603	1612	1644	1659	1693
Tata	23645	23458	23343	23339	23169
Vértestolna	518	522	562	572	572
Összesen	39075	38928	38971	39051	39043

A fiatal, **az aktívkorú** és az idős lakosok száma:

Települések	2015			2016			2017			2018			2019		
	0-18	19-65	65-	0-18	19-65	65-	0-18	19-65	65-	0-18	19-65	65-	0-18	19-65	65-
Baj	586	1916	350	576	1946	354	564	1951	372	559	1911	390	572	1911	399
Dunaalmás	237	1022	255	250	1018	248	277	1027	249	287	1049	251	295	1066	259
Dunaszentmiklós	82	321	67	89	338	68	91	341	66	90	337	68	91	339	68
Kocs	454	1750	367	461	1746	364	475	1735	374	491	1720	382	490	1709	395
Naszály	467	1600	358	471	1596	347	477	1565	370	493	1556	366	505	1551	367
Neszmély	191	892	231	199	896	234	205	898	239	224	878	247	216	879	246
Szomód	432	1451	280	409	1433	293	423	1415	308	452	1414	316	484	1443	324
Tardos	285	1101	217	292	1103	217	292	1122	230	295	1130	234	313	1141	239
Tata	4147	15546	3952	4118	15287	4053	4083	15074	4186	4155	14873	4311	4148	14621	4400
Vértestolna	98	337	83	103	338	81	123	355	84	129	357	86	124	357	91
Összesen	6679	25936	6160	6968	25701	6259	6887	25128	6394	7046	24868	6565	7114	24660	6697

A fiatal, az aktívkorú és az idős lakosok aránya:

	2015	2016	2017	2018	2019
Összlakosság	39075	38928	38971	39051	39043
idősek száma	6160	6259	6394	6565	6697
idősek %-ban	15,76	16,08	16,41	16,81	17,15
fiatalok száma	6679	6968	6887	7046	7114
fiatalok %-ban	17,09	17,89	17,67	18,04	18,22
aktívkorúak száma	25936	25701	25128	24868	24660
aktív %-ban	66,37	66,03	64,48	63,68	63,16

Az összlakossághoz képest az idősek (65 év felett) száma emelkedik, az aktív korúaké (19-65 év között) viszont csökken, ami azt mutatja, hogy ez utóbbiakra nagy teher hárul, hiszen munkájukkal nekik meg kell teremteni a különféle szociális és egészségügyi ellátások fedezetét is.

3. Munkaerő-piaci helyzetkép

A regisztrált álláskeresők számának alakulása

Regisztrált munkanélküliek száma	2015	2016	2017	2018	2019
Baj	47	37	49	43	44
Dunaalmás	27	21	21	19	22
Dunaszentmiklós	5	9	6	5	5
Kocs	47	34	35	29	30
Naszály	47	35	36	36	38
Neszmély	36	25	33	29	25
Szomód	33	24	23	20	24
Tardos	33	34	31	23	25
Tata	513	400	346	371	388
Vértestolna	7	7	6	6	6
Összesen	795	626	586	581	607

A regisztrált álláskeresők aránya az aktív korú lakosok számához:

Regisztrált munkanélküliek száma	2015	2016	2017	2018	2019
Baj	2,45	1,90	2,51	2,25	2,30
Dunaalmás	2,64	2,06	2,04	1,81	2,06
Dunaszentmiklós	1,56	2,66	1,76	1,48	1,47
Kocs	2,69	1,95	2,02	1,69	1,76
Naszály	2,94	2,19	2,30	2,31	2,45
Neszmély	4,04	2,79	3,67	3,30	2,84
Szomód	2,27	1,67	1,62	1,41	1,66
Tardos	2,99	3,08	2,76	2,04	2,19
Tata	3,29	2,62	2,29	2,49	2,65
Vértestolna	2,08	2,07	1,69	1,68	1,68
Összesen	3,07	2,44	2,33	2,34	2,48

2014-től jelentősen csökkent a regisztrált álláskeresők száma, részben az elsődleges munkaerőpiac hatására, másrészt a közmunkának köszönhetően, **ugyanakkor az aktív korúak számának csökkenése miatt az arányuk kis mértékben növekedett.**

4. A fogyatékkal élők

Egy népességben 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: kb. 1.180 fő

A fogyatékosnak születettek közül:

beszéd fogyatékos	0,5%
süket	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 nincsenek pontos adataink.

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 igénybevételi-, illetve az utcai szociális munka adataiból következtethetünk, számuk körülbelül 70 fő.

Az ellátottak napi átlagos létszáma:

	2015	2016	2017	2018	2019
Nappali Melegedő	44,66	45,52	41,31	40,11	45,2
Éjjeli Menedékhely	29,25	30,45	29,52	28,79	30
Utcai hajléktalan személyek	25	23	14	12	10

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 lakókörnyezetükben 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 hivatalt működtet vagy a közös önkormányzati hivatal székhelye a településen van,
- étkeztetést,
- házi segítségnyújtást,
- 3000 állandó lakos felett az előbbiek + az idősök nappali ellátását.
- 10 000 állandó lakos felett az előbbiek + további nappali ellátásokat (fogyatékosok, 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:

- házi segítségnyújtás,
- jelzőrendszeres házi segítségnyújtás,
- közösségi ellátások,
- támogató szolgáltatás,
- nappali ellátás, (fogyatékosok, idősök, hajléktalanok),
- éjjeli menedékhely,
- idősök otthona.

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

2. Alapszolgáltatások

A Szociális Alapellátó Intézmény által biztosított szolgáltatások SWOT elemzése:

Erősség: <ul style="list-style-type: none">- kiépült alapellátás- rendelkezésre álló humán erőforrás- akadálymentes környezet- minden korosztály számára elérhető szolgáltatás biztosítása egy helyen- ellátások térítési díja alacsony	Gyengeség: <ul style="list-style-type: none">- civil szféra- önkéntesek alacsony száma a szociális szolgáltatásokban- pszichiátriai- és szenvedélybetegek kezelése részben megoldott- alacsony motivációs készség a lakosok részéről
Lehetőség: <ul style="list-style-type: none">- civil szférával való együttműködés kiépítése- önkéntesek toborzása, fiatalok megszólítása- elérhető szolgáltatások továbbfejlesztése- igényfelmérés 65 év feletti körében az alapellátások tekintetében- idősök nappali ellátásának fejlesztése- helyettes szülői hálózat kiépítése- az idősök, fogyatékosok társadalmi elismerésének növelése, hasznosságtudatának fokozása	Veszély: <ul style="list-style-type: none">- finanszírozási nehézségek- kiégés veszélye- jogi szabályozás folyamatos változása- lakosság elöregedése

2.1. Étkeztetés

Helyzetelemzés (feladat tartalma, személyi és tárgyi feltételek, ellátottak adatai):

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 háziorvos javaslatára, diétás ételt kell biztosítani. **Az étkeztetést szolgáltatási szerződés útján biztosítja az intézmény. A szolgáltató gondoskodik az ellátottak számára az étel kiszállításáról is. A szolgáltatása erőssége az intézményi térítési díj alacsony tartása.**

A Szociális Alapellátó Intézmény által biztosított étkeztetési szolgáltatást igénybe vevők számának alakulása:

	2015		2016		2017		2018		2019	
	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő
Ellátottak száma	26	63	23	50	19	38	23	48	27	58
Összesen	89		73		57		71		85	

Feltárt hiányosság, probléma:

Az étkeztetésre egyre nagyobb igény jelentkezik. A korábbi években tapasztalt létszámcsökkenés az étel minőségének és mennyiségének a rovására írható, nem pedig az igények visszaesésének.

Fejlesztési irány, megoldási javaslat:

Folyamatos visszajelzést kérnek az ellátottak részéről a szolgáltatás minőségi elégedettségéről, ez alapján tudnak észrevételt tenni a szolgáltató felé.

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. A kistérség területén Vértestolna Önkormányzata működteti ezt a szolgáltatást.

2.2. Házi segítségnyújtás

Helyzetelemzés (feladat tartalma, személyi és tárgyi feltételek, ellátottak adatai):

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 segítségre vagy személyes gondozásra jogosult az igénylő. A házi segítségnyújtás elsősorban az ellátott és lakókörnyezete higiéniai körülményeinek megtartásában való közreműködést, háztartási, gondozási és ápolási feladatok elvégzését és veszélyhelyzetek kialakulásának megelőzésében, elhárításában való segítségnyújtást biztosít.

A feladatellátáshoz a személyi és tárgyi feltételek biztosítottak.

A Szociális Alapellátó Intézmény által nyújtott házi segítségnyújtás szolgáltatást igénybe vevők számának alakulása:

	2015		2016		2017		2018		2019	
	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő
Ellátottak száma	3	16	6	13	5	18	7	21	13	28
Összesen	19		19		23		28		41	

Feltárt hiányosság, probléma:

A házi segítségnyújtás szolgáltatás vonatkozásában került sor a legtöbb változásra az elmúlt években. A gyakori jogszabályváltozásokhoz való alkalmazkodás komoly kihívást jelentett a feladatellátás teljesítése során. A szolgáltatás tevékenységeinek elkülönítése, a gondozási szükséglet felülvizsgálata, a meghatározott pontszám és óraszám rögzítése, a gondozási szükséglet ponthatárainak változása, az új megállapodások elkészítése, az értékelő adatlap és a tevékenységnapló változása jelentős többletfeladatot jelent. A házi segítségnyújtás szolgáltatás átalakítása azt kívánta biztosítani, hogy a források célzottabban és hatékonyabban ériék el a valóban segítségre szorulókat, a legrászorultabb idősök hozzájussanak az ellátáshoz és minél tovább az otthonukban maradhassanak, illetve az állami szerepvállalás erősödjön a nagyobb ellátási szükséglettel rendelkező személyek irányában. Az ellátás iránti igény nő, az ellátottak egészségi állapota egyre rosszabb, gondozási szükségletük magasabb. Igényként jelentkezik a hétfélig szolgáltatásnyújtás és a magasabb gondozási szükségletű, házi segítségnyújtás keretében már nem gondozható személyek bentlakásos intézményben történő elhelyezése.

Fejlesztési irány, megoldási javaslat:

A jelenlegi szakmai létszámmal 24 fő gondozására van lehetőség, azonban az intézmény működési engedélye 40 fő ellátását tenné lehetővé, így az elkövetkező években a személyi feltételek fokozatos megteremtésével indokolt lenne az ellátotti létszám bővítése az engedélyezett mértékig.

2.3. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

Helyzetelemzés (feladat tartalma, személyi és tárgyi feltételek, ellátottak adatai):

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:
 - a segélyhívásokat fogadó diszpécserközpont folyamatos működtetése és elérhetőségének biztosítása,
 - a segítségnyújtást végző gondozóknak szakmai központ működtetése annak érdekében, hogy a gondozó 30 percen belül az ellátott lakásán megjelenjen,
 - 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 gondozónőknek 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 gondozónő 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 időszerű vagy fogyatékos személy, illetve pszichiátriai beteg otthonában kell segélyhívó készüléket elhelyezni.

Fontos hangsúlyozni, hogy lényeges különbség van a házi segítségnyújtás és a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás között. Előbbi gondozói tevékenységébe főleg a meleg étel biztosítása, a bevásárlás, a testi-szellemi higiéne biztosítása, az ágyazás, a takarítás, a mosás, a fűtés, az orvoshoz kísérés, a gyógyszerek kiváltása és adagolása, a külső kapcsolatok ápolása és a pszichés gondozás tartozik. A jelzőrendszeres gondozás nem a házi segítségnyújtást váltja ki, hanem krízishelyzetben jelent segítséget a nap 24 órájában.

A működési engedélyben 100 db készülék kihelyezése engedélyezett. A feladatellátás megállapodási szerződés útján biztosított. A jogszabályi feltételek alapján 8 fő gondozó és 6 fő sofőr áll rendelkezésre a nap 24 órájában.

