

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

**2023. december 15.**

## TARTALOMJEGYZÉK

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	9
5. A szenvedélybetegek, pszichiátriai betegek	10
6. A hajléktalanok	10
III. A szociális szolgáltató rendszer	11
1. Jogszabályi előírások	11
2. Alapszolgáltatások	12
2.1. Étkeztetés	12
2.1.1. Falugondnoki szolgáltatás	14
2.2. Házi segítségnyújtás	14
2.3. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	15
2.4. Közösségi Ellátások	17
2.5. Támogató Szolgáltatás	19
2.6. Nappali ellátások	21
2.6.1. Idősek klubja	21
2.6.2. Fogyatékosok Nappali Intézménye	23
2.6.3. Hajléktalanok Nappali Melegedője	26
2.7. Utcai szociális munka	27
3. Szakosított ellátások	28
3.1. Hajléktalanok Éjjeli Menedékhelye	28
3.2. Tatai Kistérségi Időskorúak Otthona	29
3.3. Fogyatékos személyek lakóotthona	43
IV. Gyermekevédelem	44
1. Család- és Gyermekjóléti Szolgálat	44
2. Család- és Gyermekjóléti Központ	49
3. Gyermek napközbeni ellátása	51
3.1. Bölcsődék a járásban	52
4. Új Út Óvoda, Általános Iskola, Szakiskola, Készségfejlesztő Iskola, Kollégium EGYMI	53
5. Fénysugár Különleges Gyermekotthon Tata	53
6. Tatai Egészségügyi Alapellátó Intézmény Védőnői Szolgálat	54
7. Intézményi és szünidei gyermekétkeztetés	55
V. Civil szervezetek, egyházak, alapítványok a szociális területen	55
1. Magyar Vöröskereszt	55
2. Magyar Máltai Szeretetszolgálat	56
3. Esőemberekért Egyesület	57
4. Mozgáskorlátozottak Komárom-Esztergom Megyei Egyesülete	57
5. "Segítség a segítőknek" Alapítvány	57
6. "Szociális Háló" Közalapítvány	58
7. Katolikus Karitás Tatai Csoportja	58
8. Baptista Tevékeny Szeretmisszió	58
9. Round Table Hungary – Tata	59
10. Egyéb civil szervezetek	59
11. Öreg-tó Otthon Tata (Vakok Állami Intézete Tatai Rehabilitációs Központja)	59
VI. A helyi szociálpolitika jellemzői, feladatok, fejlesztési irányok	60
VII. Feladattábla	65

## 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 és a véleményeket lehetőség szerint figyelembe kell venni.

2012-ben, majd ezt követően 2015-ben, 2017-ben, 2019-ben és 2020-ban és 2022-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, jelzi a Koncepció legutóbbi áttekintése óta megvalósított feladatokat.

# **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.

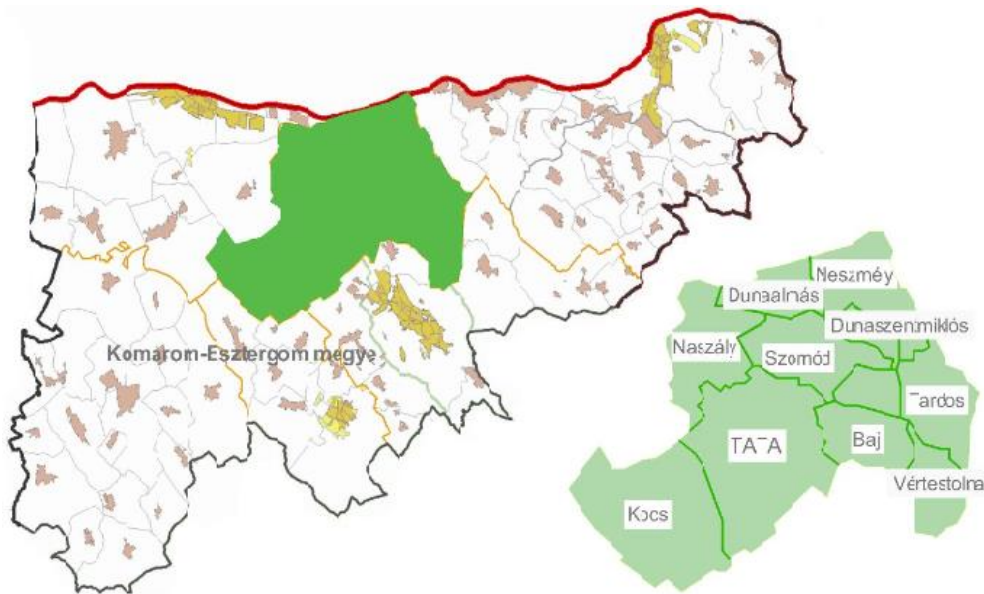
Törekedni kell a szociális ellátás folyamatos megújítására, figyelni kell a szükségletek alakulását és azokra reagálva újra értelmezni a feladatellátás módját és eszközeit.

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 km<sup>2</sup>-en fekszik. A változatos felszínen – hegy, domb, és sík terület – 10 település található. Jó megközelíthetőségét a területén áthaladó vasúti és közúti főút, 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 ásások egy Árpád-kori település körtemplomát tárták föl. Zömmel német nemzetiségi 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.

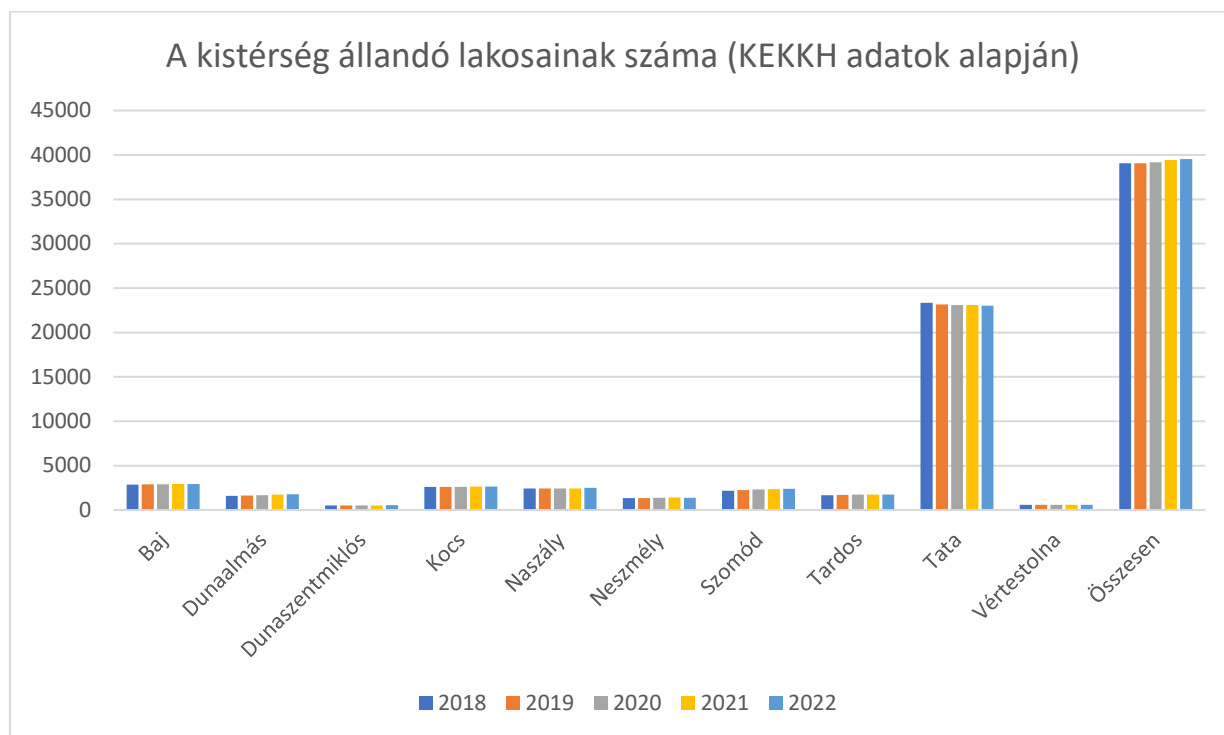
**Tardos** – az 1950-es évek elejétől 1993-ig Tardosbánya – szlovák nemzetiségi település. Bár nevében már nem szerepel, a kőbányászat meghatározta Tardos történetét. A rómaiak is kedvelték az itt található vörös mészkövet, "vörösmárványt".

**Vértestolna** német nemzetiségű település. Az egykori Esterházy-birtokra 1733-ban érkeztek az első telepések 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:

<b>Települések</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
Baj	2860	2882	2908	2915	2919
Dunaalmás	1587	1620	1671	1733	1777
Dunaszentmiklós	495	498	498	521	545
Kocs	2593	2594	2592	2642	2649
Naszály	2415	2423	2435	2440	2480
Neszmély	1349	1341	1376	1411	1382
Szomód	2182	2251	2306	2340	2388
Tardos	1659	1693	1727	1745	1754
Tata	23339	23169	23082	23074	23021
Vértestolna	572	572	573	581	594
<b>Összesen</b>	<b>39051</b>	<b>39043</b>	<b>39168</b>	<b>39402</b>	<b>39509</b>

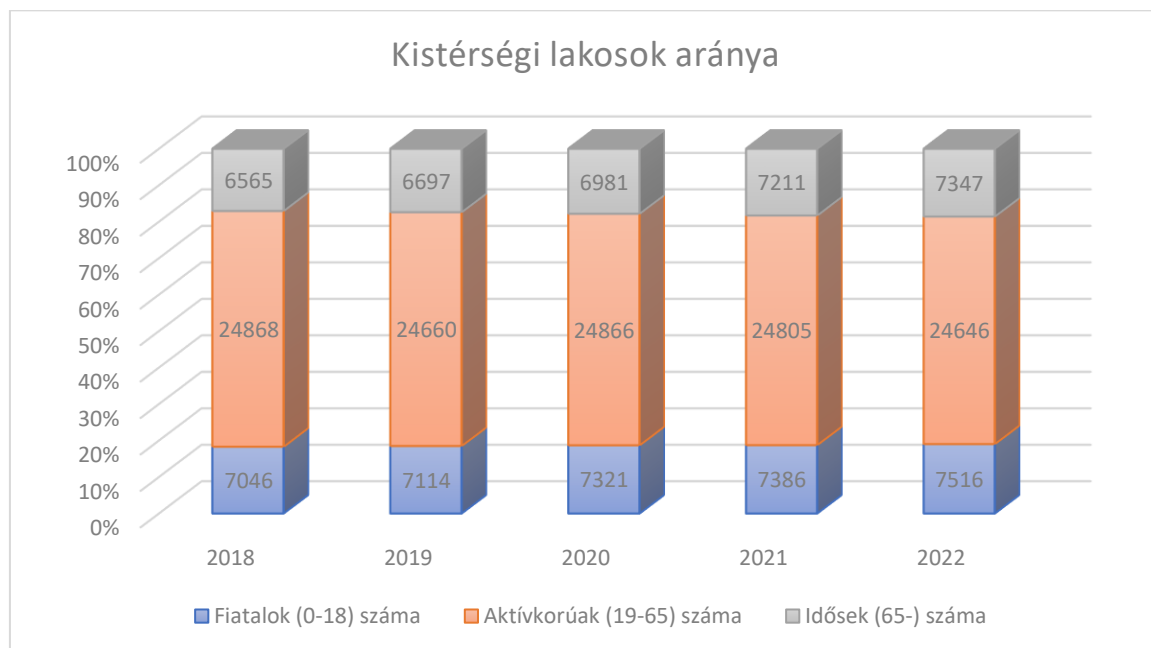


**A fiatal, az aktívkorú és az idős kistérségi lakosok száma:**

Települések	2018			2019			2020			2021			2022		
	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	559	1911	390	572	1911	399	569	1925	414	558	1934	423	557	1936	426
Dunaalmás	287	1049	251	295	1066	259	307	1103	261	328	1129	276	360	1145	272
Dunaszentmiklós	90	337	68	91	339	68	97	332	69	97	352	72	111	357	77
Kocs	491	1720	382	490	1709	395	490	1708	394	500	1727	415	511	1707	431
Naszály	493	1556	366	505	1551	367	504	1550	381	500	1556	384	514	1572	394
Neszmély	224	878	247	216	879	246	226	901	249	238	912	261	249	880	253
Szomód	452	1414	316	484	1443	324	508	1464	334	530	1467	343	559	1464	365
Tardos	295	1130	234	313	1141	239	327	1142	258	336	1140	269	340	1139	275
Tata	4155	14873	4311	4148	14621	4400	4171	14379	4532	4173	14225	4676	4179	14082	4760
Vértestolna	129	357	86	124	357	91	122	362	89	126	363	92	136	364	94
<b>Összesen</b>	<b>7046</b>	<b>24868</b>	<b>6565</b>	<b>7114</b>	<b>24660</b>	<b>6697</b>	<b>7321</b>	<b>24866</b>	<b>6981</b>	<b>7386</b>	<b>24805</b>	<b>7211</b>	<b>7516</b>	<b>24646</b>	<b>7347</b>

**A fiatal, az aktívkorú és az idős kistérségi lakosok aránya:**

	2018	2019	2020	2021	2022
Összlakosság	39051	39043	39168	39402	39509
fiatalok (0-18) száma	7046	7114	7321	7386	7516
fiatalok %-ban	18,04	18,22	18,69	18,75	19,02
aktívkorúak (19-65)	24868	24660	24866	24805	24646
aktív %-ban	63,68	63,16	63,48	62,95	62,38
idősek (65-) száma	6565	6697	6981	7211	7347
idősek %-ban	16,81	17,15	17,82	18,30	18,60



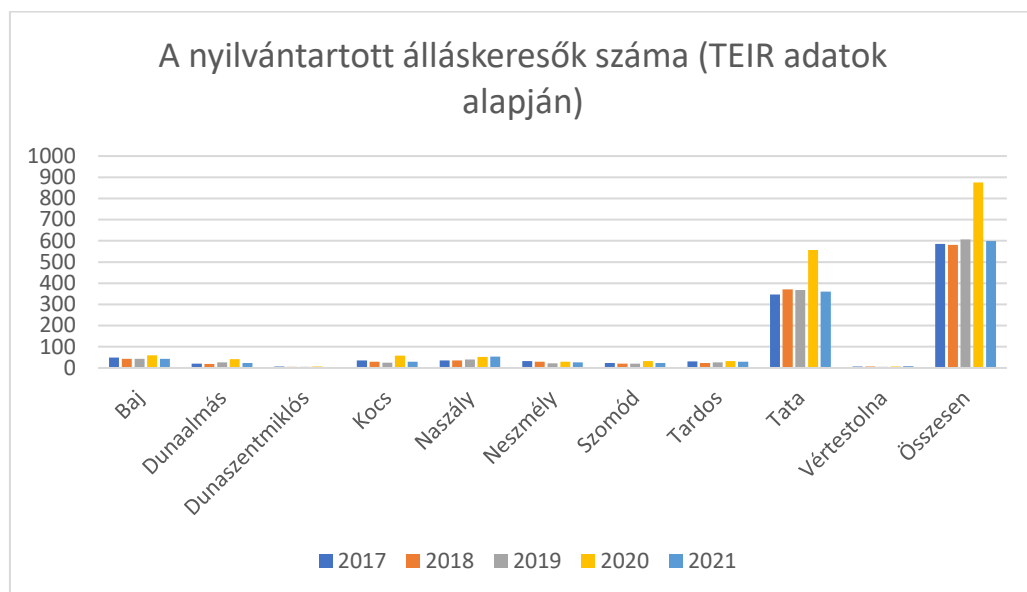
Az összlakossághoz képest az idősek (65 év felett) száma emelkedik, az aktív korúaké (19-65 év között) viszont csökken, ami azt mutatja, hogy ez utóbbiakra nagy teher hárul, hiszen munkájukkal nekik meg kell teremteni a különféle szociális és egészségügyi ellátások fedezetét is.