A Szociális Alapellátó Intézmény által nyújtott jelzőrendszeres házi segítségnyújtás szolgáltatás igénylésének okai 2019-ben:

Igénylés oka*		
Betegség	szív- és érrendszeri	52
	keringési	13
	mentális	3
	pszichés	2
	mozgáskorlátozottság	35
	demencia	6
Egyéb	biztonságérzet	38
Összesen		149

(*egy ellátott több ok megjelölésével is igényelhetette a készülék kihelyezését)

Feltárt hiányosság, probléma:

A szolgáltatás iránt nő az igény, nem csak a szociálisan rászorultak, hanem a piaci alapon díjat fizetni kívánók részéről is. A készülékek cseréje, karbantartása folyamatos és szükséges, ami jelentős anyagi terhet ró az intézményre.

Fejlesztési irány, megoldási javaslat:

130 db-ra szeretné növelni az intézmény a kihelyezett készülékek számát, illetve célszerű lenne megvizsgálni a más technikán alapuló „okoseszközök” alkalmazásának lehetőségét, amelyekkel magasabb színvonalú és szélesebb körű szolgáltatás nyújtására nyílna lehetőség a megnövekedett igényeknek megfelelően.

2.4. Közösségi Ellátások

Helyzetelemzés (feladat tartalma, személyi és tárgyi feltételek, ellátottak adatai):

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 önellátásra való képesség javítása és fenntartása, tájékoztatás a betegséggel kapcsolatos tudnivalókról, az ahhoz való alkalmazkodás és kezelés teendőiről,
- pszicho-szociális rehabilitáció: a munkához való hozzájutás, 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 házi- 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 részvétel ösztönzését és figyelemmel kísérését,
- megkereső programok szervezését az ellátásra szoruló személyek elérése érdekében. Az ellátottak rövidebb-hosszabb ideig kiesnek a munkából, sok esetben alkalmi munkát sem képesek vállalni, ezért anyagilag nehéz helyzetbe kerülnek. Nagy részüknek családja van, őket is érinti az anyagi probléma. 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/.

2019-ben összesen 49 főt látott el az intézmény, köztük 8 új ellátott volt (6 nő, 2 férfi), 3 ügyet zártak le, mindháromban nő ellátottal. A lezárás oka: ketten elköltöztek a kistérségből, 1 fő pedig szociális otthoni elhelyezést kapott.

Nemek szerinti eloszlás:

Település	Férfi	Nő
Tata	13 fő	19
Kocs	1 fő	2 fő
Naszály	1 fő	4 fő
Neszmély	-	3 fő
Szomód	1 fő	2 fő
Dunaalmás	1 fő	1 fő
Dunaszentmiklós	1 fő	-

Betegség eloszlás:

BNO kód nemek szerint (A BNO kódrendszer a betegségek nemzetközi osztályozására szolgál az egészségügyben.):

- Schizofrénia, schizotípiás és paranoid (deluzív) rendellenességek (F20-29)
- Hangulatzavarok (affektív rendellenességek) (F30-39)
- Neurotikus, stresszhez társuló és szomatoform rendellenességek (F40-48)

BNO	Férfi	Nő
F 20-29	11 fő	12 fő
F31-32	7 fő	18 fő
F40-42	-	1 fő

BNO kód település szerint

Település	F20-29	F31-32	F40-42
Tata	18	14	1
Dunaalmás	-	2	-
Dunaszentmiklós	1	-	-
Kocs	-	3	-
Naszály	3	2	-
Neszmély	1	2	-
Szomód	1	2	-

2019-ben összesen 16-an dolgoztak az ellátottak közül.

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.

Feltárt hiányosság, probléma:

A pszichiátriai betegek ellátása csak részben megoldott, mert a szolgáltatás önkéntes igénybevétel alapján történik. Abban az esetben, ha az ellátott - betegségéből adódóan - konfliktusba kerül a lakókörnyezetével, valamennyi szolgáltatás tehetetlen. Kényszergyógykezelésre és intézményi elhelyezésre, vagy annak kezdeményezésére az intézménynek nincsen lehetősége.

Fejlesztési irány, megoldási javaslat:

Szorosabb együttműködés kiépítésre van szükség a rendőrséggel és a bírósággal.

2.5. Támogató Szolgáltatás

Helyzetelemzés (feladat tartalma, személyi és tárgyi feltételek, ellátottak adatai):

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 kapcsolatkézségének javításához, családi kapcsolatainak erősítéséhez, speciális, önsegítő 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 a központi költségvetésből juttatott finanszírozásból biztosítja.

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 Szociális Alapellátó Intézmény által nyújtott támogató szolgáltatást igénybe vevők számának alakulása:

	2015		2016		2017		2018		2019	
	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő
Ellátottak száma	3	16	6	13	5	18	7	21	13	28
Összesen	19		19		23		28		41	

Feltárt hiányosság, probléma:

A támogató szolgálat kisbusza 2019- júniusában meghibásodott, a javítási költsége közel 2 millió forint lett volna, így új autó beszerzése vált szükségessé. A tárgyi feltétel hiányában nem volt megoldott a kistérségből a kb. 15 fő ellátott pénteki beszállítása az ÉNO-ba, illetve az Idősek Klubjába.

Fejlesztési irány, megoldási javaslat:

A fenntartó kistérségi társulás jóváhagyásával 2019. novemberétől egy új 9 személyes, kerekes székes személyek szállítására is alkalmassá tett kisbuszt bérelhet az intézmény, amellyel a pénteki kistérségi beszállítás is újra igénybe vehető. Az elkövetkező időszakban a támogató szolgálat keretében történő személyi gondozások kiemelkedő szerepet kapnak.

2.6. Nappali ellátások

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

- tizennyolcadik életévüket betöltött, egészségi állapotuk vagy idős koruk miatt szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes személyek,
- tizennyolcadik életévüket betöltött, fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igénylő pszichiátriai betegek, illetve szenvedélybetegek,
- 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

Helyzetelemzés (feladat tartalma, személyi és tárgyi feltételek, ellátottak adatai):

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 az intézmény egy idősek klubját működtet, a Deák F. u. 5. alatti székhelyen. Az intézmény – igény esetén – gondoskodik az időskorúak város más részeiből történő oda-visszaszállításáról.

Az intézmény kiemelten kezeli az Alzheimer kórosok segítségét. Az Alzheimer kór a demencia leggyakrabban előforduló formája. Az Alzheimer Café a demenciával élő személyek és hozzátartozóik részére és segítése céljából szervezett találkozó, melyet szakember részvételével, oldott környezetben, rendszeres időközökben tartanak. Egy független, alulról szerveződő kezdeményezés, amely a helyi közösségekben élő szociális és egészségügyi szakemberek, valamint segítészándékú emberek önkéntes munkájának köszönhetően, a helyi lehetőségek függvényében rendezi az összejöveteleit. A részvétel önkéntes és kötöttségektől mentes. E mozgalomhoz csatlakozott az intézmény, rendezvényeiket minden hónap második szerdáján tartják.

A Szociális Alapellátó Intézmény által nyújtott idősek klubja szolgáltatást igénybe vevők számának alakulása:

	2015		2016		2017		2018		2019	
	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő
Ellátottak száma	11	36	11	38	11	38	7	48	12	39
Összesen	47		49		49		55		51	

Feltárt hiányosság, probléma:

Az idősek nappali ellátásában egyre jobban érezhető az ellátottak egészségi állapotának romlása. Egyre kevesebb azon aktív tagok száma, akikkel hosszabb kirándulásokat, jelentősebb programokat lehet megvalósítani.

Fejlesztési irány, megoldási javaslat:

Szélesebb körű kommunikációval és megfelelő programok szervezésével jobban aktivizálni kellene az időskorúakat.

Szükséges lenne a fiatalokat is elérni és az érdeklődésüket felkelteni az idősek irányában. Az intézmény tervezi olyan programok szervezését, amelyeken a fiatalok és az idősek együtt vesznek részt. Például a fiatal önkéntesek tanítanák az új informatikai eszközök használatára az időseket, míg az idősekkel a régi hagyományoknak megfelelően készülnének az ünnepekre (pl. tojásfestés) a fiatalok. Fontos lenne megtanulni a fiataloknak, hogy miként forduljanak az idős emberek felé, és hogyan tudnak hatékonyan segíteni nekik.

Az Alzheimer Cafét - a kedvező tapasztalatok miatt - a jövőben is működtetni szeretné az intézmény.

2.6.2. Fogyatékosok Nappali Intézménye

Helyzetelemzés (feladat tartalma, személyi és tárgyi feltételek, ellátottak adatai):

A szolgáltatás célja: az önkiszolgálásra részben képes vagy önellátásra nem képes, de felügyeletre szoruló fogyatékos, illetve autista személyek rehabilitációja, szinten tartó fejlesztése.

A fogyatékos személyek családjának tehermentesítése napközbeni felügyelet biztosításával, társas 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 részesülő fogyatékos gyermek is ellátható a tanítási szünet ideje alatt.

Feladata:

- 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 elérhetőségének 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 részvétel biztosítása,
- segítségnyújtás a környezettel való kapcsolattartásban,
- a csoportos foglalkozások mellett nagy hangsúlyt fektetnek az egyéni fejlesztésre, egyéni foglalkoztatásra.

Az intézmény jelenleg 32 engedélyezett férőhellyel működik, **lefedi az ellátási igényeket.**

A 3 fő gondozó mellett további egy 1 fő fejlesztőpedagógus áll az intézmény rendelkezésére.

Az ellátottak számára kialakítása került egy tornaszoba, melyben futópad, evezőpad és szobakerékpár került elhelyezésre.

A Szociális Alapellátó Intézmény által nyújtott fogyatékosok nappali intézményi ellátása szolgáltatást igénybe vevők számának alakulása:

	2015		2016		2017		2018		2019	
	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő
Ellátottak száma	18	17	10	26	10	26	19	14	19	13
Összesen	35		36		36		33		32	

Feltárt hiányosság, probléma:

Jobban éreztetni kell a fogyatékkal élőkkel, hogy ők is hasznos tagjai a társadalomnak, fejlesztő tevékenységgel kedvet és lehetőséget kell adni számukra ennek megélésére.

A tárgyi feltételek tekintetében szükséges lenne, hogy valamennyi használati eszköz fertőtleníthető legyen (székek, kanapé stb.)

Fejlesztési irány, megoldási javaslat:

Az út, amelyen a fogyatékkal élő ember a legmesszebbre, legmagasabbra juthat: az a tevékenység, a hasznos cselekvés, az utánzó mozgás, az önkiszolgálás, a segítség, **a munka útja**. A fejlődéshez a nagy távlatot az értelmi-érzelmi sérülésből adódó furcsa helyzet nyújtja, amivel sikert és elismerést elérni, a sérülést kompenzálni a munka széles skálájával lehet. Ez az a terület, ahol az erőfeszítés és az eredmény kapcsolata közvetlenül érzékelhető, belátható, átélhető az ellátottak számára.

A személyiség és a tevékenység kölcsönösen egymásra hatva fejlődnek. A személyiség komplex tevékenységek által fejleszthető a leghatékonyabban.

Ezen elvek alapján állítottuk össze a szocioterápiás és fejlesztő foglalkoztatás tematikáját.

A 2019. októberében elindított **fejlesztő-felkészítő foglalkozások** területei csoportbontásban:

- Tankonyha 1-2 csoport,
- Takarító csoport,
- Kert- és parkgondozás.

Célunk, hogy minél több fogyatékkal élő vegyen részt a szocioterápiás és fejlesztő foglalkoztatásban.

A különböző csoportokban való aktív tevékenység, munkavégzés által az ellátottak önállósága kialakuljon, fejlődjön, ezáltal betekintést nyerjenek a munka világába és minél többen képesek legyenek a fejlesztő foglalkoztatásban részt venni.

Szocioterápiás foglalkoztatás keretein belül kreatív, szabadidős, illetve egyéb munkajellegű tevékenységekkel színesítjük mindennapjainkat.

Ezek: évszakoknak, néphagyományoknak megfelelő témák csoportos feldolgozása, és ezekhez tartozó kreatív tevékenységek,

- szövés, kosárfonás,
- kirándulások, séták, mozi- és cukrászda látogatás, intézménylátogatás által minél több élmény szerzése, feldolgozása, kapcsolatok építése, integráció,
- sport és szabadidős játékok, mindennapi testnevelés bevezetése.

Célunk, hogy az ellátottak minél nagyobb számban bevonjuk e tevékenységekbe, hogy ezáltal lehetőséget kapjanak az őket érdeklő munkatevékenységek végzésére még akkor is, ha tevékenységi vágyuk és képességeik nincsenek teljesen összhangban. Arra törekszünk, hogy minden tevékenység örömet jelentsen számukra. A szabadidő igazi tartalma a termékeny időfelhasználási lehetőségek közötti szabad választás. Ez is öntevékenység, ez is döntés. A szabadidős tevékenységeknek azért kell a saját, semmivel nem helyettesíthető helyüket és szerepüket kivívniuk, mert az ellátottak másképpen nem tanulhatják meg, hogy hogyan gazdálkodjanak az önmaguk számára felszabaduló, rendelkezésre álló idővel. Ezek a tevékenységek fejlesztik az egyént, formálják a közösséget és színesebbé teszik mindennapjaikat.

Társas és közösségi tevékenység: a társas és közösségi tevékenységek állandó gyakorlás által történő kifejlesztése rendkívüli fontosságú az életre nevelés szempontjából. Tudatosan törekszünk a közösségben zajló folyamatok, a társas kapcsolatok és a közös tevékenység kibontakoztatására, amely kellő körültekintés nélkül éppúgy lehet a társas kapcsolatok, a közösség „rombolója”, mint annak építője. A jól megválasztott nevelési módszer az egyéni akaratok, vágyak közösség keretein belüli megvalósításával, az alkalmazkodás képességével, a csoport normáinak kialakításával, a társadalmi normák megismerésével segíti elő a közösség formálódását, az együttélést, a nyitottságot és a társadalomba beilleszkedést. Az egymás közötti és a külső kapcsolatokban törekszünk a szabadságra, a nyíltságra, az őszinteségre és az elfogadásra. Az állandó kapcsolattartás, a folyamatos beszélgetés, a megértés és elfogadás, az odaadó együttélés a megfelelő út a jó csoportközösség kialakításához.

2.6.3. Hajléktalanok Nappali Melegedője

Helyzetelemzés (feladat tartalma, személyi és tárgyi feltételek, ellátottak adatai):

A Nappali Melegedő elsősorban hajléktalan személyek részére nyújt lehetőséget nappali tartózkodásra, 30 koedukált férőhellyel működik, kistérségi szintű ellátást biztosít.

Keretei közt mentálhigiénés, szabadidős foglalkozásokat (sakk, társasjáték, olvasás, filmnézés), közösségi és rehabilitációs célú programokat szervezünk (kirándulás, életvezetés, egészségügyi, művészeti, készségfejlesztő, tájékoztató célú foglalkozások), valamint a társadalomba való visszavezetés érdekében közreműködünk a munkahely és a lakhatás megoldásában.

2018-tól ismét lehetőség nyílt pályázati támogatással albérleti támogatás igénybevételére. 2019-ben **4 fő 12 hónapon át, havi 30 000 Ft** támogatásban részesült, mindegyikük az éjjeli menedékhely ellátottja volt, rendszeres jövedelemmel rendelkezett, és vállalta az önálló életvitel kialakításában való együttműködést. **A program sikeresen lezárult, önálló lakhatásukat megtudták tartani.** A résztvevők aktívan közreműködtek a megfizethető albérletek keresésében, elfogadták az utógondozással kapcsolatos procedúrákat. A havi/kéthavi támogatási összeget jelenlétükben a bérbeadó kapta, így a nem rendeltetésszerű felhasználást eleve kizárt.

2019-ben újabb sikeres pályázattal további 5 fő kivezetésére kerülhet sor havi 40.000 Ft-os támogatási összeg segítségével. A program várhatóan 2020-ban kezdődhet meg, a támogatás megérkezésétől függően.

RSZTOP (Rászoruló Személyeket Támogató Operatív Program) étkeztetésben 24-36 fő napi meleg étellel való ellátását biztosítjuk. Ez az európai uniós pályázat keretében futó országos program 2018 óta zajlik, előreláthatólag még a 2021-es évben is biztosított lesz. Szigorú számadással, dokumentációval, szabályozott és rendre ellenőrzött (RSZTPOP, EMMI) átadás-átvétellel, heti és havonkénti beszámoló küldésével tudunk megfelelni a követelményeknek. Az ellátottak részéről is kedvelt étkeztetési forma lett, 50 féle egytálétel váltakozásával, a közétkeztetési előírások betartásával változatos és tápláló ételekhez juthatnak minden hétköznapon. Sajnos a hétvégi és ünnepnapokon ez az ellátás nem áll rendelkezésre, és a továbbiakban sem várható ilyen irányú változtatás.

A személyi feltételek és a jogszabályi előírásoknak megfelelő tárgyi feltételek pályázati támogatással biztosítottak.

Az intézmény - nem kötelező feladatként - az utcai hajléktalan személyekkel is kapcsolatot tart, akik alkalmanként az intézményes ellátásban is megjelennek (pl. tisztálkodás).

Fejlesztési irány, megoldási javaslat:

A hajléktalanok önálló lakhatásának támogatásánál a sikeresen működő albérleti hozzájárulás mellett indokolt lenne megvizsgálni a támogatott lakhatás rendszerének bevezetését,

alkalmazását, amelyhez központi finanszírozási támogatások is igénybevehetőek. Amennyiben célszerű, keresni kell ehhez más kistérségekkel (pl. tatabányai) az együttműködést. Pályázati források igénybevételével a jövőben is fent kell tartani az albérleti hozzájárulás rendszerét, és a hajléktalanok meleg étellel történő ellátását.

2.7. Utcai 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.

Az utcai hajléktalanok száma 10-15 főre becsülhető.

A feladatot a megye több településén az Utcai Szociális Segítők Egyesülete (USZSE) végzi, Tatán 2012 januárjában kezdték meg az utcán élők gondozását. Munkájukat 2013 novembere óta a Közép-Dunántúli Regionális Diszpécserszolgálat is segíti, amely napi 24 órában hívható. A diszpécserszolgálat működésének célja egyrészt a régióban működő krízisautók tevékenységének koordinálása, másrészt a Közép-Dunántúli régióban a hajléktalan ellátásban résztvevő és ahhoz kapcsolódó intézmények szolgáltatásairól folyamatos, naprakész információk nyújtása a krízishelyzetbe vagy annak közelébe került hajléktalan emberek hatékonyabb ellátása, elhelyezése érdekében. Emellett évről évre nagyobb szerepet kap a szolgálat működésén belül a különböző szolgáltatók, intézmények, valamint a lakossági felajánlások, adományok koordinálása. A hívások száma évente 2200- 2500 között mozog. A téli krízisidőszak hónapjaiban jelentősen megnő a segítséget kérő telefonok száma. Ilyenkor az ügyeletes diszpécser feladata eldönteni, hogy mi a legjobb, leggyorsabb megoldás a veszélyben lévő fedél nélküli ellátása érdekében, adatbázisuk, és az adott helyzet alapján küld a helyszínre segítséget: krízisautót, utcai szolgálatot vagy mentőt. Az időben érkező pontos, részletes bejelentés, az alapos helyzetfelmérés sokszor mentett már meg életket. A regionális diszpécser szolgálat működését a Hajléktalanokért Közalapítvány támogatja.

A hajléktalanok ellátásának egyik jellemzője, hogy az utcán élők egy része nem kíván élni az utcai ellátás során mindig felajánlott intézményi ellátási lehetőséggel (nappali melegedő, éjjeli menedékhely), így részükre rendszeres látogatásokkal, ételmelegítéssel, teajaratokkal igyekeznek segítséget nyújtani.

Az utcai szolgálatnak nem az emberek utcán lakásának konzerválása a célja, hanem a teljes társadalmi integráció. Ebbe pályázati projektek révén igyekeznek minél több közterületen élő személyt bevonni és számukra albérleti támogatással, személyre szóló szociális munkával, képzésekkel, szakma megszerzésére irányuló tanfolyamokkal, belső foglalkoztatással próbálnak olyan segítséget nyújtani, amely elősegíti számukra a társadalomba történő visszailleszkedést.

3. Szakosított ellátások

3.1. Hajléktalanok Éjjeli Menedékhelye

Helyzetelemzés (feladat tartalma, személyi és tárgyi feltételek, ellátottak adatai):

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, Vértestolna 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 (november 1 és április 30. között) plusz 15 fő.

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

A 2019. május hónaptól érvénybe lépő jogszabályváltozásnak megfelelően az időszakos férőhelyeket a krízisidőszakon túl is tovább üzemeltethetik, így a téli krízis időszakot követően is 40 fő az engedélyezett férőhelyek száma az éjjeli menedékhelyen. Az eddig eltelt időszakban, a napi igénybevételnél ez maximálisan 33 főt jelentett.

Az utcai szociális munkát végző USZSE dolgozóival megfelelő a kapcsolat, rendszeresen tájékoztatják őket a problémás esetekről, személyekről. Szervezésükben több alkalommal nyílt lehetőség a szervezetek közötti együttműködés erősítésére, melyeken a rendőrség, a közterület felügyelet, a szociális ellátók, az utcai szociális munkások csapatépítő foglalkozások keretében szakmai kérdéseket, szakfeladatokat és kompetenciákat tudtak egyeztetni az utcai hajléktalan személyekkel való jogszerű intézkedések érdekében.

2019 év folyamán ellátásban részesülők kistérségi arányszáma a hajléktalan ellátásban:

Település neve	Tata	Szomód	Baj	Tardos	Kocs	Naszály	Duna- almás	Neszmély	Dunaszent- miklós	Vértes- tolna	Egyéb
Nappali Melegedő	32	2	6	0	1	1	1	5	0	0	33
Éjjeli Menedékhely	27	2	6	0	1	1	1	4	0	0	37

Az ellátottak életkori megoszlása a tatai hajléktalan ellátásban 2019-ben:

Életkor	Éjjeli Menedékhely		Nappali Melegedő	
	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

2019. évben közhasznú foglalkoztatásban résztvevők száma:

az összes ellátás viszonylatában (125 fő): 44 fő

Ebből Éjjeli Menedékhelyen: 21 fő

Nappali Melegedőn: 23 fő

2019. decemberben a közfoglalkoztatottak száma: 12 fő

Feltárt hiányosság, probléma:

A tatabányai Hajléktalanok Otthona kizárólagosan tatabányai járási ellátási terület lett, így Tata és kistérsége ellátottjai ott már nem tarthatnak igényt felvételre, így növekedhet a tatai ellátást igénylők száma.

Evek óta nagy nehézséget jelent az idős, megromlott egészségi állapotú hajléktalan személyek folyamatos ellátásának biztosítása.

Az Éjjeli Menedékhelyet (jogszabály szerint) önellátó személyek vehetik igénybe. Egyre több viszont a súlyos mozgáskorlátozott, a pelenkára szoruló, a valódi gondozást-ápolást igénylő magatehetetlen ellátottunk. Erre létszámot, szakképzettséget tekintve nincs felkészülve az intézmény. Az idősek otthonába történő felvétel szinte reménytelen a több éves várólista, a többnyire deviáns életmód és az egyén alacsony jövedelmi helyzete miatt.

Az ellátottak orvosi ellátása akadozó, a régi betegeket átvállalta az új házi orvos, de sajnos továbbra sincs szerződött orvosa az intézménynek. Az új kliensek egészségügyi ellátásának megszervezése folyamatos nehézségekbe ütközik.

A hajléktalanok orvosa a tatai (és kistérségi) ellátottak részére elérhetetlen, megközelíthetetlen. Rendelője a tatabányai éjjeli menedékhely épületében, a Hegy utca 20. szám alatt található, csak többszörös átszállással lehet odajutni. Csak ambuláns vizsgálatot vállal, melyhez rendelőjében kell megjelenni. A felvételi kérelmek orvosi részét, és a 4 oldalas nyugdíjigénylő lapok kitöltését sem vállalja.

Az ellátotti kör cserélődése miatt gyors házi orvosi, szakorvosi vizsgálatra, beutalókra szinte napi rendszerességgel lenne szükség. 2019. január hónaptól ez idáig 45 új ellátott érkezett az éjjeli menedékhelyre, nagy részük a kistérség valamely településéről. A szakmai program és a házirend szerint érkezéskor be kell mutatniuk a jelentkezőknek egy évnél nem régebbi negatív tüdőszűrő leletet, ez a felvétel feltétele. A tatai tüdőgondozóval sikerült megegyezni, saját szerkesztésű „beutalóval” küldik klienseinket a vizsgálatra, így a leletkiadás is ingyenes számukra.