### 3. Munkaerő-piaci helyzetkép

A nyilvántartott álláskeresők számának alakulása (TEIR adatok alapján)

Település	2017	2018	2019	2020	2021
Baj	49	43	43	60	43
Dunaalmás	21	19	27	42	24
Dunaszentmiklós	6	5	5	6	4
Kocs	35	29	25	58	29
Naszály	36	36	40	52	53
Neszmély	33	29	22	30	26
Szomód	23	20	21	33	23
Tardos	31	23	26	32	29
Tata	346	371	368	557	360
Vértestolna	6	6	5	6	8
<b>Összesen</b>	<b>586</b>	<b>581</b>	<b>607</b>	<b>876</b>	<b>599</b>





A nyilvántartott álláskeresők aránya az aktív korú lakosok számához (TEIR adatok alapján):

Település	2017	2018	2019	2020	2021
Baj	2,51	2,25	2,25	3,12	2,22
Dunaalmás	2,04	1,81	2,53	3,81	2,13
Dunaszentmiklós	1,76	1,48	1,47	1,81	1,14
Kocs	2,02	1,69	1,46	3,39	1,68
Naszály	2,30	2,31	2,58	3,35	3,41
Neszmély	3,67	3,30	2,50	3,33	2,85
Szomód	1,62	1,41	1,46	2,25	1,57
Tardos	2,76	2,04	2,28	2,80	2,54
Tata	2,29	2,49	2,52	3,87	2,53
Vértestolna	1,69	1,68	1,40	1,66	2,20
<b>Összesen</b>	<b>2,33</b>	<b>2,34</b>	<b>2,48</b>	<b>3,52</b>	<b>2,41</b>

2019-ig jelentősen csökkent a nyilvántartott álláskeresők száma, részben az elsődleges munkaerőpiac hatására, részben a közmunkának köszönhetően, ugyanakkor az aktív korúak számának csökkenése miatt az arányuk kis mértékben növekedett. 2020-ban a koronavírus-járvány hatásaként romlottak a foglalkoztatási, munkanélküliségi adatok, de 2021-ben, a járvány visszaszorulásával ismét a korábbi szinthez közelített a nyilvántartott álláskeresők száma és aránya.

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

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

A szerzett fogyatékkal élők számáról nincsenek pontos adataink.

## 5. A szenvedélybetegek, pszichiátriai betegek

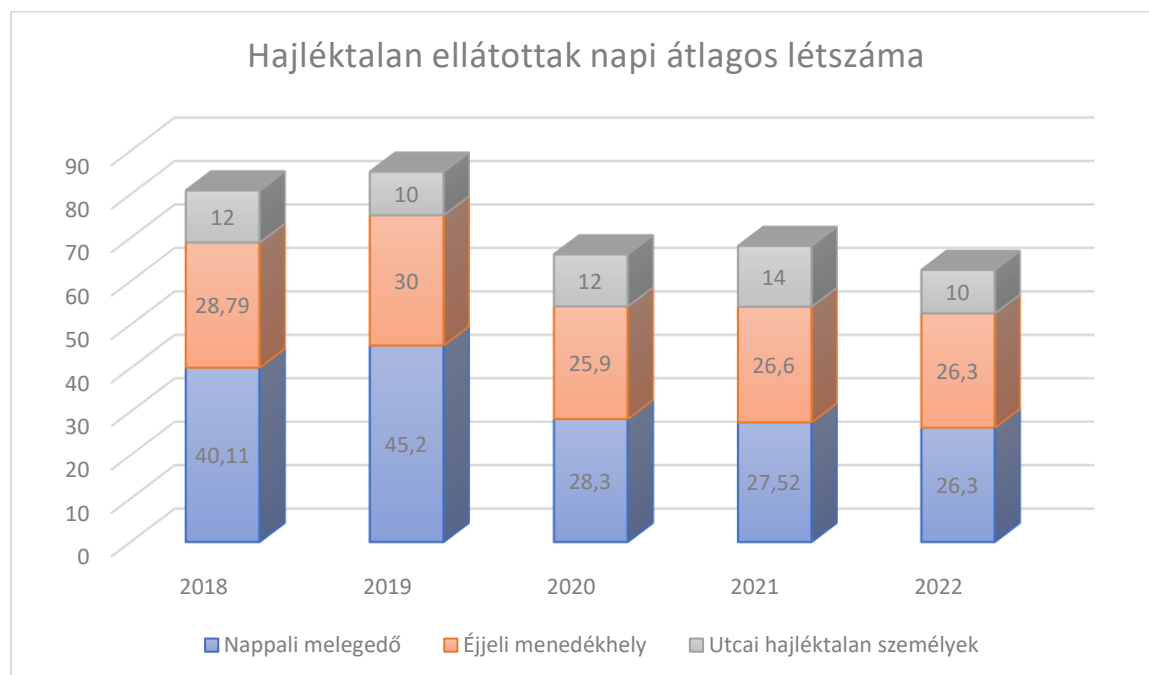
A szenvedélybetegek, pszichiátriai betegek számára a pszichiátriai osztályainkon, szakrendeléseken, gondozókban megjelentek számából következtethetünk, illetve a szociális intézményektől segítséget kérők száma alapján. Ebből megállapítható, hogy számuk jelentősen nem változik.

## 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.

A hajléktalan ellátottak napi átlagos létszáma:

	2018	2019	2020	2021	2022
Nappali Melegedő	40,11	45,2	28,3	27,52	26,3
Éjjeli Menedékhely	28,79	30	25,9	26,6	26,3
Utcai hajléktalan személyek	12	10	12	14	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 hivatal működik vagy a közös önkormányzati hivatal székhelye a településen van,
- étkeztetést,
- házi segítségnyújtást,
- 3000 állandó lakos felett az előbbieket + az idősek nappali ellátását.
- 10 000 állandó lakos felett az előbbieket + további nappali ellátásokat (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, idősek, hajléktalanok),
- éjjeli menedékhely,
- idősek otthona.

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

A pszichiátriai és a szenvedélybetegek 50-50 férőhelyes nappali ellátására 2021-ben megállapodást kötött a Tatai Kistérségi Többcélú Társulás a Baptista Tevékeny Szeretet Misszióval.

## 2. Alapszolgáltatások

Az alapellátások humán erőforrásainak kiértékelése:

Valamennyi alapellátás a jogszabályban előírt személyi feltételeknek megfelelően működik.

A munkatársak megfelelő szakképzettséggel rendelkeznek, és az intézmény biztosítja számukra a továbbképzési tervben meghatározott kötelezettségek teljesítését, illetve lehetőséget biztosít a munkakörüknek megfelelő szakmai továbbképzések elvégzésére.

Az intézménynek lehetősége van tanulmányi szerződést kötni és anyagilag támogatni a munkatársak további ismereteinek bővítését.

Évente, illetve szükség esetén az intézmény szupervíziót biztosít a munkatársak részére, megelőzve ezzel a kiégést.

Sajnos a továbbképzésekre és a szupervíziókra az állami támogatás nem terjed ki, ezen költségeket az intézmény a költségvetési tervében különíti el és gazdálkodik ki.

A Szociális Alapellátó Intézmény által biztosított szolgáltatások SWOT elemzése:

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

A Szociális Alapellátó Intézmény által nyújtott szolgáltatásoknál a központi költségvetési támogatások között nem került feltüntetésre a szociális ágazati pótlék megbontása, amely intézményi szinten, havi utalással érkezik meg, összege kb. 5,5 M Ft/hó, a teljes évre várható támogatás összege 66-67 M Ft.

### 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 eltartottjaik 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.

Az intézmény rendelkezik a szolgáltatás biztosításához szükséges személyi és tárgyi feltételekkel, a jogszabályi előírásnak megfelelően 1 fő szociális asszisztens segíti a feladatok ellátását.

Tata Város Önkormányzat Képviselő-testületének a szociális ellátásokról és az egyes szociális szolgáltatásokról, valamint azok térítési díjairól szóló 4/2015. (II. 27.) önkormányzati rendelete alapján az étkeztetésért fizetendő térítési díjat az igénybe vevők rendszeres havi jövedelmének figyelembevételével sávosan differenciáltan kell meghatározni. (A szociális étkeztetésnél jelennek meg az idősek klubja szolgáltatásnál étkeztetést kérők is.)

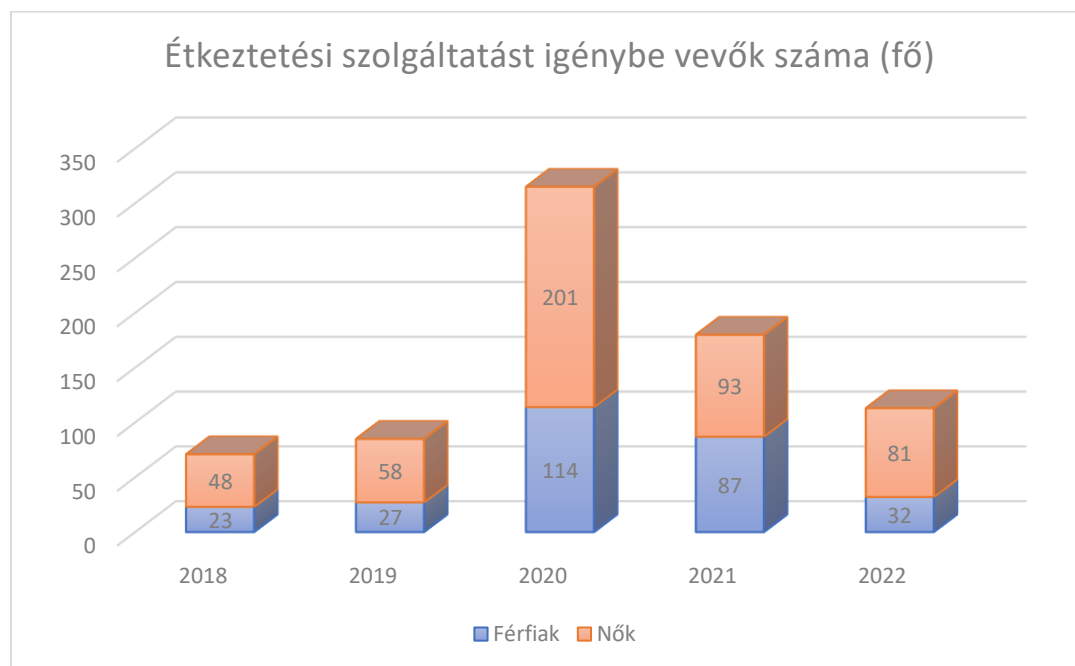
A szociális étkeztetési szolgáltatás finanszírozása (a 2023. november 30-ai tényadatok alapján):

A szolgáltatás költsége	106.600.077 Ft
Központi költségvetési támogatás	8.829.975 Ft
Különbözet	97.770.102 Ft
Díj- és egyéb bevétel	29.299.465 Ft
Szükséges fenntartói kiegészítés	68.470.637 Ft

A szociális étkeztetés a legalulfinanszírozottabb szolgáltatási forma, ezért az ellátás fenntartásához itt szükséges a legnagyobb kiegészítést hozzátenni a fenntartónak.

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

	2018		2019		2020		2021		2022	
	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő
Ellátottak száma	23	48	27	58	114	201	87	93	32	81
<b>Összesen</b>	<b>71</b>		<b>85</b>		<b>315</b>		<b>180</b>		<b>113</b>	



Feltárt hiányosság, probléma:

Az étkeztetésre egyre nagyobb igény jelentkezik. A korábbi években tapasztalt létszámcsökkenés az étel minőségének és mennyiségének, illetve az intézményi díj szükséges megemelésének a rovására írható, nem pedig az igények visszaesésének. A szociális étkeztetést kérőknél folyamatosan növekszik azoknak a száma, akik jövedelmi viszonyaik alapján az ingyenesen étkező sávba tartoznak, emellett a hajléktalanoknál is erősödő tendencia, hogy egészségi állapotuk romlása miatt az étkezésükről nehezebben vagy egyáltalán nem tudnak gondoskodni. Népkehelyi ellátás nem működik a városban.

Fejlesztési irány, megoldási javaslat:

Folyamatos visszajelzést kérnek az ellátottak részéről a szolgáltatás minőségi elégedettségéről, ez alapján tudnak észrevételt tenni a szolgáltató felé. Szükséges lenne megvizsgálni a népkonyha kialakításának lehetőségét (igényfelmérés, helyszín, személyi és tárgyi feltételek).

### 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 tárgyi feltételek biztosítottak, a jelenlegi 6 fős szociális gondozói létszám 26 személy ellátását teszi lehetővé, az engedélyezett ellátotti szám 40 fő.

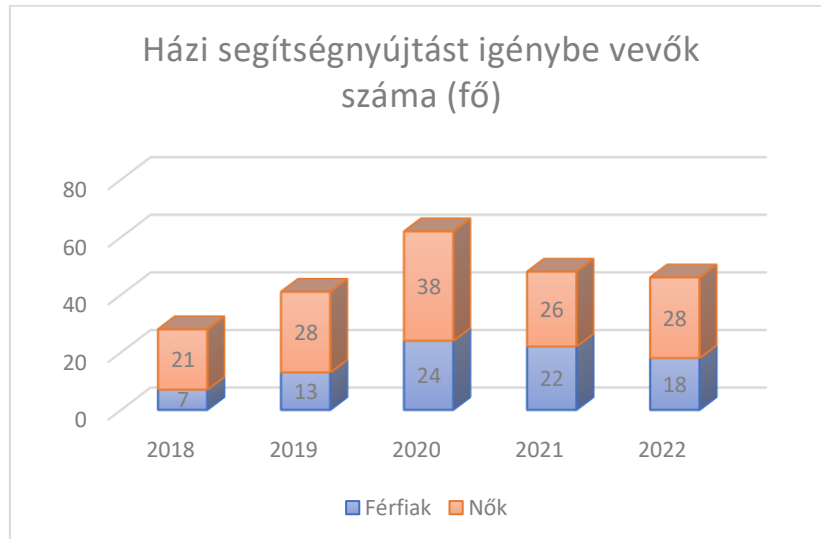
Tata Város Önkormányzat Képviselő-testületének a szociális ellátásokról és az egyes szociális szolgáltatásokról, valamint azok térítési díjairól szóló 4/2015. (II. 27.) önkormányzati rendelete alapján a házi segítségnyújtásért 2023-ban 600 Ft/óra térítési díjat kell fizetni.

A házi segítségnyújtás szolgáltatás finanszírozása (a 2023. november 30-ai tényadatok alapján):

A szolgáltatás költsége	28.221.999 Ft
Központi költségvetési támogatás	16.639.480 Ft
Különbözet	11.582.519 Ft
Díjbevétel	2.721.052 Ft
Szükséges fenntartói kiegészítés	8.961.467 Ft

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

	2018		2019		2020		2021		2022	
	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő
Ellátottak száma	7	21	13	28	24	38	22	26	18	28
<b>Összesen</b>	<b>28</b>		<b>41</b>		<b>62</b>		<b>48</b>		<b>46</b>	



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 érhék 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 hétvégi 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 26 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 időskorú 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 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 segítségével jelzi a távfelügyeleti állomásnak (diszpécserközpont) az esetleges veszélyhelyzetet, ezt a nyakba akasztható segélyhívó gomb megnyomásával teheti meg. A diszpécserközpontba beérkezett jelről az ügyeletben lévő szakképzett gondozónő azonnali értesítést kap és maximum 30 percen belül megjelenik az ellátott otthonában és a felmerült krízishelyzetet a helyzet jellegének megfelelően megoldja. Az alkalmazni kívánt rendszer rádiós kommunikációra épül, melyhez a mobilszolgáltatók vezeték nélküli hálózatát veszi igénybe. A mobil technológiának köszönhetően így a gondozott az otthonában, illetve annak közvetlen környezetében (kertben) felügyelet alatt marad. A készülékkel rendelkezésre álló nyakba akasztó szalag arra szolgál, hogy az testen viselhető legyen. A hordozható készülék erősített műanyag házzal és cseppálló fóliabillentyűzettel rendelkezik, hogy a folyamatos igénybevétel során bekövetkező ütések és szennyeződések ne befolyásolhassák a működését. Egy szakmai központ keretében legalább 40, a segélyhívó készülék megfelelő használatára képes időskorú 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 feltételeknek megfelelően 8 fő gondozó és 6 fő sofőr áll rendelkezésre a nap 24 órájában.

Tata Város Önkormányzat Képviselő-testületének a szociális ellátásokról és az egyes szociális szolgáltatásokról, valamint azok térítési díjairól szóló 4/2015. (II. 27.) önkormányzati rendelete alapján a jelzőrendszeres házi segítségnyújtásért 2023-ban a szociálisan rászorultaknak 70 Ft/nap, a nem rászorultaknak 120 Ft/nap térítési díjat kell fizetni.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás szolgáltatás finanszírozása a 2023. november 30-ai tényadatok alapján):

A szolgáltatás költsége	4.099.805 Ft
Központi költségvetési támogatás	2.713.333 Ft
Különbözet	1.386.472 Ft
Díjbevétel	1.892.480 Ft
Szükséges fenntartói kiegészítés	0 Ft



A Szociális Alapellátó Intézmény által nyújtott jelzőrendszeres házi segítségnyújtás szolgáltatás igénylésének okai 2022-ben:

Igénylés oka*		
Betegség	szív- és érrendszeri	52
	keringési	15
	mentális	12
	pszichés	9
	mozgáskorlátozottság	47
	demencia	12
Egyéb	biztonságérzet	29
Összesen		<b>182</b>

(\*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.

Fejlesztési irány, megoldási javaslat:

Hosszabb távon 130 db-ra szeretné növelni az intézmény a kihelyezett készülékek számát.

## 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 háziorvossal és a kezelőorvossal való kapcsolattartás révén a szolgáltatást igénybe vevő állapotának folyamatos figyelemmel kísérését,
- a pszichoszociális rehabilitációt, a szociális és mentális gondozást,
- az orvosi vagy egyéb terápiás kezelésen, szolgáltatásban, szűrővizsgálaton való 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/.

2022-ben 53 fő ellátásáról gondoskodtak.

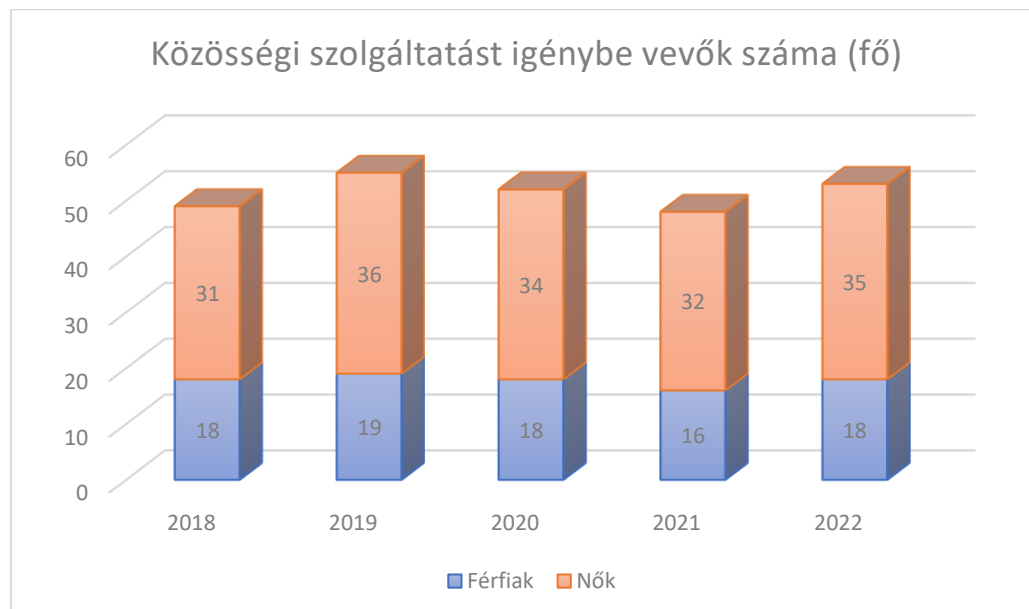
A jogszabálynak megfelelően 1 fő felsőfokú végzettségű intézményegységvezető és 2 fő szakképzett szociális gondozó biztosítja a feladatellátást.

A közösségi szolgáltatás finanszírozása (a 2023. november 30-ai tényadatok alapján):

A szolgáltatás költsége	18.199.225 Ft
Központi költségvetési támogatás	11.821.700 Ft
Különbözet	6.377.525 Ft
Egyéb bevétel	1.976.000 Ft
Szükséges fenntartói kiegészítés	4.401.525 Ft

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

	2018		2019		2020		2021		2022	
	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő
Ellátottak száma	18	31	19	36	18	34	16	32	18	35
<b>Összesen</b>	<b>49</b>		<b>55</b>		<b>52</b>		<b>48</b>		<b>53</b>	



### BNO kód nemek szerint

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

BNO	Férfi	Nő
F20-29	9 fő	12 fő
F31-32	6 fő	18 fő
F40-42	1 fő	2 fő

#### BNO kód település szerint

Település	F20-29	F31-32	F40-42
Tata	15 fő	15 fő	3 fő
Dunaalmás		1 fő	
Dunaszentmiklós	1 fő		
Kocs		3 fő	
Naszály	3 fő	2 fő	
Neszmély		2 fő	
Szomód	1 fő	1 fő	
Baj	1 fő		

2021-ben összesen 16 ellátott dolgozott.

Megelőző-Felvilágosító Szolgáltatás (elterelés): A Büntető Törvénykönyv lehetőséget biztosít a kábítószer birtoklása” büncselekmény 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, a bírósággal és a pszichiátriával.

## 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.

2 fő szakképzett szociális gondozó és 2 fő segítő (sofőr) látja el a feladatokat, 1 fő segítővel több, mint a jogszabályi minimumfeltétel.

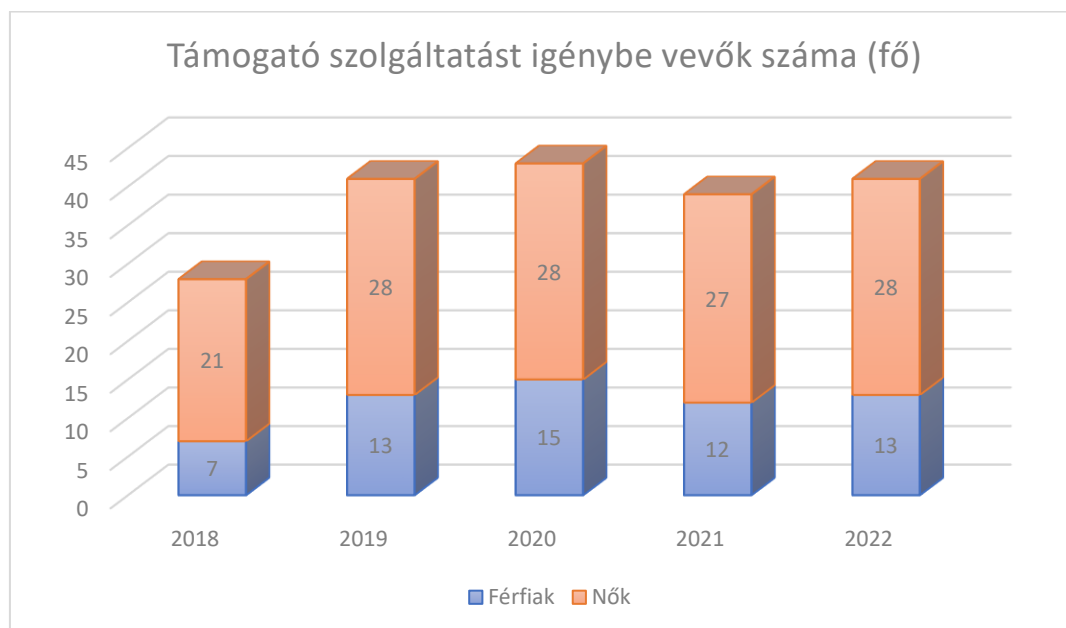
Tata Város Önkormányzat Képviselő-testületének a szociális ellátásokról és az egyes szociális szolgáltatásokról, valamint azok térítési díjairól szóló 4/2015. (II. 27.) önkormányzati rendelete alapján a támogató szolgáltatás 2023-ban a szociálisan rászorultaknak térítésmentesen vehető igénybe, a nem rászorultaknak szállítás esetén 150 Ft/km térítési díjat kell fizetni.

A támogató szolgáltatás finanszírozása (a 2023. november 30-ai tényadatok alapján):

A szolgáltatás költsége	26.201.044 Ft
Központi költségvetési támogatás	21.550.446 Ft
Különbözet	4.650.598 Ft
Díj- és egyéb bevétel	0 Ft
Szükséges fenntartói kiegészítés	4.650.598 Ft

A Szociális Alapellátó Intézmény által nyújtott támogató szolgáltatást igénybe vevők száma:

	2018		2019		2020		2021		2022	
	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő
Ellátottak száma	7	21	13	28	15	28	12	27	13	28
<b>Összesen</b>	<b>28</b>		<b>41</b>		<b>43</b>		<b>39</b>		<b>41</b>	



**Feltárt hiányosság, probléma:**

Egyre nő a külterületen élők száma az ellátotti körben, ezért szükségessé vált egy olyan gépjármű beszerzése, amivel a nehezen megközelíthető ellátottakat is biztonságosan érhetjük el.

**Fejlesztési irány, megoldási javaslat:**

Egy új gépjármű beszerzése a nehezebb terepviszonyokhoz.

Emellett a városban működő egyéb támogató szolgálatokkal történő fokozottabb együttműködés segítheti az igények teljesebb kielégítését, az átmeneti problémák hatékonyabb megoldását.

## 2.6. Nappali ellátások

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

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

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

### 2.6.1. Idősek klubja

**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 jogszabály 50 főre 1 fő vezetőt és 3 fő gondozót ír elő. Az intézményben felsőfokú szociális végzettséggel rendelkező intézményegységvezető van, és 3 fő szakképzett gondozónő.

Tata Város Önkormányzat Képviselő-testületének a szociális ellátásokról és az egyes szociális szolgáltatásokról, valamint azok térítési díjairól szóló 4/2015. (II. 27.) önkormányzati rendelete alapján az időskorúak nappali intézményi ellátása térítésmentesen vehető igénybe, a szolgáltatás keretében nyújtott étkeztetésért a szociális étkeztetés szerinti sávosan differenciált díjat kell fizetni (ennek esetleges bevétele a szociális étkeztetésnél jelenik meg).

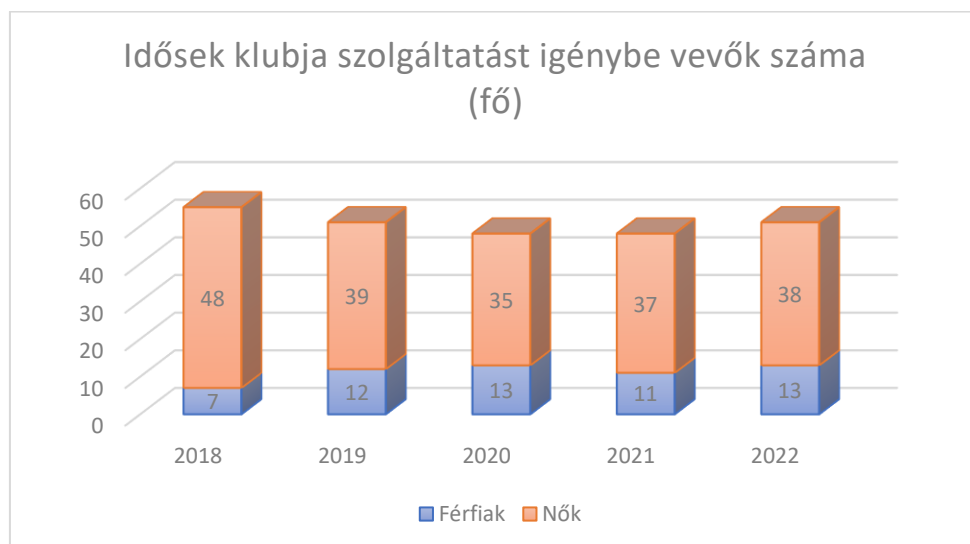
Az időskorúak nappali ellátása szolgáltatás finanszírozása (a 2023. november 30-ai tényadatok alapján):

A szolgáltatás költsége	23.177.618 Ft
Központi költségvetési támogatás	21.905.581 Ft
Különbözet	1.272.037 Ft
Díj- és egyéb bevétel	0 Ft
Szükséges fenntartói kiegészítés	1.272.037 Ft

(Az étkeztetés vásárolt szolgáltatás kiadása jelenleg a szociális étkeztetésnél jelenik meg.)

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

	2018		2019		2020		2021		2022	
	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő
Ellátottak száma	7	48	12	39	13	35	11	37	13	38
<b>Összesen</b>	<b>55</b>		<b>51</b>		<b>48</b>		<b>48</b>		<b>51</b>	



**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 készülne 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.

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

A jogszabályi feltételeknek megfelelően 1 fő felsőfokú szociális végzettséggel intézményvezető (aki a támogató szolgálat vezetője is) és 3 fő szakképzett szociális gondozó látja el a feladatokat, emellett 1 fő felsőfokú mentálhigiénés és szociális gondozó végzettséggel szakmai vezető is segíti a munkát.

Tata Város Önkormányzat Képviselő-testületének a szociális ellátásokról és az egyes szociális szolgáltatásokról, valamint azok térítési díjairól szóló 4/2015. (II. 27.) önkormányzati rendelete alapján az fogyatékosok nappali intézményi ellátása és a szolgáltatás keretében nyújtott étkeztetés is térítésmentesen vehető igénybe.

A fogyatékosok nappali ellátása szolgáltatás finanszírozása a 2023. november 30-ai tényadatok alapján):

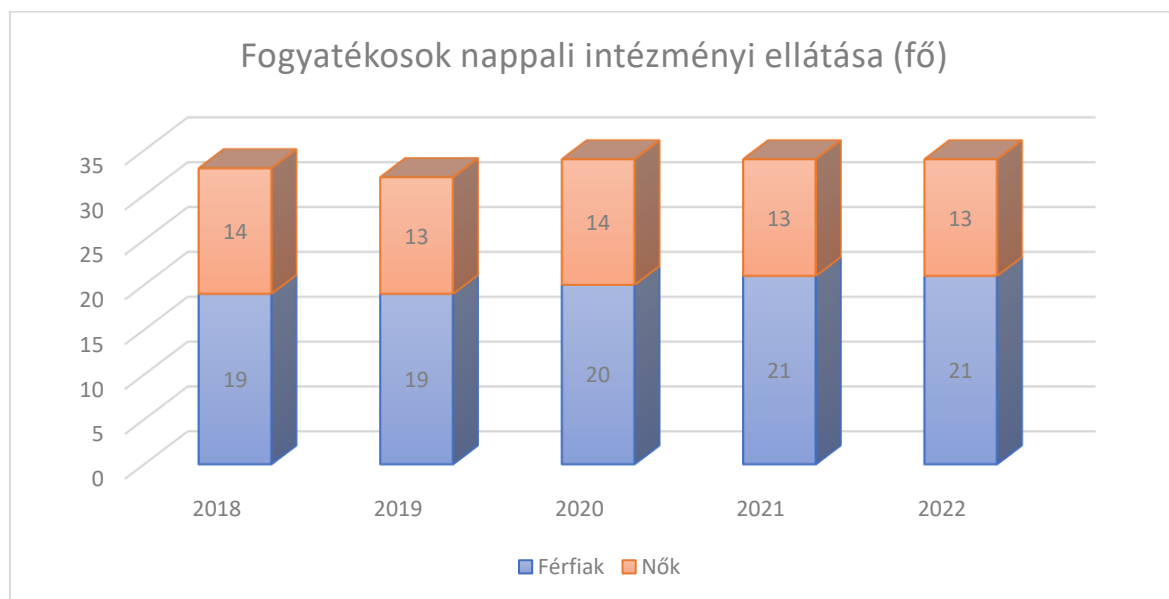
A szolgáltatás költsége	34.455.452 Ft
Központi költségvetési támogatás	32.236.160 Ft
Különbözet	2.219.292 Ft
Egyéb bevétel	3.819.739 Ft
Szükséges fenntartói kiegészítés	0 Ft

(Az étkeztetés vásárolt szolgáltatás kiadása jelenleg a szociális étkeztetésnél jelenik meg.)

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

	2018		2019		2020		2021		2022	
	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő
Ellátottak száma	19	14	19	13	20	14	21	13	21	13
<b>Összesen</b>	<b>33</b>		<b>32</b>		<b>34</b>		<b>34</b>		<b>34</b>	





**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.

2021-ben újabb sikeres pályázattal további 5 fő kivezetésére került sor havi 40.000 Ft-os támogatási összeg segítségével.

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, a 2022-es évben is biztosított volt. 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: 1 fő felsőfokú szociális végzettséggel intézményegységvezető, rész munkaidőben 2 fő felsőfokú végzettséggel szociális munkatárs és 3 fő segítő látja el a feladatokat.

A hajléktalanok nappali melegedője szolgáltatás finanszírozása a 2023. november 30-ai tényadatok alapján):

A szolgáltatás költsége	31.678.410 Ft
Központi költségvetési támogatás	24.155.945 Ft

Különbözet	7.522.465 Ft
Egyéb bevétel	100.000 Ft
Szükséges fenntartói kiegészítés	7.422.465 Ft

(Az étkeztetés vásárolt szolgáltatás kiadása jelenleg a szociális étkeztetésnél jelenik meg.)

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 igénybevehetők. Amennyiben célszerű, keresni kell ehhez más kistérségekkel (pl. tatabányai) az együttműködést.

Pályázati források igénybevételeivel 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 életet. 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, tejáratokkal 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.

A jogszabálynak megfelelően 2 fő felsőfokú végzettségű szociális munkatárs, 2 fő teljes állású segítő és 2 fő részmunkaidős segítő látja el a feladatokat.

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.