Fejlesztési irány, megoldási javaslat:

Az önkormányzat folyamatosan keresi a megoldást a hajléktalanok házi orvosi ellátásának biztosítására.

Emellett meg kell vizsgálni „Hajléktalan lábadozó” férőhelyek kialakításának a lehetőségét, akár több településsel, vagy másik járással közösen.

3.2. Tatai Kistérségi Időskorúak Otthona

Helyzetelemzés (feladat tartalma, személyi és tárgyi feltételek, ellátottak adatai):

Az idősek otthonában 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 otthonban történő elhelyezés kizáró oka a kérelmező pszichiátriai vagy szenvedélybetegsége, vagy fertőző megbetegedése.

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 és az állapotuknak megfelelő, magas színvonalú és korszerű fizikai, egészségügyi és mentálhigiénés ellátást biztosítson.

A szolgáltatás férőhely-kihasználtsága 100 %-os. Magas a várakozók száma, az újonnan jelentkezők döntő többsége sürgősségi elhelyezést igényel. Jelentősen megemelkedett a kistérségen kívüli várakozók száma is, melynek oka az ellátásra jellemző férőhelyhiány.

Általánosan jellemző, hogy a szolgáltatások igénybe vevőinek életkora és ápolási igénye jelentősen megnőtt az elmúlt öt évben.

Az intézmény Kocsi utcai telephelye a tárgyi feltételek hiánya miatt ideiglenes működési engedéllyel rendelkezik (2020. 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.

A/ A várakozók demográfiai mutatói, szociális jellemzői

2019. novemberében a várakozók száma: 34 férfi és 108 nő. Ebből rendkívüli, sürgős kérelemmel 16 férfi és 58 nő vár elhelyezésre, vagyis a várakozók 52,1 %-ának nem a benyújtás sorrendjében, hanem azonnali elhelyezésre van szüksége, ami az előgondozási feladatokat és az elhelyezési döntést, a tervezhetőséget jelentősen megnehezíti.

Várakozók 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

Várakozók 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

Várákozók száma területi megoszlásban 2019. 11. 30.

Település	Nő	Férfi	Összesen
Tata	40	11	51
Tata kistérség	21	6	27
Megye területén	47	17	64
Megyén kívül	-	-	-
Összesen	108	34	142

Az intézményben 2019. 11. 30-án **142 fő** várákozott elhelyezésre.

A táblázatból jól kitűnik, hogy a beérkezett kérelmek **76%-a női ellátást igénybe vevő**, míg a férfi kérelmek az összes beérkezett kérelmek **23%-át** teszi ki.

A regisztrált kérelmezők **35%-a tatai**, **19%-a pedig a Tata kistérségéből** nyújtotta be elhelyezési kérelmét. A beérkezett kérelmek **54%-a Tata és Tata kistérségből** érkezett.

Az ellátás iránti társadalmi igény folyamatosan nő. Amíg 2015-ben a várákozók száma 106 fő volt, addig ez a szám 2016. december 31-én 139 fő, 2019. november 30-án pedig már 142 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

Demens várákozók száma 2019. 11. 30.

Várákozó	Nem demens	Középsúlyos demens	Súlyos demens
Nő	97	7	4
Férfi	34	-	-
Összesen	131	7	4

A 142 fő regisztrált várákozó közül 7 fő középsúlyos demencia, 4 fő súlyos demencia kórképével rendelkezik, mely szakorvos által kiállított és igazolt.

Tapasztalati tény, hogy a középsúlyos demens személy belátható időn belül súlyos demenssé válik. A táblázatokban szereplő adatoknál csak a 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	-	-	-	-	-	-
Részen 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	-	-	-	-	-	-
Részen önellátó	44	45	21	51	65	47
Teljes ellátást igényel	54	55	20	49	74	53
Összesen	98	100	41	100	139	100

Önellátás mértéke a várakozók körében 2019. 11. 30.

Megnevezés	Nő/fő	%	Férfi/fő	%	Összesen/fő	%
Önellátó	-	-	-	-	-	-
Részből önellátó	40	37	14	41	54	38
Teljes ellátást igényel	68	63	20	59	88	62
Összesen	108	100	34	100	142	100

A leendő lakók csak **38%-a részben önellátó** és mint egy **62% -a teljes ellátást igényel**. A 2014-es évhez viszonyítva 2019-ban a várakozók körében jelentősen emelkedett a teljes ellátásra szoruló száma. Az elmúlt évek tapasztalatai alapján, a teljes ellátást igénylő várakozó 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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Részből 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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Részből 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

Önellátás mértéke 2019. 11. 30.

Megnevezés	Fényes fasor				Kocsi út				Összesen				Intézeti összesen	
	Nő		Férfi		Nő		Férfi		Nő		Férfi		fő	%
	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%	Fő	%		
Önellátó	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Részből önellátó	26	39	12	36	14	33	7	44	40	37	19	39	59	37
Teljes ellátást igényel	41	61	21	64	28	67	19	56	69	63	30	61	99	63
Összesen	67	100	42	100	42	100	16	100	109	100	49	100	158	100

A táblázatból is jól látható, hogy 2019-ben a lakók közel **63%-a teljes ellátást igényel**, csupán **37% a részben önellátó, teljesen önellátó lakó pedig továbbra sincs**.

Demens lakók aránya 2014. 12. 31.

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.

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

Demens lakók aránya 2019. 11. 30.

Telephely	Középsúlyos demens		Súlyos demens		Összes demens	
	nő	férfi	nő	férfi	középsúlyos	súlyos
Fényes fasor	9	3	11	5	12	16
Kocsi utca	6	-	18	9	6	27
Összesen	15	3	29	14	18	43

Az I-es otthonban lakók mintegy 16%-a súlyos demens, a II-es otthonban 33%-ról 49%-ra nőtt a számuk.

Intézményi szinten 2019-ben a lakók **43%-a súlyos demens**. Ez 2014-ben ez még csak **28%** volt.

A demencia és más egyéb betegség következményeként kialakulhat az inkontinencia.

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

Inkontinencia betétet használó személyek száma 2014. 12. 31.

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.

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

Inkontinencia betétet használó személyek száma 2019. 11. 30.

Telephely	Betöltött férőhelyek száma			Inkontinencia betétet használók			
	Nő	Férfi	Összes	Nő	Férfi	Összes	%
Fényes fasor	67	21	98	50	18	68	69
Kocsi út	42	16	58	33	8	41	71

Intézményi szinten 2014-ben a lakók 67%-a szorult inkontinencia termék használatára, ami csak 4%-os növekedést jelent 2019-ben, 2016-hoz képest pedig 8%-os visszaesést, azonban jelentősen megnövekedett az állandó katéteres gondozottak száma.

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!

SWOT elemzés

Erősségek	Gyengeségek
<ul style="list-style-type: none">• elhivatottság a bentlakásos intézmények esetén,• kistérségi társulás útján történő feladatellátás,• a helyi szociális ellátórendszer sokszínűsége,• civil szervezetek, egyházak szerepvállalása,• a Hospice Szeretetszolgálat Alapítvány az alábbi településeken nyújt bentlakásos intézményi ellátást: Baj, Héreg, Szárliget, Tardos, Tarján, Tata, Tatabánya, Vértestolna, Vértesszőlős• az intézményrendszer működése kiszámítható,• normatív, menedzser típusú kezdeményezések	<ul style="list-style-type: none">• az ellátórendszerből hiányzó szolgáltatások miatt fogyatékkal élők, szenvedélybetegek, pszichiátriai betegek megjelenése az idősök bentlakásos intézményeiben,• A kocsi utcai telephely szakmai elégtelensége,• Raktározási, tárolási kapacitások hiánya,• demens betegek nappali intézményének hiánya,• a dolgozók magas fluktuációja,• humán erőforrás képzetlensége, jellemző a jogszabályi előírásoknak aktuálisan megfelelő szakképzettségi mutató, a felsőfokú, szakképesítéssel rendelkezők alacsony aránya a középfokú szociális képzések időtartama rövid, színvonala alacsony, a kimeneti mutatók kedvezőtlenek, a kikerülő szakemberek elenyésző része vállal munkát idősellátó intézményekben• az ellátást biztosító stábok szakmai minőségének erősítése szükséges ápoló, szakápoló képesítések megszerzésével,• valamennyi ellátási formára jellemző a fokozott ápolási igény megjelenése, melyekre a szociális gondozó-ápolók nincsenek felkészülve,• az otthonukban ellátásra kerülő időseket gondozó családok (anyagi-mentális-szakmai) támogatása szükséges
Lehetőségek	Veszélyek
<ul style="list-style-type: none">• az ellátórendszer helyi szintű, tudatos fejlesztése, összehangolás,• folyamatos szakmai képzés biztosítása,• dolgozók rekreációs tevékenységének elősegítése, szupervízió,• kapcsolati tőke erősítése,• önkéntesek további bevonása a szakmai munkába,• közös feladatellátás lehetőségeinek kidolgozása,• otthonközeli ellátások kapacitásának fejlesztése,• az igénybevétel bővítése (népszerűség növelése),• lakosság tájékoztatása	<ul style="list-style-type: none">• negatív tendenciájú demográfiai folyamatok (öregedő népesség, ebből adódóan az idősellátó intézmények iránti kereslet várhatóan emelkedni fog),• A társadalmi mobilitással, a támogató családi háttér elvesztése,• az elhelyezést igénylők és az ellátást igénybe vevők fizikai és mentális állapotának romlása a korábbi évekhez képest,• nagyszámú, demenciában szenvedő idős megjelenése az ellátórendszerben, folyamatos, szakszerű ellátásukra a jelenlegi intézmények nincsenek felkészülve, a dolgozói létszámnormatíva nem igazodik a fokozott ápolás-gondozáshoz,• állami, fenntartói és saját források elégtelensége,• a működési költségek emelkedése,• változó jogi szabályozás,• nagyszámú egészségügyi ellátást, szakápolást igénylő ellátottak az időotthonokban, aminek finanszírozása (OEP) nem megoldott,• a szakma megbecsültségének hiánya,• az idősellátás presztízse (különösen a bentlakásos ellátásé) a szociális szférán belül is alacsony,• szakmai színvonal kérdésessége,• a dolgozók leterheltsége, kiégés (fizikai értelemben is) veszélye,• a szociális szakma gyenge érdekérvényesítő ereje.

Az igények változása:

A társadalom idősödésének a tatai kistérségben is jól tapasztalható jelei vannak. Már évekkel korábban is figyelemre méltó volt a demenciában (azon belül is a súlyos fokozatú) szenvedő idősök nagyszámú megjelenése az igénybe vevők között.

Ugrásszerűen megnőtt az igény az időseket ellátó bentlakásos intézmények igénybevételére, amely főleg az ellátást igénylők számának emelkedésében figyelhető meg. A korábbi évekhez képest többszörösére nőtt a bekerülést megelőző várólista, a kérelmezők és az ellátást igénybe vevők között egyre gyakoribb (várakozók és ellátottak körülbelül háromnegyedét érinti), hogy az idős a demencia valamely típusában, stádiumában szenved.

Az idősök, ezen belül a demenciában szenvedők és az érintett családok számának növekedése az ellátórendszer legnagyobb kihívása. A megváltozott igények kielégítése a jelenlegi rendszerben egyre növekvő feszültséget okoz, a problémák megkövetelik a modernizációt, korszerű intézményekre, bővülő szolgáltatásokra van szükség.

A jogszabály (1993. évi III tv.) előírja, hogy idősök otthonában, azon belül külön gondozási egységben kell az ilyen betegségben szenvedőket ellátni. A dolgozói létszám normatíva nem igazodik a megváltozott igényekhez. Ápoló képzés pedig nem mindig elegendő a szakápolási esetek egyre gyakoribb megjelenése miatt. Nagyarányú fluktuáció, hosszú, táppénzes állományban töltött időszakok jellemzőek.

Megváltoztathatja az intézmény képét a közgondolkodásban, és a bentlakókra is kedvezőtlen hatást gyakorol az új beköltözők leromlott állapota.