A hajléktalanok éjjeli menedékhelye szolgáltatás finanszírozása (a 2023. november 30-ai tényadatok alapján):

A szolgáltatás költsége	26.137.969 Ft
Központi költségvetési támogatás	25.227.545 Ft
Különbözet	910.424 Ft
Díj- és egyéb bevétel	0 Ft
Szükséges fenntartói kiegészítés	910.424 Ft

Feltárt hiányosság, probléma:

Az Éjjeli Menedékhelyet (jogszabály szerint) ÖNELLÁTÓ személyek vehetik igénybe. Egyre több viszont a súlyos mozgáskorlátozott, pelenkára szoruló inkontinens, valódi gondozást-ápolást igénylő, magatehetetlen ellátott. Erre létszámot, szakképzettséget tekintve nincs felkészülve az intézmény. Az Idősek otthonába történő felvétel szinte reménytelen, mivel a beküldött felvételi kérelmeket az ellátottak alacsony jövedelmére hivatkozva elutasítják.

2021 nagy eredménye, hogy február hónaptól sikerült háziorvossal szerződést kötni, így eleget tudnak tenni a jogszabályi előírásnak az éjjeli menedékhely személyi feltételeinek tekintetében. Az eltelt időben – beleértve a pandémiás körülményeket is – igazi támaszt jelent a háziorvos az egészségügyi teendők szervezésében és lebonyolításában, a vakcinák beadásában is számíthatnak rá. Nagy hiányosság az idős, megromlott egészségi állapotú hajléktalan személyek ellátása, mely az egészségügyi és a szociális ellátás közötti hiányzó láncszem évek óta.

Fejlesztési irány, megoldási javaslat:

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. A bekerülők magas életkora és egészségi állapotának rosszabbodása gyorsabb fluktuációt eredményez, ami lerontja az év végi statisztikai kihasználtságot, és a finanszírozás biztonságát. Magas a várakozók száma, az újonnan jelentkezők jelentős hányada sürgősségi elhelyezést igényel. Jelentősen megemelkedett a kistérségen kívüli várakozók száma is, melynek oka az ellátásra jellemző férőhelyhiány. Jelentős probléma, hogy az időskorú kizáró diagnózissal (pszichiátriai, addiktológiai, értelmi fogyatékosági) rendelkezők számára a megyén belül nincs, illetve nagyon kevés az intézményi elhelyezési lehetőség.

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 (akadálymentesség, egy helyiségben elhelyezett számú és az egy főre jutó m<sup>2</sup> vizesblokkok száma) miatt ideiglenes működési engedéllyel rendelkezik (2023. 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 a ruházattal, textíliával (3 váltás ágynemű, törölköző), tisztálkodó szerekkel való ellátást, 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

##### Várakozók száma területi megoszlásban 2018.12.31.

Település	Nő	Férfi	Összesen
Tata	44	7	51
Tata kistérség	23	2	25
Vármegye területén	41	14	55
Vármegyén kívül	-	-	-
<b>Összesen</b>	<b>108</b>	<b>23</b>	<b>131</b>

##### Várakozók száma területi megoszlásban 2019.12.31.

Település	Nő	Férfi	Összesen
Tata	41	14	55
Tata kistérség	20	4	24
Vármegye területén	50	22	72
Vármegyén kívül	-	-	-
<b>Összesen</b>	<b>111</b>	<b>40</b>	<b>151</b>

##### Várakozók száma területi megoszlásban 2020.12.31.

Település	Nő	Férfi	Összesen
Tata	34	13	47
Tata kistérség	23	8	31
Vármegye területén	46	113	59
Vármegyén kívül	-	-	-
<b>Összesen</b>	<b>103</b>	<b>34</b>	<b>137</b>

##### Várakozók száma területi megoszlásban 2021.12.31.

Település	Nő	Férfi	Összesen
Tata	39	15	54
Tata kistérség	18	10	28
Vármegye területén	34	17	51
Vármegyén kívül	-	-	-
<b>Összesen</b>	<b>91</b>	<b>42</b>	<b>133</b>

##### Várakozók száma területi megoszlásban 2022.12.31.

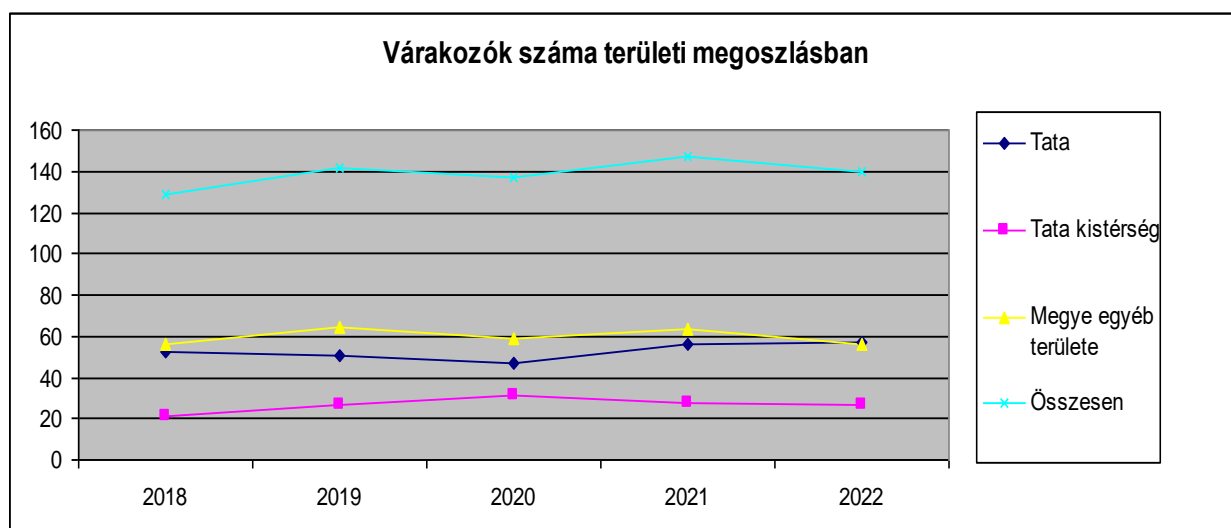
Település	Nő	Férfi	Összesen
Tata	39	18	57
Tata kistérség	22	5	27
Vármegye területén	41	14	55
Vármegyén kívül	-	-	-
<b>Összesen</b>	<b>102</b>	<b>37</b>	<b>139</b>

Az adatok jól mutatják, hogy a beérkezett kérelmek nagy többsége **női ellátást igénybe vevő, 2022-ben 73,4%**, a regisztrált kérelmezők közel **40%-a tatai, 20%-a a Tata kistérségéből** nyújtotta be elhelyezési kérelmét, több mint **40%-a pedig a vármegye területéről** érkezett.

Az ellátás iránti társadalmi igény folyamatosan nő, bár a pandémia alatti kiemelt figyelem és a megemelkedett kockázat ezt a trendet kissé megtörte. Amíg 2015-ben a várakozók száma 106 fő volt, addig ez a szám 2018-ban 131 fő, 2019-ben 151 fő volt. A pandémiás visszaesés után ismét emelkedés kezdődött, 2021-ben 133 fő, 2022. december 31-én pedig 139 fő várakozott.

#### Az összes várakozó idősoros táblázatban

	Várakozók száma területi megoszlásban (fő)				
	2018	2019	2020	2021	2022
Tata	51	55	47	56	57
Tata kistérség	25	24	31	28	27
Vármegye egyéb területe	55	72	59	63	55
<b>Összesen</b>	<b>131</b>	<b>151</b>	<b>137</b>	<b>147</b>	<b>139</b>



#### Demens várakozók száma 2018.12.31.

Várakozó	Nem demens	Középsúlyos demens	Súlyos demens
Nő	101	3	4
Férfi	23	0	0
<b>Összesen</b>	<b>124</b>	<b>3</b>	<b>4</b>

#### Demens várakozók száma 2019.12.31.

Várakozó	Nem demens	Középsúlyos demens	Súlyos demens
Nő	102	4	5
Férfi	39	1	0
<b>Összesen</b>	<b>141</b>	<b>5</b>	<b>5</b>

#### Demens várakozók száma 2020.12.31.

Várakozó	Nem demens	Középsúlyos demens	Súlyos demens
Nő	115	18	5
Férfi	33	2	0
<b>Összesen</b>	<b>115</b>	<b>20</b>	<b>5</b>

**Demens várakozók száma 2021.12.31.**

Várakozó	Nem demens	Középsúlyos demens	Súlyos demens
Nő	85	10	5
Férfi	45	2	0
<b>Összesen</b>	<b>130</b>	<b>12</b>	<b>5</b>

**Demens várakozók száma 2022.12.31.**

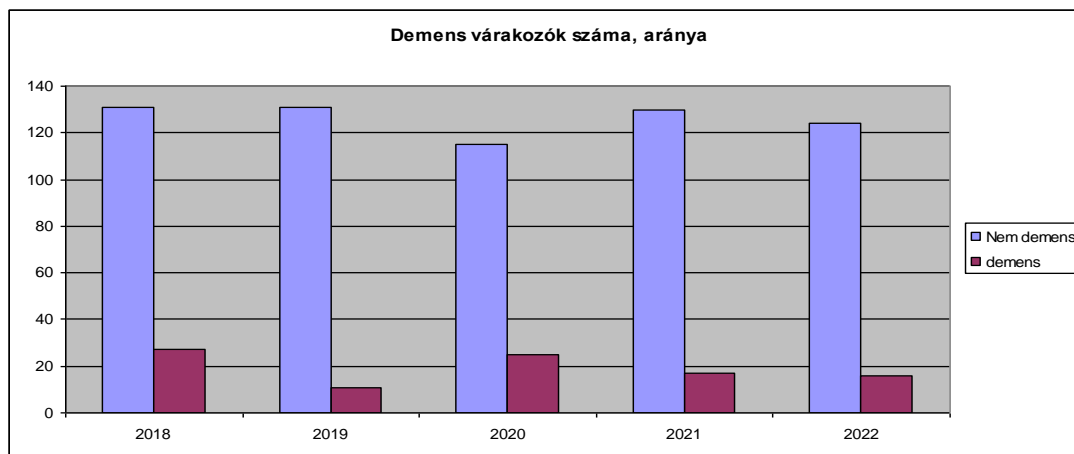
Várakozó	Nem demens	Középsúlyos demens	Súlyos demens
Nő	87	13	2
Férfi	36	0	1
<b>Összesen</b>	<b>123</b>	<b>13</b>	<b>3</b>

Az utóbbi években a nem demens várakozók száma csökken, a középsúlyos demenseké pedig növekszik. (Ez a trend 2020-ban a pandémia alatt a kiemelt figyelem és az emelkedett kockázat miatt tört meg.) 2022-ben a 139 fő regisztrált várakozó közül 13 fő középsúlyos demencia, 3 fő súlyos demencia kórképével rendelkezett, 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 finanszírozás szempontjából releváns, a szakorvos által igazolt demencia kórképet vettük figyelembe, a háziorvos által diagnosztizáltat nem.

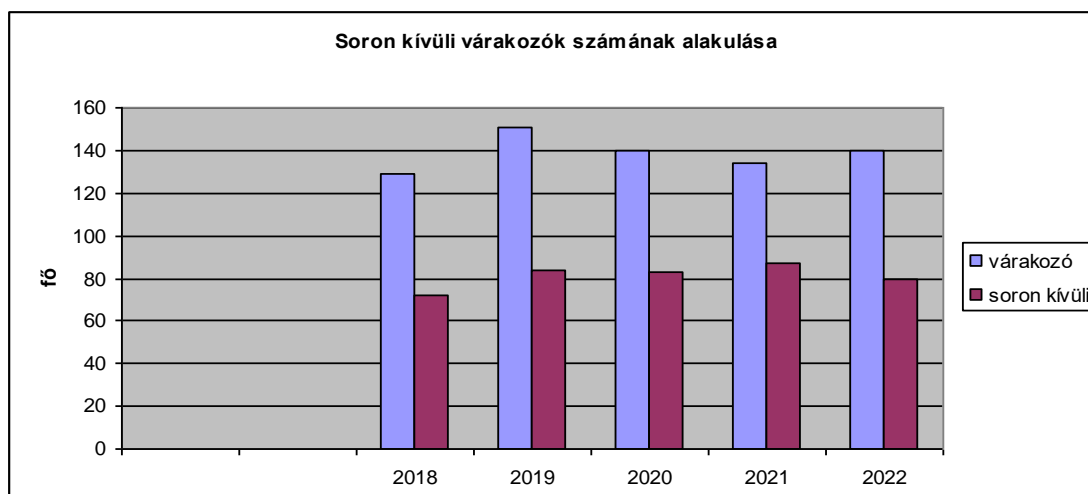
**Demens várakozók idősoros táblázatban**

Demens várakozók száma, aránya					
	2018	2019	2020	2021	2022
Nem demens	124	141	115	130	123
demens	7	10	25	17	16
<b>összesen</b>	<b>131</b>	<b>151</b>	<b>140</b>	<b>147</b>	<b>139</b>
<b>%</b>	5,3	6,6	17,9	11,6	11,5

**Soron kívüli várakozók létszámának alakulása**

dátum	várakozó	oron kívüli	%
2018	131	67	51,1
2019	151	84	55,6
2020	140	83	59
2021	133	80	61
2022	139	80	57
<b>2022-ben új kérelmező</b>	<b>127</b>	<b>101</b>	<b>79,5</b>





A soron kívüli kérelmek aránya nem tükrözi hitelesen a ténylegesen ellátásra kerülők arányát, mert a kérelmezők között több olyan is van, aki már nem első alkalommal halasztja el a beköltözést. A sürgős szükség mind a szomatikus, mind a mentális állapot miatt nagyobb gondosságot, egyszersem több munkát igényel az ápoló személyzettől és a mentálhigiénés kollégáktól.

#### Önellátás mértéke a várakozók körében 2019.12.31.

Megnevezés	Nő/fő	%	Férfi/fő	%	Összesen/fő	%
Önellátó	-	-	-	-	-	-
Részben önellátó	38	34	11	27,5	49	32,5
Teljes ellátást igényel	73	66	29	72,5	102	67,5
<b>Összesen</b>	<b>111</b>	<b>100</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	<b>151</b>	<b>100</b>

#### Önellátás mértéke a várakozók körében 2020.12.31.

Megnevezés	Nő/fő	%	Férfi/fő	%	Összesen/fő	%
Önellátó	35	34	9	26	44	32
Részben önellátó	68	66	25	74	93	68
Teljes ellátást igényel	103	100	34	100	137	100
<b>Összesen</b>	<b>35</b>	<b>34</b>	<b>9</b>	<b>26</b>	<b>44</b>	<b>32</b>

#### Önellátás mértéke a várakozók körében 2021.12.31.

Megnevezés	Nő/fő	%	Férfi/fő	%	Összesen/fő	%
Önellátó	-	-	-	-	-	-
Részben önellátó	34	37	18	43	52	39
Teljes ellátást igényel	57	63	24	57	81	61
<b>Összesen</b>	<b>91</b>	<b>100</b>	<b>42</b>	<b>100</b>	<b>133</b>	<b>100</b>

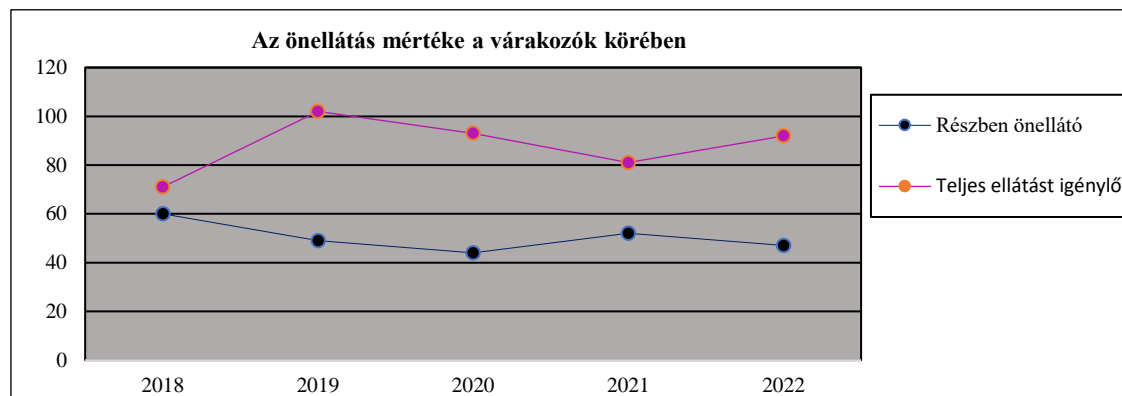
#### Önellátás mértéke a várakozók körében 2022.12.31.

Megnevezés	Nő/fő	%	Férfi/fő	%	Összesen/fő	%
Önellátó	-	-	-	-	-	-
Részben önellátó	35	34	12	32	47	34
Teljes ellátást igényel	67	66	25	68	92	66
<b>Összesen</b>	<b>102</b>	<b>100</b>	<b>37</b>	<b>100</b>	<b>139</b>	<b>100</b>

2022-ben a várakozóknak csak **34 %-a részben önellátó, 66 %-a igényel teljes ellátást**. Az elmúlt évek tapasztalatai alapján, a teljes ellátást igénylő várakozó lakók száma a beköltözésig még növekvő tendenciát mutat.

#### Az önellátás mértéke várakozók körében idősoros táblázat

Önellátás mértéke a várakozók körében					
	2018	2019	2020	2021	2022
Részben önellátó	60	49	44	52	47
Teljes ellátást igénylő	71	102	93	81	92
<b>Összesen</b>	<b>131</b>	<b>151</b>	<b>137</b>	<b>133</b>	<b>139</b>



#### B/ Az intézményben élők állapota

##### Önellátás mértéke 2019.12.31.

Megnevezés	Fényes fasor				Kocsi út				Összesen				Intézeti összesen	
	Nő		Férfi		Nő		Férfi		Nő		Férfi		fő	%
	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%		
Önellátó	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Részben önellátó	27	40	13	41	11	25	7	44	38	34	20	42	58	36
Teljes ellátást igényel	40	60	19	59	33	75	9	56	73	66	28	58	101	64
<b>Összesen</b>	<b>67</b>	<b>100</b>	<b>32</b>	<b>100</b>	<b>44</b>	<b>100</b>	<b>16</b>	<b>100</b>	<b>111</b>	<b>100</b>	<b>48</b>	<b>100</b>	<b>159</b>	<b>100</b>

##### Önellátás mértéke 2020.12.31.

Megnevezés	Fényes fasor				Kocsi út				Összesen				Intézeti összesen	
	Nő		Férfi		Nő		Férfi		Nő		Férfi		fő	%
	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%		
Önellátó	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Részben önellátó	33	47	9	31	8	23	3	23	41	39	12	29	53	36
Teljes ellátást igényel	37	53	20	69	27	77	10	77	64	61	30	71	94	64
<b>Összesen</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>29</b>	<b>100</b>	<b>35</b>	<b>100</b>	<b>13</b>	<b>100</b>	<b>105</b>	<b>100</b>	<b>42</b>	<b>100</b>	<b>147</b>	<b>100</b>

### Önellátás mértéke 2021.12.31.

Megnevezés	Fényes fasor				Kocsi út				Összesen				Intézeti összesen	
	Nő		Férfi		Nő		Férfi		Nő		Férfi		fő	%
	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%		
Önellátó	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Részben önellátó	31	40	12	52	3	6	0		34	27	12	32	46	28
Teljes ellátást igényel	47	60	11	48	44	94	15	100	91	73	26	68	117	72
<b>Összesen</b>	<b>78</b>	<b>100</b>	<b>23</b>	<b>100</b>	<b>47</b>	<b>100</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>125</b>	<b>100</b>	<b>38</b>	<b>100</b>	<b>163</b>	<b>100</b>

### Önellátás mértéke 2022.12.31.

Megnevezés	Fényes fasor				Kocsi út				Összesen				Intézeti összesen	
	Nő		Férfi		Nő		Férfi		Nő		Férfi		fő	%
	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%		
Önellátó	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Részben önellátó	34	44	13	59	3	7	1	8	37	30	14	41	51	33
Teljes ellátást igényel	43	56	9	41	42	93	11	92	85	70	20	59	105	67
<b>Összesen</b>	<b>77</b>	<b>100</b>	<b>22</b>	<b>100</b>	<b>45</b>	<b>100</b>	<b>12</b>	<b>100</b>	<b>122</b>	<b>100</b>	<b>34</b>	<b>100</b>	<b>156</b>	<b>100</b>

2022-ben a lakók **67%-a teljes ellátást igényelt**, csupán **33% a részben önellátó**, teljesen önellátó lakó pedig továbbra sincs az intézményben.

### Demens lakók aránya 2019.12.31.

Telephely	Középsúlyos demens		Súlyos demens		Összes demens	
	nő	férfi	nő	férfi	középsúlyos	súlyos
Fényes fasor	8	3	10	5	11	15
Kocsi utca	6	-	18	9	6	27
<b>Összesen</b>	<b>14</b>	<b>3</b>	<b>28</b>	<b>14</b>	<b>17</b>	<b>42</b>

### Demens lakók aránya 2020.12.31.

Telephely	Középsúlyos demens		Súlyos demens		Összes demens	
	nő	férfi	nő	férfi	középsúlyos	súlyos
Fényes fasor	11	2	7	4	13	11
Kocsi utca	6	1	10	6	7	16
<b>Összesen</b>	<b>17</b>	<b>3</b>	<b>17</b>	<b>10</b>	<b>20</b>	<b>27</b>

### Demens lakók aránya 2021.12.31.

Telephely	Középsúlyos demens		Súlyos demens		Összes demens	
	nő	férfi	nő	férfi	középsúlyos	súlyos
Fényes fasor	11	1	5	2	12	7
Kocsi utca	11	2	14	3	13	17
<b>Összesen</b>	<b>22</b>	<b>3</b>	<b>19</b>	<b>5</b>	<b>25</b>	<b>24</b>

### Demens lakók aránya 2022.12.31.

Telephely	Középsúlyos demens		Súlyos demens		Összes demens	
	nő	férfi	nő	férfi	középsúlyos	súlyos
Fényes fasor	13	2	8	2	15	10
Kocsi utca	11	2	17	6	13	23
<b>Összesen</b>	<b>24</b>	<b>4</b>	<b>25</b>	<b>7</b>	<b>28</b>	<b>33</b>

**2022-ben az I-es otthonban lakók mintegy 26%-a közép súlyos-súlyos demens, a II-es otthonban 61%-a, intézményi szinten pedig 39% az arányszám.** Ténylegesen azonban magasabb ez a szám, mert kerülnek be az otthonba olyan demens kérelmezők is, akiknek nincs hivatalos diagnózisuk a demenciáról.

**2022 -ben I-es telephelyen 12 fő, II-es telephelyen 25 fő demencia súlyos-középsúlyos fokával rendelkező lakó halt meg.** Az I-es telephelyen az elhunyt lakók 13%-a súlyos-középsúlyos demens volt. Nemek szerinti megoszlásban 8 nő, 4 férfi. A II-es telephelyen az elhunyt lakók 59 %-a súlyos-közép súlyos demens volt. Nemek szerinti megosztásban 15 nő, 10 férfi.

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 2019.12.31.**

Telephely	Betöltött férőhelyek száma			Inkontinencia betétet használók			
	Nő	Férfi	Összes	Nő	Férfi	Összes	%
Fényes fasor	67	32	99	57	11	68	75
Kocsi út	44	17	61	38	15	53	88

**Inkontinencia betétet használó személyek száma 2020.12.31.**

Telephely	Betöltött férőhelyek száma			Inkontinencia betétet használók			
	Nő	Férfi	Összes	Nő	Férfi	Összes	%
Fényes fasor	70	29	99	46	15	61	61
Kocsi út	35	13	48	28	8	36	75

**Inkontinencia betétet használó személyek száma 2021.12.31.**

Telephely	Betöltött férőhelyek száma			Inkontinencia betétet használók			
	Nő	Férfi	Összes	Nő	Férfi	Összes	%
Fényes fasor	78	23	101	56	13	69	68
Kocsi út	42	15	62	37	9	46	74

**Inkontinencia betétet használó személyek száma 2022.12.31.**

Telephely	Betöltött férőhelyek száma			Inkontinencia betétet használók			
	Nő	Férfi	Összes	Nő	Férfi	Összes	%
Fényes fasor	77	22	99	50	13	63	64
Kocsi út	45	12	57	39	9	48	84

Az inkontinencia terméket használók száma mind két telephelyen 50% felett van, ez is tükrözi a lakók egészségi állapotát. Sajnos a pelenkák eddigi ellátási módszere megszűnt, elvileg a lakóknak, vagy a hozzátartozóiknak kellene beszerezni, mint test közeli segédeszközt. Az intézmény maga is próbál a beszerzésben segítséget nyújtani, illetve az adminisztrációs terhek miatt, ameddig tudják, megfinanszírozzák a beszerzést.

Az ápolási-gondozási feladatok ellátása során igyekeznek holisztikus ellátást biztosítani a lakók részére. Mindkét telephelyen team munkában, hatékonyan, nagy szeretettel dolgoznak a kollégák, ennek köszönhetően lakók otthonuknak érzik az intézményt!

## Következtetések:

1. A súlyos demenciával élők és a teljes ellátást igénylők számának növekedése, a bekerülők átlagéletkorának emelkedése fokozott ápolási igényt, gondoskodást és nagyobb megterhelést jelent az ápoló személyzet számára. Felgyorsult a fluktuáció is, ami az előgondozás területén jelent nagyobb feladatot és még a megfeszített tempóval, a magasabb ágyszámmal is nehezen biztosítható az intézmény engedélyezett ellátási létszámának 100%-os kihasználtsága. Ez a finanszírozás oldaláról jelent fenyegetést. (A ténylegesen nagyobb nővérigény mellett létszámnormatíva elvonás következhet be.)
2. A Kocsi utcai telephely nem felel meg a jogszabályi előírásoknak, a hozzátartozók csak nagyon nagy szükség esetén fogadják el az itteni elhelyezést. Gazdaságosan át sem alakítható, valamint a folyamatos társadalmi igény térségünkben a bentlakásos idős otthoni ellátás iránt szükségessé teszi a Kocsi utcai férőhelyek kiváltását és bővítését, a Fényes fasori telephely 100 férőhellyel történő bővítésével vagy egy teljesen új, eredendően az idősellátás igényeinek megfelelő épület építésével. Ennek elsődleges forrása pályázati vagy egyéb központi forrás lehetne, de megfontolandó a sajátérs és hitellel történő finanszírozás lehetősége is. Az esetlegesen megvalósuló fejlesztést, férőhelybővítést követően egy hitel visszafizetése az emelt szintű ellátás és az egyszeri belépési hozzájárulás bevezetését tenné szükségessé. Az előzetes tájékozódás szerint erre, a megfelelő színvonal biztosításával, lenne fizetőképes kereslet.

## SWOT elemzés

<b>Erősségek</b>	<b>Gyengeségek</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• elhivatottság a bentlakásos intézmények esetén,</li><li>• kistérségi társulás útján történő feladatellátás,</li><li>• a helyi szociális ellátórendszer sokszínűsége,</li><li>• civil szervezetek, egyházak szerepvállalása,</li><li>• a Hospice Szeretetszolgálat Alapítvány az alábbi településeken nyújt bentlakásos intézményi ellátást: Baj, Héreg, Szárliget, Tardos, Tarján, Tata, Tatabánya, Vértestolna, Vérteszőlős</li><li>• az intézményrendszer működése kiszámítható,</li><li>• normatív, menedzser típusú kezdeményezések</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• az ellátórendszerből hiányzó szolgáltatások miatt fogyatékkal élők, szenvedélybetegek, pszichiátriai betegek megjelenése az idősök bentlakásos intézményeiben,</li><li>• A székhely és telephely épületeinek szakmai elégtelensége, (különös tekintettel a Kocsi utcai telephely, lassan életveszélyessé váló süllyedő, irodai, öltözői és raktárcélokot szolgáló régi parasztház szárnyára) minimumfeltételek, az akadálymentesség nem teljesülése, közösségi helyiségek kicsinysége.</li><li>• raktározási, tárolási kapacitások hiánya,</li><li>• plusz költséget és plusz humán erőforrást igénylő, egymástól viszonylag távol lévő ellátó helyek.</li><li>• demens betegek nappali intézményének hiánya,</li><li>• A felsőfokú, szakképesítéssel rendelkezők alacsony aránya,</li><li>• a középfokú szociális képzések időtartama rövid, színvonala alacsony, a kimeneti mutatók kedvezőtlenek, a kikerülő szakemberek elenyésző része vállal munkát idősellátó intézményekben</li><li>• az ellátást biztosító stábok szakmai minőségének erősítése szükséges ápoló, szakápoló képesítések megszerzésével,</li><li>• valamennyi ellátási formára jellemző a fokozott ápolási igény megjelenése, melyekre a szociális gondozó-ápolók nincsenek felkészülve,</li><li>• az otthonukban ellátásra kerülő időseket gondozó családok (anyag-mentális-szakmai) támogatása szükséges</li></ul>

<b>Lehetőségek</b>	<b>Veszélyek</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• az ellátórendszer helyi szintű, tudatos fejlesztése, összehangolás,</li> <li>• folyamatos szakmai képzés biztosítása,</li> <li>• a dolgozók rekreációs tevékenységének elősegítése, szupervízió,</li> <li>• kapcsolati tőke erősítése,</li> <li>• önkéntesek további bevonása a szakmai munkába,</li> <li>• közös feladatellátás lehetőségeinek kidolgozása,</li> <li>• otthonközeli ellátások kapacitásának fejlesztése,</li> <li>• az igénybevétel bővítése (népszerűség növelése),</li> <li>• a lakosság tájékoztatása,</li> <li>• emelt szintű ellátás bevezetése,</li> <li>• a meglévő épületek kiváltása, az ellátandó feladatnak megfelelően tervezett újépítésű épületekkel</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• negatív tendenciájú demográfiai folyamatok (öregedő népesség, ebből adódóan az idősellátó intézmények iránti kereslet várhatóan emelkedni fog),</li> <li>• a társadalmi mobilitással, a támogató családi háttér elvesztése,</li> <li>• az elhelyezést igénylők és az ellátást igénybe vevők fizikai és mentális állapotának romlása a korábbi évekhez képest,</li> <li>• nagyszámú, demenciában szenvedő idős megjelenése az ellátórendszerben, folyamatos, szakszerű ellátásukra a jelenlegi intézmények nincsenek felkészülve, a dolgozói létszámnormatíva nem igazodik a fokozott ápolás-gondozáshoz,</li> <li>• állami, fenntartói és saját források elégtelensége,</li> <li>• a működési költségek emelkedése,</li> <li>• változó jogi szabályozás,</li> <li>• az egészségügyi ellátást, szakápolást igénylő ellátottak száma magas, ennek finanszírozás (NEAK), jogi háttere nem megoldott,</li> <li>• a szakma megbecsültségének hiánya, a közalkalmazotti törvény és bértarifa avultsága</li> <li>• az idősellátás presztízse (különösen a bentlakásos ellátásé) a szociális szférán belül is alacsony,</li> <li>• szakmai színvonal kérdésessége,</li> <li>• a dolgozók leterheltsége, kiégés (fizikai értelemben is) veszélye,</li> <li>• az ápolók egészségi állapota nagy számban kritikus,</li> <li>• a szociális szakma gyenge érdekérvényesítő ereje,</li> <li>• a külső szolgáltatást nyújtók köre szűkül, a kínálati piac helyett, keresleti piac alakult ki. A megyében nincs mosodai vállalkozás, az élelmezési közbeszerzési kiírásra csak egy pályázat érkezett.</li> <li>• kisebb szakipari munkákra nehezen kapnak értékelhető ajánlatot, a szerződéses partnereik túlterheltek és/vagy idősödnek.</li> <li>• süllyedő, lassan életveszélyessé váló épületrészek elvesztése, bontási és pótlási költségei.</li> </ul>

Az időszotthoni szolgáltatás finanszírozásának alakulása a 2023. évi tervezett és tényadatok alapján:

2023.évre ellátottak átlag száma:

- általános ápolást igénylő ellátottak száma:	96 fő
- demens fokozatát megállapító szakvélemény szerint ellátottak száma:	<u>60 fő</u>
<b>Összesen:</b>	<b>156 fő</b>

A szolgáltatás költsége	690.703.400 Ft
Központi költségvetési támogatás	381.159.050 Ft
Különbözet	309.544.350 Ft
Díjbevétel	219.249.000 Ft
Előző évi költségvetési maradvány igénybevétele	90.295.350 Ft
Szükséges fenntartói kiegészítés	0 Ft

### **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 3/4-ét érinti), hogy az idős a demencia valamely típusában, stádiumában szenved. Nő a bekerülők átlagos életkora, emelkedik a bent lévők gondozási szükséglete.

Az idősek, 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 idősek otthonában, azon belül külön gondozási egységben kell az ilyen betegségben szenvedőket ellátni. A dolgozói létszám normatíva nem igazodik a megváltozott igényekhez. A szociális gondozó képzés nem mindig elegendő a szakápolási esetek egyre gyakoribb megjelenése miatt. Az 1/2000. (I.7.) SZCSM rendelet a szöveges részben minimumfeltételként előírja a demens gondozó alkalmazását, de a rendelet mellékletének táblázatában ilyen munkatárs nem szerepel.