Feltárt probléma, fejlesztési irány, megoldási javaslat:

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 nem alakítható át, a hozzátartozók pedig nem szívesen, csak nagyon nagy szükség esetén fogadják el az itteni elhelyezést. A társadalmi igény ugyanakkor folyamatosan nő a kistérségben a bentlakásos idős otthoni ellátás iránt, emiatt szükséges a Kocsi utcai férőhelyek kiváltása a Fényes fasori székely 100 férőhellyel történő bővítésével, melynek elsődleges forrása pályázati vagy egyéb központi forrás lehetne. Az esetlegesen megvalósuló fejlesztést, férőhelybővítést követően érdemes lehet megfontolni az egyszeri belépési hozzájárulás bevezetését.

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

Cél meghatározása:

A segítségre szorulóknak magas színvonalú szakmai tudáson alapuló, az egyéni élethelyzetekre választ adó szolgáltatások működtetése és fejlesztése az alap- illetve szakellátás tekintetében és a krónikus ápolási esetek vonatkozásában.

Cselekvési irányok:

1. Önkéntes segítők (tanulók, nyugdíjasok) bevonása a szociális ellátórendszerbe.
Feladat: Igényfelmérés készítése az elvégzendő feladatokra.
2. Raktárhelyiség kialakítása a városban az adományok tárolására.
Feladat: megfelelő épület, személyzet, tárgyi eszközök biztosítása.
3. A Tatai Kistérségi Idősök Otthonában a demens ellátottak száma nő a tendencia alapján. Elhelyezésükről elkülönítetten kell gondoskodni, az ellátási környezet optimalizálása szükséges a megváltozott igényeknek megfelelően.
Feladat: A régi Kocsi utcai épület kiváltása férőhely bővítés a székely épület Fényes fasori telkén. Megvalósíthatósági tanulmány készítése, az ütemezett pénzügyi finanszírozás

érdekében a szobák tárgyi eszközeinek felújítása: ágyak, szekrények, asztalok. Az előrehaladott demenciában szenvedők számára - az új épületben - nélkülözhetetlen egy demens személyeket ellátó részleg kialakítása. Az intézmény működésének meghatározó elemei: aktuális módszertani és szakmai irányelvek figyelembevételével biztonságos és optimális környezet kialakítása, személyközpontú ápolás-gondozás, az emberi méltóság megőrzése.

3/a. Korszerű intézmények, szolgáltatások kialakítása a demenciában szenvedő idősök számára a Szociális Alapellátó Intézményben. Elkerülhetetlen az alapellátás fejlesztése: az idősök minél tovább otthonmaradását elősegítő és az idősök otthonába kerülés időpontját későbbre halasztó demens nappali ellátást nyújtó intézmény kialakítása.

4. Otthon közeli ellátások fejlesztése az alapellátásban

Cél az alapellátás hosszú távú biztosítása. Szükséges lenne a szolgáltatások kapacitásának bővítése. A bentlakásos intézmények nagyszámú várakozóinak egy részét alapellátás keretein belül is el lehet látni, ezzel csökkenthető lenne a várólista és a várakozási idő.

Feladat: Igényfelmérést követően a kapacitásbővítés engedélyeztetése.

5. Az infrastruktúra, illetve számításinfótechnikai fejlesztés, gondozási nyilvántartási felhő alapú szoftver beszerzése, a fenntartó informatikai bázisára való telepítése

Szükséges az ellátás színvonalának és az ellátást igénybe vevők komfortérzetének növelésére infótechnikai beruházás, internet elérés lehetővé tétele szükséges valamennyi gondozási egységben.

6. A humán erőforrás (szociális gondozók, ápolók, szociális munkások) mentálhigiénéjének karbantartása, szupervízió biztosítása minden szakterületen.

Feladat: költségvetésbe történő betervezés, annak elfogadása, folyamatos pályázat figyelés, pályázat írás

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: 8 fő.

A finanszírozási rendszeren túl a legnagyobb gondot ezen a területen a megfelelő szakemberek hiánya jelenti, akik képesek lennének irányítani a fejlesztő munkát. Nagyon kevesen választják a gyógypedagógiai képzést és még kisebb számban vannak azok, akik ezt követően a specifikus szakképzést is vállalják.

Plusz motivációt jelenhetne a pályaválasztásra, tanulásra az ágazatra jellemző bérrendszer fejlesztése, de emellett helyi szinten segítséget adhatna ehhez a lakhatás megoldása és egyéb támogatások biztosítása is.

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 foglalkozzunk a gyermekvédelemmel.

A gyermekek védelme a gyermek családban történő nevelkedésének elősegítésére, veszélyeztetettségének 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

Helyzetelemzés (feladat tartalma, személyi és tárgyi feltételek, ellátottak adatai):

A gyermekjóléti szolgáltatás olyan, a gyermek érdekeit védő speciális személyes szociális szolgáltatás, amely a szociális munka módszereinek és eszközeinek felhasználásával szolgálja a gyermek testi és lelki egészségének, családban történő nevelkedésének elősegítését, a gyermek veszélyeztetettségének megelőzését, a kialakult 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
 - egyéb gyermekjóléti alapellátások igénybevételét,
 - szociális alapszolgáltatások, különösen a családsegítés igénybevételét,
 - egészségügyi ellátások igénybevételét,

- pedagógiai szakszolgálatok igénybevételét, vagy
- a gyermek védelembevételét vagy súlyosabb fokú veszélyeztetettség esetén a gyermek ideiglenes hatályú elhelyezését, nevelésbe vételét.
- javaslat készítése a veszélyeztetettség mértékének megfelelően:
 - a családi pótlék természetbeni formában történő nyújtására,
 - a gyermek tankötelezettsége teljesítésének előmozdítására
 - 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.

Fontos tevékenysége a Család- és Gyermejjóléti Központnak és Szolgálatnak a különböző adományok gyűjtése, tárolása és szétosztása a rászoruló családoknak. 2018 óta részt vesznek az Élelmiszer Bank által biztosított adományok szétosztásában is munkanapokon Tatán és a kistérségben. Szerdánként a Szélkút utcában a közösségi házban történik az adományok kiosztása, szigorú elszámolással egybekötve.

Ellátotti adatok:

- Veszélyeztetett kiskorúak száma: 652 fő
- Alapellátásban gondozottak száma: 221 gyermek/103 család
- Védelembe vett gyermekek száma: 78 gyermek/48 család
- Nevelésbe vett gyermekek száma: 52 gyermek/37 család
- Ideiglenes elhelyezésbe vett gyermek: 25 gyermek/18 család
- Családba fogadott gyermekek száma: 24 gyermek /22 család
- Utógondozott gyermekek száma: 2 gyermek /2 család.

A család- és gyermejjóléti szolgálat családgondozása összesen 324 gyermek/169 család.

Jelzések eloszlása



Jelenleg a szolgálatnál is valamennyi státusz betöltésre került, így a kormányhivaltól megkapták a határozatlan idejű működési engedélyt. 3 fő családsegítőt sikerült felvenni a szolgálathoz, ezzel valamennyi kistérségi településen heti 2 alkalommal elérhető már családsegítő kolléga.

Feltárt hiányosság, probléma:

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.

Az elmúlt időszakban az ideiglenes elhelyezésre és nevelésbe vételre tett javaslatok száma jelentősen megnőtt. A gondozások során azt tapasztalják, hogy egy átmeneti jelleggel történő gyermek elhelyezése a családból megoldást jelenthetne a hatósági intézkedések elkerülésére.

A család- és gyermekjóléti szolgáltatásnál ki kell emelni, hogy a gyermekek, illetve a családok átmeneti gondozása nem megoldott, hiszen csak Tatabányán van gyermekek és családok átmeneti otthona tatabányai járási ellátási területtel. Jelenleg legközelebb csak az esztergomi családok átmeneti otthonába tudnak családokat irányítani.

Fejlesztési irány, megoldási javaslat:

Érdemes lenne megvizsgálni annak a lehetőségét, hogy a Tatabánya Megye Jogú Városa által fenntartott átmeneti gondozást nyújtó intézményeikkel való együttműködési megállapodással megoldható-e a családok, illetve a gyermekek átmeneti elhelyezése, vagy egy új integrált intézményt létrehozni kis ellátotti létszámmal. Emellett - a gyors segítségnyújtás érdekében - célszerű lenne „krízislakás(oka)t” kialakítani Tatan.

A gyermekek átmeneti elhelyezésének érdekében célszerű lenne megvizsgálni a helyettes szülő szolgáltatás kiépítésének lehetőségét.

2. Család- és Gyermekjóléti Központ

Helyzetelemzés (feladat tartalma, személyi és tárgyi feltételek, ellátottak adatai):

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 eszményrendszer 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, eszmegbeszélés, 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).

A család- és gyermekjóléti központ által gondozottak összesen 181 gyermek /127 család.

Jelenleg a központban valamennyi fenntartó által biztosított státusz betöltött. 2019 augusztusában 2 fő tanácsadó felvételére került sor.

Feltárt hiányosság, probléma:

Több éve megfogalmazódott szakmai igényként pszichológus alkalmazásának szükségessége. 2019. év május óta főállású pszichológusa van az intézménynek, aki hétfőtől - szerdáig reggel 7 órától - 18 óráig érhető el. A pszichológushoz előzetesen egyeztetett időpontban van lehetőség bekerülni. Jelenleg 25 fős várólistás van feljegyezve, ez is jelzi, hogy egyrészt mekkora szükség van a pszichológus munkájára, másrészt pedig azt, hogy több ilyen szakember foglalkoztatására is lenne igény, azonban ehhez nem hívható le központi finanszírozási támogatás.

Fejlesztési irány, megoldási javaslat:

A várólista csökkentésére, az optimális ellátás biztosítására meg kell vizsgálni, hogy van-e lehetőség még egy pszichológus alkalmazására oly módon, hogy annak költségeit külső forrásból finanszírozzuk.

3. Gyermek napközbeni ellátása

Helyzetelemzés (feladat tartalma, személyi és tárgyi feltételek, ellátottak adatai):

A gyermek 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.

A bölcsődék feladata 20 hetes kortól 3 éves korig a gyermekek napközbeni ellátása, szakszerű gondozása, nevelése, étkeztetése. A bölcsődék a szülők munkaerő-piaci, vagy a nappali oktatásban való részvétele esetén biztosítják gyermekeik napközbeni ellátását. A szociális rászorultság elsőbbséget jelent a bölcsődei felvételnél.

A szülők szolgáltatásként egyre hangsúlyosabbnak tekintik a bölcsőde nevelő funkcióját. Működését tekintve a bölcsőde mindenben a nevelési tevékenységet ellátó óvodákhoz áll közelebb, mint bármely más szociális ellátó intézményhez.

A bölcsőde alkalmas szintér 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 kisgyermekhez 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 kisgyermek napközbeni ellátása iránt, mely indokoltá 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 kötöttség 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 3 év alatti kisgyermek ellátásában fontos szerepet játszanak a családi bölcsődék is. 2019-ben 3 egyházi fenntartású és két magán családi bölcsőde működött a városban.

A Tatai Református Egyházközség 2009 júniusában hozta létre a Csillag és a Virág Keresztyén Családi Napközit, amelyek 2017. január 1-jétől a jogszabályi változásnak megfelelően családi bölcsődéként működnek. 2019-ben 12 fő bölcsődés korú gyermek nevelését végezték, a Kiskenderke Családi Bölcsődében pedig 7 gyermek neveléséről gondoskodtak.

Az AIDE Óvoda Nonprofit Kft. által fenntartott Habos Kakaó Családi Bölcsőde 2 csoportot (7-7 férőhely) működtet.

A családi bölcsődékkal Tata Város Önkormányzatának nincs ellátási szerződéses kapcsolata, miután az Egyházközség kérésére 2015. június 10-én közös megegyezéssel felbomlottak a korábbi megállapodások, a magán napközikkel pedig nem került sor szerződéses viszony kialakítására.

Feltárt hiányosság, probléma:

Jelenleg elégségesnek tűnik a férőhelykapacitás, de a kormány gyermekvállalást ösztönző politikája és családvédelmi intézkedései várhatóan előrevetítik a születendő gyermekek számának emelkedését. Emellett férőhelyszám szükségletet eredményezheti az is, ha az édesanyák a szülést követően egyre nagyobb számban a korábbiaktól hamarabb szeretnének visszatérni munkahelyükre.

Fejlesztési irány, megoldási javaslat:

Sikeres pályázat esetén 3 csoportos telephely létrehozására kerül sor, de ezt követően is folyamatosan vizsgálni szükséges a férőhelyek további bővítésének szükségességét.