Mentálhigiénés munkatársak tekintetében ugyancsak kitöltik a rendelet szabta lehetőségeiket. A helyzetüket azonban megnehezíti a humán munkaerő két telephelyen való megosztottsága, például a napi, heti gyógyszerelés feladata duplikálódik, míg egy telephely esetében egy munkatárs is el tudná látni mind a 156 ellátott gyógyszerelését. Ugyan így duplikálódik a részlegvezető főnővéri, vagy a mosdai feladat is. Nehezebb áthidalni a betegség, vagy szabadság miatti létszámhiányokat és a folyamatos szak kiállításához is több munkaerőre van szükség. 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. Sajnos a hiányos intézményrendszer miatt, középsúlyos fogyatékos és pszichiátriai beteg ellátottjuk is van, akik rendszeres konfliktus generálói.

### **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 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 székhely 100 férőhellyel történő bővítésével, de még inkább egy teljesen új, kifejezetten idősek otthonának tervezett és megépített intézmény építésével, hiszen a Fényes fasori épületnek is vannak hiányosságai. Nagyon kicsi a közösségi tér (vagy a kerekesszékes lakóknak, vagy az ajándékműsort hozó óvodásoknak kell kint maradni). Van ugyan imahelyiség, de alig 4 m<sup>2</sup>, ablaktalan, ezért nincs használva, jobbra raktárként funkcionál. A teakonyha kettős funkciójú, délelőtt a technikai dolgozók pihenőjéül szolgál. Nincs olyan helyiség, ahol a fennjáró lakók látogatókat fogadhatnának.
3. Kockázatot jelent az ápolók képzettségi szintjének változása, illetve a már továbbképzett dolgozók elvándorlása. Ugyan a jogszabályi követelményeknek százalékosan jelenleg megfelel az intézmény, de kevés a megfelelő végzettséggel rendelkező új munkavállaló. Már alig van egészségügyi alapképzettséggel rendelkező ápoló, ezért a távozó középvezetők pótlása kétséges. Az egészségügyi és a szociális bérek közötti nagy különbség pedig szinte ellehetetleníti, hogy egészségügyi főiskolai végzettségű középvezetőt kívülről alkalmazzon az intézmény. Ennek kivédésére a belső karrierépítési lehetőség jelenthet megoldást: az intézmény támogatja és inspirálja a továbbtanulást (jelenleg 1 munkavállaló vesz részt felnőtt szakápolási esti tagozatos képzésen), keresi azokat a képzési lehetőségeket, amelyek kihelyezetten, akár az intézmény székhelyén is megszervezhetőek. Nehézséget okoz, hogy a képzés idejére pótolni kell a kieső munkaerőt. Nem tudunk egyszerre több munkavállalót beiskoláztatni. Finanzirozás tekintetében szerencse, hogy a képzések között még van államilag támogatott, ingyenes képzés.

4. Friss felmérés alapján nagy humánerőforrás ellátottsági kockázatot jelent az, hogy az ápolóknak nagy számban kritikus az egészségi állapota. A Kocsi utcai részleg kollektívájában szinte valamennyi dolgozónak van olyan krónikus betegsége, amellyel hosszú távon, vagy végleg kieshet a feladatellátásból!
5. Ugyancsak kockázatot jelent, hogy a környező időszakokban magasabb a bér, vagy valamilyen béren felüli cafeteria juttatással csábítja magához a munkavállalóikat. Eddig még sikerült pótolni az elmenőket, de egy nagyobb létszámot érintő fluktuáció akkor is megterheli a maradékat, ha szinte azonnal sikerül új munkaerőt szerezni, mert az egy hónapos betanulási időszak alatt, az új munkaerő önállóan még nem beosztható, a mentorálása plusz energiát igényel. Sajnos az intézménynek az állami normatíván felül nincs bérre, cafeteriaira fordítható forrása, csak a munkaidő kerettel tud gazdálkodni, túlmunka kifizetésére nincs lehetőség.
6. Modernizációra, energiatakarékosági beruházásokra, a karbantartási, üzemeltetési sorokról igyekeznek megtakarítást képezni, de a nagyobb, sürgősebb beruházások miatt több kisebb, de szükséges beruházás áll sorba. (raktár, informatika, stb.)
7. Kockázatot jelent az intézmény informatikai rendszerének avultsága: elsősorban az avult hardverkörnyezet. Sajnos már jelentős költséggel járó, a KÜRT Zrt adatmentő szolgáltatását is igénylő merevlemez-hiba is volt. Másodsorban, a külső környezet által megkövetelt gyors adatelérést biztosító időszakos rendszerkezelő szoftver hiánya. Az intézménynek a fejlesztési lehetőségei szerint szükséges cserélnie az asztali pc-eket, illetve szükséges lehet a teljes időszakos ápolást, gondozást, orvosi leleteket, illetve a pénzkezelési rendszert és a leltárt, raktári készletek nyilvántartását is menedzselő felhőalapú szoftver beszerzése, vagy bérlése, valamint a teljes épületben elérhető Wifi hálózat kiépítése. Ez a feladat 2022-es célkitűzés volt, de az energiapiaci árak elszabadulása elodázta ennek megvalósulását. A 2023-as költségvetési lehetőségeinket is az energia-megtakarítást célzó beruházásokra koncentrálták.
8. Kockázatot jelent a Kocsi utcai telephely általános gépészeti állapota. 2023-ban a fűtési rendszert modernizáljuk, új kondenzációs kazánokat állítunk be, de a vízvezetékrendszer állapota kritikus.
9. Komoly kockázatot jelent az elszabaduló energiaárak és az egyéb közműszolgáltatások díjainak emelkedése, az egyéb szolgáltatások ( pl. mosoda, ételmezés) területén a kínálati helyett kialakult keresleti piac.  
 Mosoda: 2022. január 1-től 275Ft/kg, 2022. május 1-től 10%-os majd október 1-től újabb 5%-os emelkedés vagyis 350Ft/kg.  
 Vásárolt ételmezés: 2022. január1-től 1.475Ft/fő, április 1-től 15%-os emelkedés, október 1-től újabb 14,8%-os emelkedés, 1.947Ft/fő  
 Közüzemi díjak:  
 Villamosenergia 2022 első félévében 2.862.245 Ft, 2023 első félévében 5.580.204 Ft.  
 Gázdíj 2022 első félévében 5.065.656 Ft, 2023 első félévében 6.899.098 Ft

### **Célok meghatározása:**

1. 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.
2. Az ápolási-gondozási terveket nem csak egyénileg szükséges elkészíteni, hanem az ápolási szinteknek megfelelően (fennjáró-önellátó, fennjáró-részben önellátó, fekvő-kiültethető, fekvő-nem ültethető, fennjáró-demens, fekvő-demens) az intézmény ápolási munkatervében külön fejezetben szükséges rögzíteni. A 2024-es ápolási munkatervet már így tervezik bemutatni a fenntartónak.
3. Fejleszthető a Fényes fasori telephely telekmérete és adottságai miatt, a kinti foglalkoztatásra is több lehetőséget nyújtó udvar, kert. A keleti oldalon magaságysok telepítése, a nyugati oldalon a kiserdőben pihenő liget kialakítása padokkal, sétautakkal. A kialakításnál fontos szempont a támbottal, rolátorral, vagy kerekesszékekkel történő megközelíthetőség,



használhatóság. Sajnos ezeket az anyag és gépi költségek, valamint munkaerőszükséglet miatt csak fenntartói segítséggel képes megoldani az intézmény. A Tatai Közös Önkormányzati Hivatal szakirodáival és a Tatai Városkapu Zrt-vel már felmérték a beruházáshoz szükséges forrásokat és lehetőségeket.

4. A Kocsi utcán energiamegtakarítási beruházásokkal szeretnének megtakarítást elérni, hogy az épület akadálymentesítését megoldhassák. Első lépésként lecserélték a lépcsőház szögvaskeretes szimplaüvegű energiatűrő ablakát és a bejárati ajtót. Folyamatban van a nagyon rossz hatásfokú fűtési rendszer cseréje, megújítása. A két beruházás 37 M Ft-os költséggel jár 2023-ban, de az emelkedő energiaköltségek mellett gyors megtérülésben bíznak. Tervezzük a bejárati árkád udvar felőli lezárását is, hogy a felette lévő helyiségek padozatának energiavesztesége csökkenjen.
5. A fenntartóval és egy építésztervezővel egyeztettek egy belső lift beruházásról, illetve több gyártótól is kértek árajánlatot, ami az első és a második emeleten egy-egy férőhely megszüntetésével jár, de nem csökkenti még le a foglalkoztatható nővérlétszámot. Mivel a vállalási árak jelenleg csökkenő tendenciát mutatnak, bíznak benne, hogy a beérkezett árajánlatok tarthatóak lesznek.
6. Növelni szükséges a meglévő raktárkapacitásokat, amelyet mind a Fényes fasoron, mind a Kocsi utcán, konténerraktárakkal terveznek megoldani.

### **Cselekvési irányok:**

1. Önkéntes segítők (tanulók, nyugdíjasok) bevonása a szociális ellátórendszerbe.  
Feladat: A feladatellátáshoz való önkéntes csatlakozási lehetőség promotálása.
2. Raktárhelyiség kialakítása a városban az adományok tárolására, illetve a meglévő raktározási kapacitások fejlesztése polcrendszerrel, az időjárás, egyéb környezeti hatásoktól nem óvó ún. rácsos tároló kiváltása konténer tárolókkal.  
Feladat: megfelelő épület, személyzet, tárgyi eszközök biztosítása.
3. A Tatai Kistérségi Idősek Otthonában a demens ellátottak száma nő a tendencia alapján. Elhelyezésükről elkülönítetten kell gondoskodni, az ellátási környezet optimalizálása szükséges a megváltozott igényeknek megfelelően. Hosszú távon épületkiváltással, rövid távon a meglévő épület korszerűsítésével, akadálymentesítésével.  
Feladat: A régi Kocsi utcai épület kiváltása férőhely bővítés a székhely épület Fényes fasori telkén, vagy egy teljesen új létesítmény megépítése. 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.  
Rövid távon, az esetlegesen bontásra szoruló épületrészek pótlására tervek elkészítése, konténer vagy könnyűszerkezetes épület, udvar kialakítására.
4. 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.
5. 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.
6. Az infrastruktúra, illetve számítástechnikai fejlesztés, gondozási nyilvántartási felhő alapú szoftver beszerzése.

7. Szükséges az ellátás színvonalának és az ellátást igénybe vevők komfortérzetének növelésére infótechnikai beruházás, internet elérés lehetővé tétele szükséges valamennyi gondozási egységben.
8. A humán erőforrás (szociális gondozók, ápolók, szociális munkások) mentálhigiénéjének karbantartása, szupervízió biztosítása minden szakterületen.  
Feladat: költségvetésbe történő betervezés, annak elfogadása, folyamatos pályázatfigyelés, pályázatírás esetlegesen intézményi összefogással.
9. A költségvetésben bizonytalanságot, kockázatokat okozó paraméterek csökkentése, a költséghatékonyság növelése.  
Feladat: Energiamegtakarítást célzó beruházások tervezése, pályázása, saját erős kivitelezése, külső szolgáltatóktól való függés csökkentése.

### **Prevenációs lehetőségek:**

Elsősorban az idősoththoni elhelyezés szükségességének csökkenthetősége, az önálló, vagy nagycsaládi egzisztencia megtartásának lehetőségeit, illetve feladásukhoz vezető okokat felmérve és csökkentve.

A szociális törvény utolsó módosításakor megfogalmazott norma már nem olyan egyértelmű társadalmi norma, mint 100, vagy akár 60 éve volt. Sajnos az ideális állapot a társadalmi modernizációval, a generációk szétszakadásával, a hosszúházas paraszti kultúrával együtt elveszett. Manapság a családi házak is csak a szűken vett (apa, anya, gyerekek) családnak adnak otthont. Még az idős emberek részéről is a teljesen önálló, különálló egzisztencia az elvárt. A képességek csökkenésével sem akarnak az ifjabb generációk terhére lenni, azok „alárendeltjeivé” válni, nem szeretik látni az újabb generációk ízlése, elképzelése szerinti változásokat, a „fű uralmát”, a kisállatok, a konyhakertek és a virágágyások eltűnését.

A fiatalasszonyok nem szívesen maradnak otthon „háztartásbelinek”, (a konyhakert, a háztáji gazdaság eltűnésével nincs is miért) ápolni, gondozni az idős szülőket, (tegyük hozzá, hogy az életkor meghosszabbodásával, az egészségügyi ellátás fejlődésével ez az időszak meghosszabbodott) szükség van nyugdíjjogosultságra. A szülői ház megöröklésével nem jár együtt a szülőtartás társadalmi elvárása.

Az egészségügyi rendszer, az orvostudomány fejlődésével úgy hosszabbodik meg az átlagos életkor, hogy közben az idősödő emberek egyre több krónikus betegséget gyűjthetnekbe, kapnak pacemakert, protézist és havi nootropilos infúziókúrát, amivel sok esetben meg tudják őrizni az életminőségüket, de ha nem, akkor tovább szorulnak a családtagok ápolására.

Az egészségügyi rendszer már most is az alatt roskadozik, hogy a kevesebb gyermek születésével, az életkor meghosszabbodásával, a korfa „lombos fává” terebélyesedésével úgy emelkedett exponenciálisan a rendszer igénybevétele, hogy a fiatalok arányának csökkenése és a rapper kontra orvos megbecsültségi torzulás miatt nem emelhető a pályára lépő orvosok száma.

Az idősoththoni ellátás esetében prevenációs lépésnek tekinthető a szociális törvény módosítása, de hatásában a fenti társadalmi normaváltozások miatt félő, hogy elmarad a várakozásoktól.

A korfa lombhullatónak válása miatt nem az igénybevétel csökkenése, hanem erősödése várható. Az egészségügyi rendszer leterheltsége is inkább a szociális rendszer felé nyomja a teljes ápolást, gondozást igénylők tömegét, akik jellemzően egyre idősebb korban és egyre nagyobb ápolási, gondozási igénnyel lépnek majd be a rendszerbe. Megkezdődött ugyan a kórházi ápolási osztályok szociális rendszerbe való átkonvertálása, ami az egészségügy és az idősoththonok közötti feszültséget némileg enyhítheti, amennyiben nem egészségügyi mostohagyermekként, nem kórházi irányítás és nem kórházi ingatlanban látják majd el a feladataikat.

Ugyancsak prevenációs hatású a családtagok ápolási díjának némi rendezése, de ez csak akkor tud komolyabb hatással lenni, ha a munkából való kilépés nem jelent majd egyben egzisztenciális és nyugdíjjogosultsági problémát, valamint az ápoló családtag megkapja a profi háttértámogatást is, azaz, ha a GYES, a GYED és az azokhoz kapcsolódó védőnői hálózat, bölcsődei rendszer kvartettjét átkonvertálnák az idősellátás ellátórendszerébe is, melynek az elemei jórészt megvannak.

### Az otthonba való bekerülés előtt és után

A testi, szellemi leépülést gyorsító tényezők	A képességek megtartását erősítő lehetőségek
Funkcióvesztés a társadalomban, a családban	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Neurológiai, pszichiátriai szűrés, állapotfelmérés, megelőző gyógyszeres és egyéb terápiák, kezelések</li> <li>- Tanácsadás a tervezett nyugdíjas évekhez.</li> <li>- A családban felvállalható funkciók erősítése (unokákkal kapcsolatos teendők, pl. óvodába, különórákra való oda- és hazakísérés, házkörűli barkácsfeladatok, háztartási segítség, kiskert, kisállat, baromfi, stb.</li> <li>- A településen meglévő, működő civil társadalmi szervezetek bemutatása, ajánlása</li> <li>- A bővebb szomszédságban lévő időskorúak csoportjában való együttműködés, bevásárlásban, rendszeres, akár az otthonukban történő ötóra teázásban, stb.</li> </ul>
Az otthonba való bekerüléskor a családi és társadalmi funkciók lenullázódnak	<p>Az otthonban való új funkciók lehetősége:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- egymás segítése</li> <li>- kertészkedés</li> <li>- ünnepi készületben, dekorálásban, műsorban való részvétel</li> <li>- helyi hírharang, sajtó</li> </ul>
Testi képességek csökkenése, elvesztése az otthonba kerülés után is azonos, de az otthonban hatványozott, a bekerülés elsődleges indoka	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tanácsadás a veszteség feldolgozásához, új lehetőségek megtalálásához.</li> <li>- Parasporthoz tartozó lehetőségek feltárása, megteremtése.</li> <li>- Akadálymentes, például hangoskönyvtári rendszer fejlesztése</li> </ul>
Kapcsolati veszteségek: Hozzá tartozó, barát, rokonok, szomszédok halála. Az otthonba való bekerülés kor azonos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tanácsadás a gyászfeldolgozásban.</li> <li>- Pszichológusi segítség.</li> </ul>
„A kereslet és a kínálat” találkozásának akadályai.	<p>Hatékony, a gyermekvédelmi rendszer mintájára felálló jelző- és információs rendszer felállása (tagjai lehetnek: üzemorvos, házi orvos, szakorvosok, közigazgatás, alapellátó szolgálat, lelkesek.)</p>

### 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 indokolttá 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 Gyermekjóléti 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.

A Szolgálat a jogszabálynak megfelelően 1 fő kiemelt családgondozó/szolgálatvezetővel és 10 fő családgondozóval működik, valemennyi munkatárs felsőfokú szakképesítéssel rendelkezik.

	2018		2019		2020		2021		2022	
	fő	cs	fő	cs	fő	cs	fő	cs	fő	cs
Ellátottak	194	157	293	197	265	187	287	191	297	212

A család és gyermekjóléti szolgáltatás finanszírozása a 2023. november 30-ai tényadatok alapján):

A szolgáltatás költsége	49.601.157 Ft
Központi költségvetési támogatás	45.102.200 Ft
Különbözet	4.498.957 Ft
Egyéb bevétel	3.618.154 Ft
Szükséges fenntartói kiegészítés	880.803 Ft

## A Szolgálat tevékenysége

### *Védelembe vételek*

2022. évben fennálló védelembe vételek (fő)	2022. évben elrendelt védelembe vételek (fő)	2022. évben megszűnt védelembe vételek (fő)
30	16	32

### *Családba fogadás*

2022. évben fennálló családba fogadás (fő)	2022. évben megvalósult családba fogadás (fő)	2022. évben megszűnt családba fogadás (fő)
12	5	1

### *Kapcsolattartási ügyelet*

2022. évben kezdődő kapcsolattartások száma	2022. évben folyamatban lévő kapcsolattartások száma	Összesen
21	6	27

Felügyelt kapcsolattartások száma	Nem felügyelt kapcsolattartások száma	Összesen
13	14	27

### Pszichológiai tanácsadás

Jelenleg 21 klienssel, felnőttekkel és gyermekekkel dolgozik a pszichológusuk heti rendszerességgel. Hosszú, szupportív folyamatokat és rövid, krízisintervenciós foglalkozásokat egyaránt tart. Munkája során legtöbbször bántalmazás, agresszió és iskolai hiányzás miatt kerülnek a segítő szakemberhez családsegítő és esetmenedzser kollégák megkeresései után. A kliensekkel általában személyesen, két fő esetében pedig telefonon és skypeon dolgozik. Szeptemberben csak egyéni formában fogadta a klienseket, októbertől segítő csoport létrehozását is tervezi ismét a kolléga. Időpont lemondások ritkán fordulnak elő, eddig egy esetben sem szakadt meg a tanácsadási folyamat.

### Iskolai és óvodai szociális segítő munka

#### Egyéni beszélgetések

	pedagógussal	gyermekkel	szülővel	egyéb szakemberrel	összesen
iskolai-óvodai szociális segítőik által folytatott egyéni beszélgetések száma	240	872	103	89	1.304

**Csoportos foglalkozások száma:** 58 alkalommal történt

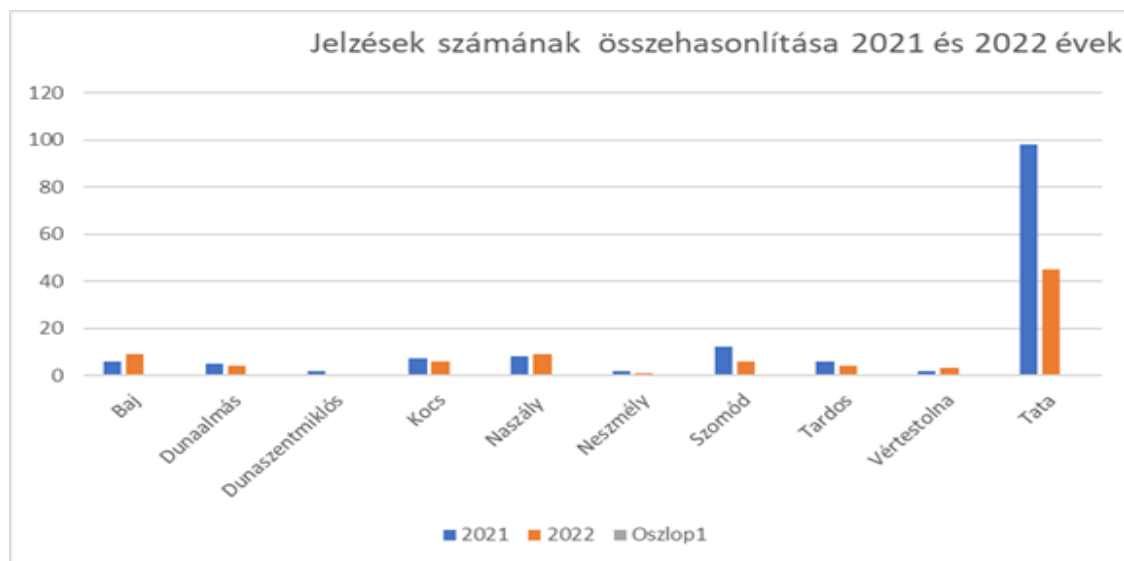
**Családlátogatások száma:** 53 alkalommal történt

**Jelzések száma:** 32

település	ellátottak száma 2022. jan. 1.	ellátottak száma 2022. dec. 31.	gondozott családok száma 2022. összes	indított hatósági elj.(vv., id.) 2022.	legjellemzőbb probléma amiért a szolgálathoz került	érkezett jelzés száma 2022.
<b>Tata</b>	alap: 52 vv:17 cs.s.: 14	alap: 44 vv: 18 cs.s.: 16	89 cs.s.: 17	7 vv 3 nv 1 csf	kk. veszélyeztetése, idős megsegítése, kapcsolattartási	45

## A család- és gyermekjóléti szolgálathoz érkezett jelzések száma Tatán 2022-ben:

gyermek veszélyeztetése (lakossági, védőnő, egyéb (gyejóBp.), iskola, Bp. Áldozatsegítő Központ	9
társak zaklatása – iskola, rendőrség	2
igazolatlan hiányzások – iskola	4
fiatalkorú anya szülése – eü.szolg.	1
családi veszekedés – rendőrség	2
bolti lopás – iskola	1
óvodai hiányzások – óvoda	1
veszélyeztetett várandósság – védőnő	2
pszichés problémák (felnőtt) – lakossági	1
nagyszülői kapcsolattartási problémák – egyéb (gyejóTb.)	1
nehéz anyagi helyzet, kiskorú gyermekek – iskola, lakossági, óvoda	3
pszichés, magatartási problémák – iskola	3
környezettanulmány kérés – (Tb. Gyejo ) - egyéb	1
kiskorú várandósság, gondozatlan – védőnő	1
pszichés problémák, (gyermek), szuicid szándék – iskola	2
kapcsolattartási problémák szülővel – lakossági, Járási Hivatal	4
gondozatlan terhesség után szülés – eü.szolg.	1
felnőtt segítségre szorul – egyéb (idősellátás), Járási Hivatal, eü.szolg.	6



## Szélkút utcai gondozottak ellátásáról és a közösségi feladatokról:

2 fő 2022.04.01.-től került a SZAI személyi állományába külsős (megbízási szerződéses, illetve egyéni vállalkozás alapján) közösségszervezői, mediátori megbízási szerződéssel – és ezen feladatok mellett (szóbeli megbeszélés szerint) esetenkénti és családgondozói feladatok ellátására is.

1 fő esetenkénti egy testvérpár családbafogadottakat gondozta. A gyermekeket családbafogadó rokonokkal havi rendszerességgel találkozott valamint segítette a nevelőszülői és szülői (anyai) kapcsolattartással kapcsolatos hivatali ügyintézéseiket.

1 fő családgondozóként alapellátás keretében 10 család gondozásában vett részt:

Közösségszervezői és mediátori feladatok tekintetében a Szélkút utcai (nyári) napközi-szabadidős táborozás megszervezése, a gyermeknap, a húsvéti, mikulási és karácsonyi, valamint a heti rendszerinti – közösségi klubfoglalkozások és programok lebonyolítását, szervezését és vezetését végezték. A lakók egymással szembeni vitáik és elmérgesedett konfliktusaik mediálását és facilitálását végezték.

Közösségi felnőtt programok szervezése során az idősklub, családi életvezetési tanácsadás, szociális és jogi tanácsadás valamint ügyintézési segítségnyújtás, kapcsolattartás az önkormányzat különböző részlegeivel és a városgazda lakhatási, lakásgazdálkodási ügyvivőivel.

A közfoglalkoztatott dolgozók irányítása és ellenőrzése, munkafeladatainak koordinálása.

Az önkéntes segítők programjainak elősegítése. Közös programok szervezése és lebonyolítása.

Feladatuk volt a közösségi ház üzemeltetésének, tárgyi eszközeinek biztosítása.

Karitatív, adományosztással kapcsolatos ügyintézés, kapcsolattartás és adományosztások lebonyolítása a telepen és a közösségi házban az Önkormányzattal, SZAI-val, a Magyar Máltai Szeretetszolgálattal és a Baptista Szeretetszolgálattal - szoros együttműködésben.

Feltárt hiányosság, probléma:

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.

A család- és gyermekjóléti szolgáltatás szakmailag nem jelent vonzóerőt a szakma alacsony társadalmi presztízse miatt. A motivált, fiatal, szakirányú képesítéssel rendelkező szakemberek közül egyre kevesebben választják a szociális és gyermekvédelem területét, így hosszabb távon számolni kell a minőségcsökkenéssel. Az alacsony bérek okozta egzisztenciális problémák (napi megélhetés, lakhatásuk biztosítása a jelenlegi albérlétek mellett), az állandósult túlterheltség folyamatosan feszültségeket generál a munkatársakban. Az adminisztrációs terhek folyamatos növekedése miatt egyre kevesebb minőségi idő jut a klienssel való közvetlen munkavégzésre, a „klasszikus szociális munkára”. Az ebből fakadó időhiány miatt folyamatosan magas a kollégák frusztrációs szintje. Mindezek fokozzák a kollégák esetében a kiégés, valamint a munkahelyváltási kényszer veszélyét. Ezen állapotok rendkívüli módon veszélyeztetik a minőségi, felelősségteljes munkavégzést, a meglévő munkatársak megtartását, szakmailag megfelelően képzett, kompetens új munkatársak felvételét, valamint az intézmény ügyfeleinek szakszerű és emberhez méltó ellátását.

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.

A szakmai munkájuk színvonalának, profizmusának megőrzése, kompetenciáik fejlesztése, a fokozott pszichoszociális megterhelés okozta kiégés megelőzése érdekében hangsúlyosnak tartják a csoportos/team szupervízió lehetőségének folytonosságát, valamint az egyéni szupervíziós lehetőség megteremtését. A munkatársak számára fontos, hogy lehetőséget kapjanak továbbképzéseken való részvételre, melyet az intézmény vezetése folyamatosan támogat.



## 2. Család- és Gyermekjóléti Központ

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

<b>ERŐSSÉGEK</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• humánerőforrás magas képzettsége</li><li>• továbbképzési igény a munkatársak részéről</li><li>• sokszínű szakmai tudás</li><li>• a tapasztalt, rutinos munkatársak támogatási készsége</li><li>• a munkatársak magas szociális érzékenysége, empátiás készsége</li><li>• nagyfokú munkabíró képesség, kitartás</li><li>• aktív, kezdeményező, összefogásra, együttműködésre képes team</li><li>• jó munkahelyi kapcsolatok, légkör</li><li>• jó kapcsolat a vezetőkkel</li><li>• sokrétű szakmai tapasztalat</li></ul>	<b>LEHETŐSÉGEK</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• együttműködés a civil szervezetekkel</li><li>• elérhető továbbképzések</li><li>• informatikai fejlesztések</li><li>• hazai és EU-s pályázatok kihasználása</li><li>• szorosabb intézményi együttműködés</li><li>• internethasználat lehetősége</li><li>• a humán erőforrás megtartása</li><li>• teljesítményértékelés, motiváció</li><li>• naprakész információk megosztása (belső e-mail címek használata)</li><li>• rendszerszemléletben való gondolkodás</li><li>• szupervízió</li></ul>
<b>GYENGESÉGEK</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• hatásköri átfedések, feladatok, munkafolyamatok, párhuzamos tevékenységek (protokollok általi) tisztázatlansága, belső szabályozás szükségessége</li><li>• a munkatársak nem minden esetben fogékonyak a változásra</li><li>• hiányzó szociális és gyermekvédelmi szaktudás/szakemberek</li><li>• a dolgozók fokozott szakmai támogatási igénye</li></ul>	<b>VESZÉLYEK</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• állandó jogszabályi változások</li><li>• az adminisztrációs terhek folyamatos növekedése</li><li>• a szociális munka alacsony társadalmi és állami elismertsége</li><li>• növekvő leterheltség, egyes munkatársak pszichés leterheltsége</li><li>• kiégés veszélye</li></ul>

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 esettmenedzsere végzi.

### Hatósági tevékenységhez kapcsolódó feladatok:

javaslatot tesz a gyámhivatal részére a gyermek:

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

### **Szakmai támogatás nyújtása:**

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

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

### **Speciális szolgáltatások:**

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

A család- és gyermekjóléti központ által gondozottak összesen 210 gyermek/145 család.

A jogszabálynak megfelelően 1 fő intézményegységvezető, 5 fő tanácsadó, 3 fő eszményvezető, 8 fő óvodai- és iskolai szociális munkatárs látja el a feladatokat. Valamennyi dolgozó szakképzett felsőfokú végzettséggel dolgozik. Az ő munkájukat 2 fő szociális asszisztens segíti. Sajnálatos, hogy a jogszabály nem ír elő kötelezően pszichológusi munkakört, így a pszichológus tanácsadói munkakörben dolgozik. Az önkormányzat a jogszabályon felül adhat pszichológusi státuszt.

A család és gyermekjóléti központ szolgáltatás finanszírozása a 2023. november 30-ai tényadatok alapján):

A szolgáltatás költsége	102.855.351 Ft
Központi költségvetési támogatás	59.041.059 Ft
Különbözet	43.814.292 Ft
Díjbevétel	2.830.601 Ft
Szükséges fenntartói kiegészítés	40.983.691 Ft

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

A Csillagsziget Bölcsőde ennek szellemében magas szakmai színvonalon biztosítja a sajátos nevelési igényű, illetve korai fejlesztésre és gondozásra jogosult gyermekek gondozását-nevelését, állapotuktól függően teljes integrációban vagy speciális csoportban. Kiemelt célja olyan inkluzív szemléletű bölcsődei ellátás megteremtése, amely lehetővé teszi a korai intervenció és az integráció elvének hatékonyabb érvényesülését, s általa a 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 megbízásaként 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.  
Csillagsziget Bölcsőde Újhegyi Tagintézménye - Tata, Nádas utca 6-16.  
2022. szeptember 1-jétől nyílt meg az új bölcsőde az Újhegyen, 3 csoportszobával, 36 férőhellyel. Cél, hogy a bölcsőde és környezete egy új helyi alközpontként funkcionáljon a jövőben, egy olyan településrészi központként, ahol rendezvényeket, fórumokat, fogadóórákat is lehet tartani.
- 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

Szomód – Napraforgó 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 Családi Bölcsőde Hálózatot három bölcsőde alkotja. 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 bölcsődékként működnek. 2022-ben 8-8 fő bölcsődés korú gyermek nevelését végezték, hasonlóan a Kiskenderke Családi Bölcsődéhez.

Az AIDE Óvoda Nonprofit Kft. által fenntartott Habos Kakaó Családi Bölcsőde Hálózat Habos Kakaó 1-5 Családi Bölcsőde 2022-ben összesen 35 férőhellyel rendelkezett.

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 napközikkal pedig nem került sor szerződéses viszony kialakítására.

Feltárt hiányosság, probléma:

Jelenleg nem fogalmazható meg hiányosság, probléma, mert az Újhegyi Bölcsőde megépülésével elégséges a férőhelykapacitás, de egyrészt a kormány gyermekvállalást ösztönző családpolitikája és családvédelmi intézkedései elősegíthetik a születendő gyermekek számának emelkedését, másrészt plusz férőhelyszám szükségletet eredményezheti az is, ha az édesanyák a szülést követően egyre nagyobb számban a korábbiaktól hamarabb szeretnének visszatérni munkahelyükre.

Fejlesztési irány, megoldási javaslat:

Folyamatosan vizsgálni szükséges a férőhelyek további bővítésének szükségességét.

#### 4. Új Út Óvoda, Általános Iskola, Szakiskola, Készségfejlesztő Iskola, Kollégium Egységes Módszertani Intézmény (röviden Új Út EGYMI)

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 kömlödi 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 habilitációs, rehabilitációs foglalkozások megtartására (hydroterápia, gyógylovgálás, 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 (éneke-zene, néptánc), sport (atlétika, strandröplabda, úszás) és egyéb programok, rendezvények keretén belül valósul meg.