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

Az intézmény gyógypedagógiai nevelési-oktatási, gyermekvédelmi feladatokat lát el. Többcélú, szegregált intézmény, melynek székhelye Tatán van, két tagintézménye Kömlődön, illetve Komáromban. Fenntartója a Tatabányai Tankerületi Központ. Tanulásban akadályozott, értelmi akadályozott és autizmus spektrumzavarral érintett súlyos, halmozottan sérült gyermekeket látnak el.

A kömlői óvodában az értelmileg akadályozott kisgyermek mellett autista gyermekek ellátásáról is gondoskodnak.

A nyolc évfolyamos általános iskolában az egyéni szükségleteket és fejlődésmentet figyelembe vevő oktatás mellett nagy hangsúlyt helyeznek a különböző rehabilitációs foglalkozások megtartására (hydroterápia, gyógylovaslás, logopédia, gyógytorna, stb.).

A szakiskolában 3 évfolyamos képzést biztosítanak. A továbbtanulni szándékozó fiatalok kerti munkás, börtárgykészítő, asztalosipari szerelő, lakástextil készítő, számítógépes adatrögzítő, parkápoló, konyhai kisegítő, takarítói munka szakmákra kérhetik felvételüket.

A kollégiumokban a megye területén élő hátrányos, vagy halmozottan hátrányos helyzetű gyermekek elhelyezését, nevelését biztosítják.

Pedagógiai Programjuk szerint nagy hangsúlyt helyeznek a tanulók hasznos szabadidő eltöltésére. A tehetséggondozás és a felzárkóztatás különböző művészeti (ének-zene, néptánc), sport (atlétika, strandröplabda, úszás) és egyéb programok, rendezvények keretén belül valósul meg.

2020. szeptemberétől jelentős változás lesz, hogy az intézmény egységes gyógypedagógiai módszertani intézménnyé alakul át, neve is megváltozik: Új Út Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény, Óvoda, Általános Iskola, Szakiskola, Készségfejlesztő Iskola és Kollégium, röviden Új Út EGYMI lesz.

Tervezik az alapfeladatok kiegészítését is az utazó gyógypedagógusi, konduktori hálózat bővítésével. Az átalakítást a Tata és vonzáskörzetében lévő többségi óvodákban, általános iskolákban integráltan oktatott gyermekek létszáma indokolja. A feladatot eddig csak részlegesen tudták ellátni a többségi intézmények gyógypedagógusainak megbízásával, így szakmailag indokolt az egységes feladat-ellátás megvalósítása. Az utazó gyógypedagógusi hálózattal magasabb óraszámokban tudják biztosítani az ellátást a tatai és a komáromi járásban. A létszám-bővítéssel 5 gyógypedagógus (tíflopedagógus, szomatopedagógus vagy konduktor, logopédus és iskolapszichológus, lehetőleg klinikai szakpszichológus), valamint a logisztikai és adminisztratív feladatokra titkár alkalmazását tervezik a kezdetekben. Emellett a meglévő osztályterem fejlesztőteremmé alakítása és fejlesztő eszközök beszerzése szükséges az induláshoz.

5. Tatai Különleges Gyermekotthon

A Tatai Különleges Gyermekotthon 2017 óta a Komárom-Esztergom Megyei Gyermekvédelmi Központ Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat és Általános Iskola telephelyeként működik, melynek székhelye Oroszlányban van. Fenntartója a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság. Az intézmény területileg Tatán, az Új út 21. szám alatt, a Tankerület által fenntartott Komárom-Esztergom Megyei Óvoda, Általános Iskola, Szakiskola, Készségfejlesztő Iskola és Kollégiumban helyezkedik el.

A gyermekotthon engedélyezett létszáma 40 fő, a gyámhivatali határozattal szakellátásba kerülő különleges ellátást igénylő kiskorúak - és utógondozói ellátásban részesülő fiatal felnőttek számára nyújt teljes körű ellátást a jogszabályban meghatározott 3-25 éves korosztály számára. A gyermekotthonba kerülő kiskorúak általában hátrányos helyzetű családokból kerülnek az intézménybe.

A Tatai Különleges Gyermekotthon részeként 4 lakásotthon működik. Egy lakásotthonban maximálisan 10 fő kerül elhelyezésre. Az ellátottak Komárom-Esztergom megyéből kerülnek az intézménybe.

A gyermekotthon folyamatos működését a fenntartó a jogszabályi előírásoknak megfelelően biztosítja, a működtetés mellett minden évben sort kerül szükség szerint fejlesztésre, eszközbeszerzésre is.

Jövőbeni cél lehet, hogy a Gyermekotthont ne az Új úti ingatlanon, hanem családi házas formában helyezték el és működtessék.

6. Tatai Egészségügyi Alapellátó Intézmény Védőnői Szolgálat

Helyzetelemzés (feladat tartalma, személyi és tárgyi feltételek, ellátottak adatai):

Bár a védőnői szolgálat nem a szociális ellátórendszerhez tartozik, nagyon fontos szerepet tölt be a szociális feladatellátás területén, és a védőnők kulcsszerepet töltenek be a nő-, anya-, csecsemő-, gyermek- ifjúság- és családvédelemben. 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.

A primer prevenció a védőnő önállóan végzendő alapfeladata és felelőssége. Ide tartozó területek többek között az egészséges táplálkozás, a mindennapos testmozgás, a megfelelő stimuláció, a neurális fejlődés, a személyi higiéné, a lelki egyensúly megteremtése, az egészséges és biztonságos környezet kialakítása, a járványügyi és ételmiszerbiztonság megvalósítása, a harmonikus párkapcsolat és családi élet kialakítása, fenntartása, a családtervezési módszerek alkalmazása, az egyén megküzdő képességeinek fejlesztése (stressz-, probléma- és konfliktuskezelés). A primer prevención belül a „primer egészségnevelés” is a védőnő önállóan végzendő alapfeladata. Az eredményességéhez, elengedhetetlen, hogy a védőnő és az orvos a preventív ellátást azonos szakmai elvek alapján és gyakorlat szerint végezze. Szükséges, hogy az orvos ajánlja, támogassa a védőnői ellátás igénybevételét, segítse a gondozott személy és család együttműködésének megnyerését az egészségesebb életvezetésben.

Az iskola-védőnői tevékenységet ellátók a 6-18 évesek, valamint a 18 év feletti, középfokú nappali rendszerű iskolai oktatásban résztvevők megelőző iskola-egészségügyi ellátásában vesznek részt. Közreműködnek az előírt orvosi vizsgálatok, szűrővizsgálatok, védőoltások szervezésében, elvégzik az általuk végezhető szűrővizsgálatokat, részt vesznek az iskolai

helyiségek, és környezet, az étkeztetés higiénés ellenőrzésében. Fontos feladatuk a fokozott gondozást igénylők nyilvántartása, támogatása, állapotuk nyomon követése, továbbá az egészségnevelés, a pályaválasztás segítése, szükség esetén az elsősegélynyújtás. E mellett szervezik a védőoltásokat, tanácsot adnak, alkalmassági vizsgálatokat végeznek és a nyári napközis táborokban egészségügyi felügyeletet biztosítanak. Feladatuk ellátásában szorosan együttműködnek az iskolát ellátó orvossal, a pedagógusokkal, a szülőkkel, a gyermekekkel és más illetékes szakemberekkel, civil szervezetekkel.

A védőnők – jelzőrendszeri tagként – együttműködnek a gyermekvédelmi szervezetekkel, a család és gyermekjóléti szolgálattal. Jelzőrendszeri értekezleteken vesznek részt, a veszélyeztetettek helyzetének segítésére. Egyedi esetekben akár esetmegelőző kerekasztal megbeszélésekre is sor kerül.

Személyi feltételek:

Létszámbiányuk 2017 óta nincs, a nyugdíjazás miatt megüresedett helyekre jó szakmai felkészültséggel rendelkező fiatal kolléganők jelentkeztek pályázat útján.

Tárgyi feltételek:

A tevékenység kulturált körülmények között folyik, megfelelő intimitás biztosításával az ellátottak részére. A folyamatosan amortizálódó műszerek javítása, vagy pótlása biztosított. Csecsemőmérlegek, látás és hallásvizsgálók, magzati ultrahangvizsgálók, vércukormérő eszközök stb. rendelkezésre állnak. 2018-ban nagyarányú informatikai fejlesztés történt. Ennek eredményeként minden védőnő rendelkezik hordozható számítógéppel. A területi ellátásban áttértek a digitális adatrögzítésre. A kedvező visszajelzések figyelembevételével várhatóan kezdeményezni fogják ezt az iskolavédőnői hálózatban is.

7. 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.

A tavaszi, őszi és téli szünetben általában 20-25, a nyáriban pedig 30-35 gyermek étkezéséről kell gondoskodni. Gondot jelent, hogy a szülők, sok esetben bár igénylik az ebédet gyermekük részére, nem gondoskodnak annak elviteléről. Amennyiben ez több napon át megismétlődik, a családgondozók segítségét kéri az Önkormányzat az okok tisztázására és az ismételt figyelemfelhívásra.

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

A Tatai Csoport 1990-ben alakult meg, jelenleg 28 fő a taglétszáma és 5 pártoló tagjuk van. Emellett önkéntesek is nagy számban segítik munkájukat.

Fő tevékenységeik:

- Ételosztás – szeretetvendégség
- Ebédszállítás: egész évben folyamatosan történik. Hétfőtől vasárnapig idős tatai és agostyáni lakosoknak, valamint a Bergengócia Óvoda kicsinyeinek szintén Agostyánba. Az ellátottak száma kb. 18 fő, valamint az óvodások.
- Beteglátogatás: idős tagjaikat, és az alkalmanként kórházba kerülő egyházközségi tagokat látogatják. A családtagok jelzik a kórházba kerülést.
- Adománygyűjtés és -osztás: Egy-egy alkalommal 25-30 fő jelenik meg a kistérségből. Évente kb. 80-100 tonna ruhát mozgatnak meg, mert a régió csoportjainak, kórházaknak és egészségügyi intézményeknek is továbbítanak az adományokból.
- Gyógyászati segédeszközök (betegágy, járókeret, kerekesszék, mankó, rollátor, szobai wc, támbot, stb.) kölcsönzése: Sürgős, indokolt esetben ezeknek az eszközök kiadását akár szombaton és vasárnap is biztosítják.

Vegyes profilú alapellátó szociális szolgáltatóként látják el a Tata város területén élő rászoruló időseket és súlyosan fogyatékosokat. Az idősek nappali ellátása esetében a működési engedély 30 fő ellátására szól, míg támogató szolgálat esetében nincs létszámban meghatározva az ellátandók száma. Mindkét egység Tata, Vasút u. 64 szám alatt működik.

Az Idősek Napköziotthona nappali ellátást biztosít, jellemzően idős, nyugdíjas embereket fogad, akik otthonukban élnek, de egészségi állapotuk és az idősekre gyakran jellemző magány miatt szociális gondozó segítségére, társaságára szorúlnak. Az intézmény valódi közösségi térként funkcionál. Szolgáltatásaink köre változatos és a vonatkozó jogszabályok által előírtaknál sokkal szélesebb körű. Rendelkeznek a közösségi együttlétre és pihenésre, valamint személyi tisztálkodásra és személyes ruházat tisztítására és étel melegítésére, tálalására, elfogyasztására is alkalmas helyiségekkel, sajtótermékeket, tömegkommunikációs eszközöket, könyveket, társasjátékokat és változatos programokat biztosítanak tagjaik számára, akiknek az egészségi állapot változásait is figyelemmel követik, rendszeresen tornáznak és jógáznak együtt, valamint egészségügyi előadásokat szerveznek részükre házi orvosok, szakorvosok, gyógyszerészek, dietetikusok, gyógytornászok közreműködésével. Emellett igény szerint biztosítják a lelki élet mindennapi gyakorlását, lelki vezető rendszeres jelenléte biztosított. Az intézménybe való bejutást a mozgásában már nehezített tagoknak a támogató szolgálat autójával biztosítják. 2019-ben tagjaik száma 36 fő, átlagéletkoruk 78,5 év. 32 nő és 4 férfi ellátottja van a nappali intézménynek. Demens ellátottunk nincs.

Támogató Szolgálatuk Tata városában élő súlyosan fogyatékos személyeket lát el, illetve tartósan beteg gyermekeket. Ellátotti körükbe tartoznak még az Új úti speciális iskola ideiglenes tatai lakóhellyel rendelkező bentlakásos autista gyermekei, akiket már a korábbi évek hagyománya alapján fejlesztő foglalkozásokra visznek, valamint a Vakok Állami Intézete Rehabilitációs Telephelyének vakok személyi járadékában részesülő lakói, akiket általában orvosi vizsgálatokra szállítunk. 2019-ben 43 fő ellátásáról gondoskodtak, 17 férfiről és 26 nőről. Az ellátottak fele önellátásra egyáltalán nem képes.

A Magyar Máltai Szeretetszolgálat Tata Város Önkormányzatával együttműködésben 2015 óta Máltai típusú játszókertet működtet a Jázmin utcai iskola udvarán, amelyet időjárástól, évszaktól függően napi átlagban 15-20 család, illetve több, önállóan érkező gyermek látogat.

3. Esőemberekért Egyesület

Az Egyesület 1999-ben kezdte meg tevékenységét, közhasznú szervezetként működteti szolgáltatásait az autista és fogyatékos gyermekek részére. Céljuk szociális tevékenység, illetve a hátrányos helyzetű csoportok társadalmi esélyegyenlőségének elősegítése érdekében segítségnyújtása az autista és értelmileg sérült felnőttek számára a mindennapi életben való helytálláshoz, eligazodáshoz, a munkaerőpiacon hátrányos helyzetű rétegek képzésének, foglalkoztatásának elősegítése, illetve rehabilitációs foglalkoztatása, munkahelyteremtés megszervezése.

A Szent Gergely Lakóotthon átadására 2001-ben került sor, 10 fő autista és értelmi sérült fiatal emelt szintű elhelyezését tudják így megoldani.

A foglalkoztatás céljára az Egyesület 2000-ben létrehozta a HELP - Esőemberekért Rehabilitációs Foglalkoztató Közhasznú Társaságot (kiemelten közhasznú szervezet), mely az Egyesület foglalkoztatási jogutódjaként működik. Az Egyesület célja az volt, hogy biztosítsa az autista, illetve értelmileg sérült fiatalok foglalkoztatását, valamint más, megváltozott munkaképességű csoportokhoz való integrált felzárkóztatását. A kht-nak jelenleg 70 fő megváltozott munkaképességű, illetve értelmileg akadályozott vagy autista dolgozója van.

2004-től felnőttképzési tanúsítvánnyal rendelkeznek, így programjukat a felnőttképzési törvény keretei között folytatják azóta.

A HELP Támogató szolgálata a HELP Nonprofit Kft keretein belül működik, 29 klienset tud ellátni évente.

Az ASZ Központot működtetnek (autizmus-specifikus felmérések, fejlesztési tervek, azok megvalósítása; tanácsadás, család gondozás), melynek keretében 16 fő autista gyermekkorú személy autizmus-specifikus ellátása történik, valamint a Szent Gergely lakóotthonban élők vonatkozásában az autizmus-specifikus szakmai vezetés is ennek az egységnek a feladata.

A vonatkozó statisztikai adatok alapján minden 80. személy autista, ami természetesen nem azt jelenti, hogy valamennyien szolgáltatásokra rászorulók, de a spektrum egyik végén lévők, akik már gyermekkorban megkapják az F84 diagnózist és a "nem integrálható" kategóriába esnek, a köznevelés mellett a szociális ellátó rendszerben is megjelennek. Az "integrálható" kategóriában lévők közül felnőtt korba lépve nagy valószínűséggel valamilyen ellátást, támogatást fognak igényelni, ezért az egyes alapszolgáltatások és szakosított ellátások jövőbeni kapacitástervezésénél mindenképpen tekintettel kell lenni erre a területre is.

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 segítőknek" 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 tatai komplex rehabilitációs központ a Vakok Állami Intézete új telephelyeként jött létre és nyílt meg 2015. novemberében Tatán a Diófa utcában, 45 férőhellyel.

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 telephely főbb szolgáltatásai:

- Rehabilitációs szolgáltatást nyújtó, bentlakásos intézmény:

Foglalkozási rehabilitációt előkészítő, fejlesztő felkészítés, ahol az

- informatikai tudás, - személyiség, - nyelvi és/vagy zenei-

- önállóság, - kézügyesség, - kommunikációs- és

- családi életre készítő, - mozgás, - íráskészség

fejlesztése kerül előtérbe.

- Elemi rehabilitációs szolgáltatás ambuláns jelleggel

A központban, vagy a kliens lakókörnyezetében, elemi rehabilitációs keretében, szakembereik az alábbi modulokat tanítják:

- tájékozódás - mindennapos tevékenységek,

- közlekedés, - számítástechnikai-, kommunikációs-, és

- tapintható írás-olvasás, - életvitelt segítő eszközök használata.

A fenti szolgáltatásokat kiegészítve, klienseik szociális és mentálhigiénés támogatást, foglalkozási rehabilitációt, egészségügyi ellátást és diétás tanácsadást vehetnek igénybe.

Képzési központként az intézmény feladata egyrészt a látássérült személyek ellátásában közreműködő szakemberek felkészítése, továbbképzése, másrészt a látássérült személyek munkaerő piaci esélyeinek növelése képzések szervezésével.

Az épület teljeskörűen akadálymentes.

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 weboldal működtetése, mert ezáltal széles rétegekhez juthatnának el a szociális gondoskodással kapcsolatos tudnivalók.

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.

Időskorúak célcsoportja:

A házi segítségnyújtás, házi gondozás fontosságát a pszichés és a gazdasági szempontok is preferálják. Az ellátotti létszám növelése még akkor is szükséges lenne, ha a kistérségi ellátás magasabb költséggel üzemeltethető. Cél, hogy a jelenlegi 24 főről 40-re emelkedjen a gondozottak száma.

Megoldásra vár a hétfélig és ünnepnapig gondozás, melyre megjelent az igény.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás - a házi segítségnyújtás kiegészítő szolgáltatásaként - beváltotta a hozzá fűzött reményeket. A jelzőrendszeres házi segítségnyújtásnál szükséges a meglévő 100 db engedélyezett kihelyezhető készülékek számát további 30 db készülékszámra növelni.

Fontos lenne a megújult technikai eszközök használata lehetőségének a vizsgálata, mellyel nemcsak a szolgáltatás minősége javulhatna jelentősen, de akár kiegészítő szolgáltatásként piaci alapon is lehetne nyújtani az ellátottak számára. Az új eszközök segítségével, már nem csak az otthonukban jelezhetnék a segítségre van szükségük, hanem az otthonukon kívül is, illetve a beépített GPS segítségével biztonságban tudhatják magukat akár a demenciában szenvedő betegek is.

Az Idősek Klubjánál szélesebb körű kommunikációval és megfelelő programok szervezésével jobban aktivizálni kell az időskorúakat, hogy nagyobb számban vegyenek részt a Klub életében, rendezvényein.

Szükséges lenne a fiatalokat is elérni és az érdeklődésüket felkelteni az idősek irányában. Olyan programokat kell szervezni, amelyeken a fiatalok és az idősek együtt vesznek részt, kölcsönösen tanítják egymást. Fontos megtanítani a fiataloknak, hogy miként forduljanak az idős emberek felé, és hogyan tudnak hatékonyan segíteni nekik.

Az Alzheimer Cafét - a kedvező tapasztalatok miatt - a jövőben is szükséges működtetni.

Az **Idősek bentlakásos intézménye** Kocsi utcai telephelye működési engedélye 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 idősothoni ellátást biztosító, megfelelő számú férőhelyet adó új épületszárny megépítéséről a Fényes fasori épület mellett. Cél: pályázati forrás igénybevétele az ellátásra szorulóknak humánusabb környezetben való gondozása, életminőségének javítása, egy olyan környezettudatos és akadálymentesített környezet kialakítása 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 évek tapasztalatai alapján egyre hosszabb a várakozói lista és 2019-ben már 142 fő szeretett volna bekerülni az otthonba.

Amennyiben pályázati forrásból nem oldható meg a Fényes fasori székhelyintézmény férőhelyszámának növelése, célszerű megvizsgálni az **alternatív fenntartású intézmények bevonásának lehetőségeit.**

Hajléktalanok célcsoportja:

A hajléktalanok éjjeli menedékhelyén 2016-ban egy "zsilipszobának" nevezett helyiség kialakítására került sor, aminek a lényege azon hajléktalan személyek átmeneti elhelyezése, akik – főleg alkoholos állapotuk miatt – nem engedhetők közösségbe. **A speciális helyiség használatának kedvezőek a tapasztalatai, ezért további fenntartása, működtetése mindenképpen indokolt, még akkor is, ha ehhez nem igényelhető központi támogatás.**

Hajléktalan lábadozó férőhelyek kialakítása

A hajléktalanok közül talán a legkiszolgáltatottabbak azok, akik súlyos egészségügyi, mentális problémákkal küzdenek, gyakori közöttük a fogyatékoság, szenvedélybetegség. Állapotuk általában rendkívül súlyos és ellátásukat a hajléktalan ellátás önmagában felvállalni ez idáig nem tudta. Általában ez az a csoport, akit a társadalom tagjai leginkább látnak, és akivel a hajléktalan embereket általában azonosítják.

Az elmúlt évek tapasztalatai, hogy azokat a fedél nélküli embereket, akiknek lezárult a kórházi kezelésük, de még nem képesek önellátásra, vagy nincs „otthon”, ahol a felépülés biztosított lenne. A hajléktalan ellátórendszer nem fogadhatja be, mert nem önellátó, emellett sem helyiség, sem szakmai személyzet nem áll rendelkezésre és más, jelenlegi ellátórendszerbe való elhelyezésük (Idősek Otthona) sem oldható meg.

Fontos lenne ezért számukra olyan speciális férőhelyek kialakítása, ami lehetővé tenné a lábadozás időszakában a felépülést. Ezeknek a speciális férőhelyeknek a legfőbb célja a szélsőséges helyzetek mihamarabbi normalizálása, az egészségügyi állapot rendezése, a szociális diagnózis kialakítása, valamint a megfelelő – egészségügyi vagy szociális irányba történő – továbblépés meghatározása. Mindezek miatt az itt tartózkodás – különösen, ha van továbblépési lehetőség – időtartama rövid, maximum 2-3 hét.

Ennek megvalósítása nem egyszerű feladat, mert ilyen speciális férőhelyek létrehozása éjjeli menedékhelyen (vagy azok átalakításával) és/vagy átmeneti szállásokon nem látszik gazdaságosan üzemeltethetőnek, az állami finanszírozása ilyen formában nehézkes és az ellátotti létszám tekintetében is inkább egy több kistérségre kiterjedő, vagy megyei ellátási területű intézmény tűnik fenntarthatónak. Célszerűnek tűnik Tatabányával, illetve a tatabányai kistérséggel keresni a közös működtetés lehetőségét.

Az ilyen speciális férőhelyeket kis létszámú lakószobákban érdemes kialakítani (szállásnyújtás), valamint alkalmasnak kell lennie:

- orvosi vizsgálatra, felügyeletre,
- intenzív szociális munkára,
- egyéb egészségügyi vizsgálatokra, szolgáltatásokra,
- terápiás foglalkoztatásra.

Az alábbi, egészségügyi felszereléssel célszerű rendelkezniük:

- az ápoláshoz szükséges eszközök,
- alapvető gyógyszerek, kötszerek, gyógyászati segédeszközök,
- tiszta (csere) ruházat,
- élelem.

A speciális férőhely szakmai stábját úgy kell kialakítani, hogy képes legyen az ápolási feladatok ellátására, a pszichiátriai betegek, a fogyatékos emberek, az aktív szenvedélybetegek szakszerű segítésére, de egyúttal képesnek kell lennie az agresszív viselkedés kezelésére is. Kiemelkedő fontosságú az intenzív szociális munka, melynek célja, hogy a hajléktalan ember ottléte alatt kialakítsa azt a szociális diagnózist, ami a későbbi gondozás és segítő munka alapját képezi. Fontos a kiterjedt és hatékony kapcsolat a szociális és egészségügyi ellátórendszerrel, mely az itt lakók állapotának normalizálását, majd továbbköltöztetését szolgálja. A finanszírozás alapja az önkormányzati finanszírozás, melyre működési engedély (nem lábadozóként) alapján állami normatíva kérhető, azonban a szakmai létszámot úgy kell kialakítani, hogy ápolásra szakosodott szakember is jelen legyen. Az orvosi háttér a hajléktalanok orvosán keresztül biztosított lehet.

Intézkedési javaslat:

Megvizsgálni, hol lehet a szakmai minimum-követelményeknek megfelelően helyet biztosítani, például nem használt állami, vagy önkormányzati ingatlanban. A Tatai Kistérségi Időskorúak Otthonának épületgondjait látva, nem valószínű, hogy ez az itteni kistérségben megtalálható, de Tatabányán ürültek meg volt államigazgatási épületek, a régi földhivatali épület csereingatlanként a város tulajdonába került, hasznosítására még nincs javaslat.

A hajléktalanok **önálló lakhatásának támogatására** továbbra is működtetni kell az albérlet támogatási rendszert (ha pályázat ezt lehetővé teszi) és meg kell vizsgálni a támogatott lakhatás bevezetésének lehetőségét.

Pályázati lehetőség esetén szükséges fenntartani a **meleg étel** biztosítását a hajléktalanoknak.

Megoldást kell keresni a **hajléktalanok háziorvosi ellátásának** biztosítására, mert a tatabányai orvosi lehetőség nem nyújt igazi segítséget számukra.

Fogyatékkal élők célcsoportja:

A Támogató Szolgálat új gépjárművével lehetőség nyílik arra, hogy a fogyatékkal élő és az idős ellátottakat péntekenként **beszállítsák kistérségi településekről** az ÉNO-ba, illetve az Idősek Klubjába, így számukra is elérhetővé válnak az intézményi ellátások, szolgáltatások.

Szocioterápiás és fejlesztő foglalkoztatásokkal az a cél, hogy a különböző csoportokban való aktív tevékenység, munkavégzés által az ellátottak önállósága kialakuljon, fejlődjön, ezáltal betekintést nyerjenek a munka világába és minél többen képesek legyenek a fejlesztő foglalkoztatásban részt venni, érezzék, hogy ők is hasznos tagjai a társadalomnak.

Családok, gyermekek, fiatalok célcsoportja:

A **bölcsődei ellátás** területén kedvező pályázati elbírálás esetén egy **3 csoportos bölcsődei telephely** építésére kerül sor, de ezt követően is folyamatosan vizsgálni szükséges a férőhelyek esetleges további bővítésének szükségességét.

Több éve jól működik a Csillagsziget Bölcsődében a 6 fős speciális csoport, amelyben **sajátos nevelési igényű kisgyermek nevelése-fejlesztése** folyik, de egyre nagyobb igény mutatkozik a férőhelyszám növelésére. Meg kell vizsgálni a létszámemelés bővítésének lehetőségét, személyi és tárgyi feltételeit.

A Csillagsziget Bölcsőde heti-kétheti alkalommal tartalmaz időtöltési lehetőséggel szeretné segíteni a **kulturális hátrányú családokat**. Ki kell dolgozni ennek stratégiáját.

A **család és gyermekvédelmi tevékenységeknél** (Szolgálat és Központ) gondot jelent, hogy az intézmény sem a gyermekek átmeneti gondozását, sem a családok átmeneti elhelyezését nem tudja megoldani a tatabányai járásban, mert a közelben csak Tatabányán van gyermekek átmeneti otthona tatabányai járási ellátási területtel és csak Esztergomban van családok átmeneti otthona, ahová a bajba jutott családok irányíthatók. Természetesen a leghatékosabb megoldás egy új intézmény létrehozása és működtetése lenne, azonban segítséget jelentene az is, ha együttműködési megállapodást kötne a Társulás e szervezettel. A gyermekek átmeneti elhelyezésében pedig célszerű lenne megvizsgálni a helyettes szülő szolgáltatás lehetőségét.

A középiskolások számára előírt **50 órás közösségi szolgálat** teljesítésénél el kell érni, hogy a diákok minél többen, minél nagyobb arányban válasszák a szociális területet, a rászorulókat és az idősök ellátásának segítségét. Ez hozzájárulna a diákok szemléletformálásához is. Mindehhez szükséges, hogy az intézmények pl. nyitott napokkal, kiadványokkal, a közösségi oldalak szélesebb használatával jobban megismertessék magukat az oktatási intézményekkel és az ott tanulókkal.

Civil szervezetek:

A **civil szervezetek társadalmi szerepvállalásának növelése és az önkéntesek bevonása** tovább növelheti szociális problémákkal küzdők megsegítését, a szociális munka hatékonyságát.

A kistérségben működő **civil szerveződések**et, pl. kulturális, művészeti egyesületeket a jelenleginél nagyobb mértékben be kell vonni a szociális ellátásokba, tevékenységükkel rá tudnának segíteni az intézményi ellátásokra (pl. felolvasások, együtt játszások) ezáltal is segítve az ellátottak életminőségének javítását. Ehhez szükség van arra is, hogy az intézmények és a lakosság megismerje a szervezeteket, tevékenységüket.

A **Magyar Vöröskereszt Tatai Szervezete** bevonásával, szakmai segítségével rendszeressé kell tenni az iskolákban az elsősegélynyújtással kapcsolatos előadásokat, oktatásokat.

A Helyi és a Kistérségi Szociálpolitikai Kerekasztal, az önkormányzat által végzett koordináció, a megfelelő információáramlás, az őszinte együttműködés hozhat eredményt.

VII. Feladattábla

Szociális szolgáltatás vagy egyéb, a szociális területet érintő feladat	Kitűzött cél	Határidő	Indikátor	Felelős
Időskorúak célcsoportja				
Házi segítségnyújtás	szakmai létszám emelésével a gondozottak jelenlegi 24 fős számának fokozatos növelése maximum 40 főig	folyamatos	ellátottak száma	Szociális Alapellátó Intézmény
	hétvégi és ünnepnapig gondozás lehetőségének vizsgálata	folyamatos		
Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	kihelyezett készülékek számának növelése 130 db-ra	2022	kihelyezett készülékszám	Szociális Alapellátó Intézmény
	megújult technikai eszközök, „okoseszközök” bevezetésének vizsgálata	2022		
Idősek Klubja	megfelelő programok szervezésével jobban aktivizálni az időseket	folyamatos	programokon résztvevők száma	Szociális Alapellátó Intézmény
Idősek nappali ellátása	az Alzheimer Café további működtetése	folyamatos	rendezvények száma	Szociális Alapellátó Intézmény
	együttes programok szervezése időseknek és fiataloknak, a generációk közeledjenek egymáshoz és tanítsák egymást		programok száma	
Idősek Otthona	Kocsi utcai telephely kiváltására Fényes fasoron épületbővítés pályázat révén	folyamatos		Tatai Közös Önkormányzati Hivatal
	Alternatív fenntartású intézmények bevonásának vizsgálata			
	dolgozók rekreációs tevékenységének elősegítése, szupervízió			Tatai Kistérségi Időskorúak Otthona
	demens személyeket ellátó részleg kialakítása lehetőségének vizsgálata		részleg férőhelyszáma	

	infrastruktúra, illetve infótechnikai fejlesztés, az internet elérés biztosítása valamennyi gondozási egységben	2022		
Hajléktalanok célcsoportja				
Hajléktalanok ellátása	pályázat révén albérleti támogatással az önálló lakhatás segítése	folyamatos	támogatásban részesültek száma	Szociális Alapellátó Intézmény
	RSZTOP pályázattal meleg étel biztosítása		étkeztetettek száma	
	utcai hajléktalanok segítése, igény esetén intézményi szolgáltatások biztosítása		segített utcai hajléktalanok száma	
	megoldás keresése a hajléktalanok háziorvosi ellátásának biztosítására			
	a „zsilipszoba” további fenntartása, működési feltételeinek biztosítása		zsilipszoba használati adatai	
	„hajléktalan lábadozó” férőhelyek kialakítási lehetőségeinek vizsgálata	2022	igénybevehető férőhelyek száma	Szociális Alapellátó Intézmény
	a támogatott lakhatás bevezetésének vizsgálata, együttműködés más kistérség(ek)kel	folyamatos	támogatásban részesülők száma	Tatai Közös Önkormányzati Hivatal
Fogyatékkal élők célcsoportja				
Támogató Szolgálat	a fogyatékkal élő és az idős ellátottak pénteki kistérségi beszállításának biztosítása	folyamatos	szállított ellátottak száma	Szociális Alapellátó Intézmény
Fogyatékosok Nappali Intézménye	szocioterápiás és fejlesztő foglalkoztatások biztosítása	folyamatos	ellátottak száma	
Komárom-Esztergom Megyei Óvoda, Általános Iskola, Szakiskola, Készségfejlesztő Iskola és Kollégium	egységes gyógypedagógiai módszertani intézménnyé alakítás	2020		Tatabányai Tankerületi Központ
	utazó gyógypedagógusi, konduktori hálózat bővítése	2020	gyógypedagógusok, konduktorok száma, ellátási órák száma	

Családok, gyermekek, fiatalok célcsoportja				
Bölcsődei ellátás	új 3 csoportos telephely létrehozása sikeres pályázat esetén	2022	férőhelyek számának növekedése	Tatai Közös Önkormányzati Hivatal
	a férőhelyek esetleges további bővítési szükségességének vizsgálata	folyamatos		Csillagsziget Bölcsőde
	stratégia kidolgozása a jelentős kulturális hátrányú kisgyermekes családok segítésére rendszeres, tartalmas időtöltési lehetőség biztosításával	2022	megjelent, családok száma	Csillagsziget Bölcsőde Család- és Gyermekjóléti Szolgálat Védőnői Szolgálat
	sajátos nevelési igényű gyermekek ellátásához férőhelyszám bővítésének vizsgálata	folyamatos		Csillagsziget Bölcsőde Tatai Közös Önkormányzati Hivatal
Család- és gyermekvédelem	megállapodás kötése a családok átmeneti otthona szolgáltatás biztosításához	2022		Szociális Alapellátó Intézmény Tatai Közös Önkormányzati Hivatal
	a helyettes szülői szolgáltatás kiépítési lehetőségeinek vizsgálata a gyermekek átmeneti elhelyezése érdekében	2022		Szociális Alapellátó Intézmény
	krízislakás(ok) kialakítása Tatán	2022	lakásszám	Tatai Közös Önkormányzati Hivatal
	+ 1 pszichológus külső forrásból történő alkalmazási lehetőségének megvizsgálása	folyamatos	alkalmazott pszichológusok száma	Szociális Alapellátó Intézmény Tatai Közös Önkormányzati Hivatal
Közösségi szolgálat	középiskolások 50 órás közösségi szolgálata minél nagyobb arányban szociális intézményekben teljesüljön	folyamatos	az 50 órás közösségi szolgálatot szociális intézményekben teljesítő diákok száma	Szociális Alapellátó Intézmény Tatai Kistérségi Időskorúak Otthona Tatai Közös Önkormányzati Hivatal

Civil szervezetek				
Civil szervezetek, önkéntesek	folyamatos kommunikáció elmélyítése, a civil szervezetek megismertetése az intézményekkel és a lakossággal	folyamatos		Tata és Térsége Civil Társulás civil szervezetek Szociális Alapellátó Intézmény Tatai Kistérségi Időskorúak Otthona Tatai Közös Önkormányzati Hivatal
	bevonás a szociális ellátásokba	folyamatos		Önkormányzat Szakbizottsága
	az elsősegélynyújtással kapcsolatos előadások, oktatások rendszeresítése az iskolákban	folyamatos	előadások, oktatások száma	Magyar Vöröskereszt Tatai Szervezete Tatai Közös Önkormányzati Hivatal
Egyéb tevékenységek:				
Pszichiátriai betegek közösségi ellátása	szorosabb együttműködés a rendőrséggel és a bírósággal	folyamatos		Szociális Alapellátó Intézmény
Lakosság tájékoztatása	tájékoztató weboldal	folyamatos		Tatai Közös Önkormányzati Hivatal
Kistérségi Szociálpolitikai Kerekasztal	évente több ülés	folyamatos	ülések száma	Önkormányzat Szakbizottsága

A Szociális Szolgáltatástervezési Konceptiót a Tatai Kistérségi Többcélú Társulási Tanács a .../2020. (.....) számú határozatával felülvizsgálta és elfogadta.

Tata, 2020.

Michl József
társulási elnök