2020. szeptemberétől jelentős változás történt azzal, hogy az intézmény egységes gyógypedagógiai módszertani intézménnyé alakult át, neve is megváltozott.

Hosszas előkészítés után sikerült kiegészíteni az alapfeladatok ellátását is az utazó gyógypedagógusi, konduktori hálózat létrehozásával. Az átalakítást a Tata és vonzáskörzetében lévő többségi óvodákban, általános iskolákban integráltan oktatott gyermekek létszáma indokolta. A feladatot korábban csak részlegesen tudták ellátni a többségi intézmények gyógypedagógusainak megbízásával, így szakmailag indokoltá vált az egységes feladat-ellátás megvalósítása. 2023-ban 1 fő utazó gyógypedagógus heti 40 órában biztosítja az ellátást a tatai járásban. Indokolt lenne a létszám bővítése, azonban nagyon nehéz speciális képzettségű szakembert találni e feladatokra.

#### 5. Fénysugár Különleges Gyermekotthon Tata

A Fénysugár Különleges Gyermekotthon a Komárom-Esztergom Vármegyei Gyermekvédelmi Központ 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 Új Út Óvoda, Általános Iskola, Szakiskola, Készségfejlesztő Iskola, Kollégium Egységes Módszertani Intézményben 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 3-24 éves korosztály számára. A gyermekotthonba kerülő kiskorúak általában hátrányos helyzetű családokból kerülnek az intézménybe.

A Fénysugár Különleges Gyermekotthon részeként 4 lakásotthon működik. Egy lakásotthonban maximálisan 10 fő kerül elhelyezésre. Az ellátottak Komárom-Esztergom vármegyéből 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 élelmiszerbiztonság 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.

2023. július 1-jétől jelentősen átalakult az egészségügyi ellátórendszer, melynek részeként elkerült az önkormányzatoktól a területi védőnői ellátás. Ennek megszervezése és működtetése állami feladat lett, de abban együttműködőként továbbra is részt vállal az önkormányzat.

## 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 biztosítania ingyenesen a rászoruló (hátrányos helyzetű) gyermekek számára.

A tavaszi, őszi és téli szünetben általában 8-10, a nyáriban pedig 10-12 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. 2022-től az ebéd házhozszállításában az Önkormányzat kérte a Szociális Alapellátó Intézmény segítségét, hogy azokban a családokban is meleg ételhez juthassanak a gyermekek, ahol a szülők nem tudják megoldani az étel elhozatalát. 3 család 7 kisgyermekének segítettünk ilyen módon, emellett a többi szülő által esetlegesen el nem vitt adagokat rászoruló családoknak juttatta el az intézmény.

## 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 Napközöotthona 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 háziorvosok, 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 az Öreg-tó Otthon Tata (Vakok Állami Intézete Tatai Rehabilitációs Központja) 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

Tatán 1999 óta működik az Esőemberekért Egyesület, amelynek célja szociális tevékenység, illetve hátrányos helyzetű csoportok társadalmi esélyegyenlőségének elősegítése érdekében segítség nyújtása az autista, és értelmileg sérült felnőttek számára mindennapi életben való helytálláshoz, eligazodáshoz, a munkaerőpiacon hátrányos helyzetű rétegek képzésének, foglalkoztatásának elősegítése, illetve rehabilitációs foglalkoztatása, munkahelyteremtés megszervezése. Az egyesület létrehozta a HELP Nonprofit Kft-t, amelynek a célja a megváltozott munkaképességű, fogyatékos emberek foglalkoztatása, képzése, elhelyezése a nyílt munkaerőpiacon.

Az Esőemberekért Egyesület akkreditált foglalkoztatóként 18 megváltozott munkaképességű munkavállalóról gondoskodik.

A Szent Gergely Lakóotthon átadására 2001-ben került sor, melyben az Esőemberekért Egyesület fejlesztő foglalkoztatóként 10.998 feladategység támogatott lakhatást tud biztosítani.

Help Nonprofit Kft támogató szolgálatot is működtet, melynek 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.

Az Esőemberekért Egyesület 2021. áprilisától működteti az Autizmus Spektrumzavar Tanácsadó és Szolgáltató Központ Nappali Ellátója fogyatékosok nappali intézményét a Tata Somogyi Béla u. 39. alatti székhellyel.

A vonatkozó statisztikai adatok alapján minden 80. személy autista, ami 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 Vármegyei 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 segítőknak" 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 Tátán. Senkit ne kényszerítsen az éhség lopásra, más bűncselekmény elkövetésére.

## 7. Katolikus Karitászi Tatai Csoportja

2016. januárjában alakult meg a kapucinus plébánián a Tatai Karitászi Csoport.

A közösség célja a szolgáló szeretet, a tatai kistérség rászorulóinak felkeresése, elsősorban az egyedül élő betegek látogatása, rászorultságuktól függően ellátásuk biztosítása, a hátrányos helyzetben élő családok rendszeres támogatása az evangélium szellemében.

A Tatai Karitászi Csoport részt vett már iskolakezdési támogatás gyűjtésében, pelenka programban és vetőmag akcióban, rendszeresen gyűjtenek és osztanak szét tartós élelmiszert a rászorulóknak, pedagógus karitászi tagjaik korrepetálással segítik a rászoruló családok gyermekeit, eljárnak a hajléktalan szállóra, kiemelten fontosnak tartják az idősek látogatását. Tovább szeretnék erősíteni kapcsolatukat a Tatai Kistérségi Időskorúak Otthonával, a Szociális Alapellátó Intézménnyel és a Vakok Állami Intézete tatai telephelyével, valamint kórházlátogatásokat terveznek.

Segítő munkájukat önkéntesekkel végzik.

## 8. Baptista Tevékeny Szeretet Misszió

A Misszió 12 évvel ezelőtt alakult, céljuk, hogy a megszokottól eltérő, magas színvonalú szociális ellátást biztosítsanak. Országosan már 197 településen vannak jelen, 15.000 ellátottról gondoskodnak. Szeretnék az eddigieknél is nagyobb hatással lenni a társadalomra, ezért Új Esély Központok néven országos lefedettségű hálózatot hoznak létre, új intézményekkel. A hálózat célja és feladata, hogy integrálja a hátrányos helyzetű embereket a társadalomba, továbbá uniós forrásokat felhasználva fenntartható munkahelyeket hozzanak létre. Kiemelt céljuk, hogy azokon a településeken, ahol nagyon kevés férőhelyen működik, vagy egyáltalán nincs olyan nappali intézmény, amely a szenvedélybetegek, illetve a pszichiátriai betegek ellátását biztosítja, ott megszervezik ezeket a szolgáltatásokat. Jelenleg 9 nappali ellátást (430 férőhely), 3 támogatott lakhatást (32 férőhely) és 2 alacsonyküszöbű ellátást nyújtó intézményt működtetnek országszerte szenvedélybetegek részére.

A Baptista Tevékeny Szeretet Misszió Közép-Dunántúli Régió önálló jogi személyként működik a baptista egyházon belül, a régióhoz Fejér, Veszprém és Komárom-Esztergom megye tartozik. A régióvezető feladata egyebek mellett, hogy minden tízezer fő feletti lélekszámú településen gondoskodjon egy-egy 50-50 fős nappali szenvedélybeteg, illetve pszichiátriai beteg otthon létrehozásáról, majd ellenőrizze azok üzemeltetését.

A Tatai Kistérségi Többcélú Társulás 2021-ben kötött határozatlan idejű ellátási szerződést a Baptista Tevékeny Szeretet Misszióval a városban kialakítandó szenvedélybetegek, valamint pszichiátriai betegek nappali ellátása szociális alapszolgáltatási feladat bevezetéséről, mely hiánypótló lenne a tatai járásban, ugyanis ilyen jellegű szolgáltatás jelenleg nem működik. A feladatellátáshoz szükséges ingatlan bérleti szerződés keretében biztosította az önkormányzat,

melynek átalakítását a Baptista Szeretetszolgálat 2023-ban befejezte. A működéshez szükséges engedélyek megszerzését követően, 2024. január 1-jétől 50-50 férőhelyes nappali ellátó intézményben biztosítja majd a szolgáltató a tatai járás (kistérség) területén élő, illetve ott tartózkodó azon pszichiátriai és szenvedélybeteg személyeket ellátását, akik megfelelnek a szociális törvényben és egyéb vonatkozó jogszabályban meghatározott feltételeknek.

Egyeztetések kezdődtek a Baptista Tevékeny Szeretet Misszióval arról is, hogy az együttműködést esetleg kiterjesszük a családok átmeneti otthona szolgáltatás biztosítását lehetővé tevő intézmény létesítésére és működtetésére ugyancsak ellátási szerződés alapján.

## 9. Round Table Hungary - Tata

A nemzetközi kerekasztal mozgalom – Round Table – a világ harmadik legnagyobb segítő szervezete, amelynek több mint 30 000 tagja van 65 országban, 2275 kerekasztalban. Magyarországon Budapest és Eger mellett 2022. óta Tatán is működik kerekasztal. A szervezeteknek 18-45 év közötti férfiak lehetnek tagjai.

A Round Table Hungary alapelvei: politikamentesség, világnézeti és vallási semlegesség, diszkriminációmentesség, valamennyi fizikai és szellemi foglalkozás fontosságának és egyenrangúságának elismerése, annak tudatosítása, hogy az egyénnek kötelessége a közösség szolgálata.

A Round Table Hungary fő tevékenységei: jótékonyági akciók szervezése és lebonyolítása, adományok gyűjtése és szétosztása a rászorulóknak részére, fizikai munka végzése karitatív módon, más Kerekasztal szervezetekkel való kapcsolattartás és a nemzetközi kapcsolatok ápolása. A rászorulóknak segítségén túl kiemelt figyelmet kap a baráti kapcsolatok kiépítése és fenntartása. Ennek érdekében közös programokat, eseményeket is szerveznek, továbbá fontos feladatuk a más országok tableereivel való kapcsolattartás. A szervezet nemzetközi jellegének köszönhetően közös, határokon átívelő projekteket is meg tudnak valósítani.

2022 áprilisában a németországi társegyesületük segítségével 20 darab szállodai minőségű vendégágyat, hozzá tartozó ágyneműt, plédet, takarót adományoztak Komáromban az ukrán menekültek elhelyezését biztosító Fenyves táborban.

Tatán az első nagyobb segítő rendezvényüket 2022 májusában tartották, amikor a Tatai Kistérségi Időskorúak Otthonának lakóit köszöntötték anyák napi műsorral és ajándékkal. Az időskorú lakóinak életét a jövőben is szeretnék színesebbé tenni.

2023-ban Tatán rendezték meg a nemzeti kerekasztalt találkozót, amelyen a budapesti és egeri asztaltársak mellett osztrák és belga szervezetek képviselői is részt vettek.

## 10. Egyéb civil szervezetek

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

## 11. Öreg-tó Otthon Tata (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 Deák Ferenc utcában, 45 férőhellyel. 2023. áprilistól Öreg-tó Otthon Tata néven működik.

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 készítők, - 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 (képeség, 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 **hétvégi és ünnepnapos 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 készülékszámmal növelni.

2022-től megújított rendszerben működik az ellátás, amely korszerűbb, kényelmesebb, üzembiztosabb és biztonságosabb szolgáltatás nyújtását teszi lehetővé. A segélyhívó készülék mindössze gyufásdoboz méretű, 35 g súlyú. A nagyméretű SOS gomb megnyomásával közvetlen kapcsolat jön létre a diszpécserközpont ügyeletes munkatársával. Az eszköz ekkor úgy működik, mint egy kihangosított mobiltelefon. A segélyhívó arra is alkalmas, hogy az ellátott ezen keresztül lépjen kapcsolatba a hozzátartozókkal és ne mobiltelefonon, hanem ezen keresztül beszélgessenek. Fontos biztonsági jellemzője a készüléknek, hogy a beépített elesés érzékelő az SOS gomb megnyomása nélkül is riasztást küld a központba, ha zuhanást észlel, így pl. eszméletvesztés esetén is segítséget jelent, életet menthet. A vízálló készülék a mobiltelefonokhoz hasonlóan GSM/GPRS rendszert használ, arra is alkalmas például, hogy jelzést küldjön a diszpécsernek, ha az ellátott elhagyja az előzetesen meghatározott területet, így megakadályozhatja a demenseknél előforduló elkóborlást, eltévedést.

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 Café-t** - a kedvező tapasztalatok miatt - a jövőben is szükséges működtetni.

Az **Idősek bentlakásos intézménye**, a Tatai Kistérségi Időskorúak Otthona Kocsi utcai telephelye működési engedélye 2023. december 31-ig szól. A telephely 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. A férőhelyszám csökkentése sem jelentene feltétlen megoldást, mert az épület adottságai nem változnának, a hiányosságok ezzel nem küszöbölődnének ki, viszont gazdálkodási szempontból rosszabb helyzetbe kerülne az intézmény.

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 2022-ben már 139 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 ideig 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 ürrültek 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.

### **Fogyatékkal élők célcsoportja:**

**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 tatai kistérségben (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 legoptimálisabb 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 idősek ellátásának segítését. 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	Megvalósulás
online felületen elérhető tájékoztató füzet a városban igénybevehető szociális ellátásokról	összevont, szélesebb körű tájékoztatás	2024	tájékoztató füzet	Szociális Alapellátó Intézmény	
<b>Időskorúak célcsoportja</b>					
Házi segítségnyújtás	szakmai létszám emelésével a gondozottak jelenlegi 24 fős számának fokozatos növelése max. 40 főig	folyamatos	ellátottak száma	Szociális Alapellátó Intézmény	
	hétvégi és ünnepnapigondozás lehetőségének vizsgálata	2024			az ellátandó területeken igényfelmérés végzése
Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	kihelyezett készülékek számának növelése 130 db-ra	2024	kihelyezett készülékszám	Szociális Alapellátó Intézmény	
	megújult technikai eszközök, „okoseszközök” bevezetésének vizsgálata	2022			az eszközbeszerzés megvalósult
Idősek Klubja	megfelelő programok szervezésével jobban aktivizálni az időseket	folyamatos	programokon résztvevők száma	Szociális Alapellátó Intézmény	folyamatosan megvalósul
Idősek nappali ellátása	az Alzheimer Café további működtetése	folyamatos	rendezvények száma	Szociális Alapellátó Intézmény	folyamatosan megvalósul
	együttes programok szervezése időseknek és fiataloknak, a generációk közeledjenek egymáshoz és tanítsák egymást		programok száma		

Népkonyha-szolgáltatás	rászorulóknak ingyenes, napi egyszeri melegítéssel történő ellátása helybenfogyasztással	szolgáltatás bevezetésének vizsgálata: 2024	adagszám	Szociális Alapellátó Intézmény	
Idősek Otthona	Kocsi utcai telephely kiváltására Fényes fasoron épületbővítés pályázat révén	folyamatos		Tata Város Önkormányzata Tatai Kistérségi Időskorúak Otthona	
	Alternatív fenntartású intézmények bevonásának vizsgálata		folyamatos		
	piaci szereplők, szolgáltatók bevonásának vizsgálata		folyamatos		
	dolgozók rekreációs tevékenységének elősegítése, szupervízió				
	demens személyeket ellátó részleg kialakítása lehetőségének vizsgálata		részleg férőhelyszáma		
	infrastruktúra, illetve infótechnikai fejlesztés	2024 (pályázati lehetőség esetén)			
<b>Hajléktalanok célcsoportja</b>					
Hajléktalanok ellátása	pályázat révén albérleti támogatással az önálló lakhatás segítése	folyamatos	támogatásban részesültek száma	Szociális Alapellátó Intézmény	folyamatosan megvalósul
	RSZTOP pályázattal meleg étel biztosítása		étkeztetettek száma		pályázat esetén folyamatosan megvalósul
	utcai hajléktalanok segítése, igény esetén intézményi szolgáltatások biztosítása		segített utcai hajléktalanok száma		folyamatosan megvalósul

	megoldás keresése a hajléktalanok háziorvosi ellátásának biztosítására				megállapodás alapján jelenleg biztosított az ellátás
	a „zsilipszoba” további fenntartása, működési feltételeinek biztosítása		zsilipszoba használati adatai		folyamatosan megvalósul
	„hajléktalan lábadozó” férőhelyek kialakítási lehetőségeinek vizsgálata	2024	igénybevehető férőhelyek száma	Szociális Alapellátó Intézmény Tata Város Önkormányzata	

### Fogyatékkal élők célcsoportja

Támogató Szolgálat	a fogyatékkal élő és az idős ellátottak pénteki kistérségi beszállításának biztosítása	folyamatos	szállított ellátottak száma	Szociális Alapellátó Intézmény	folyamatosan megvalósul
	együttműködés a városban működő egyéb támogató szolgálatokkal	folyamatos			folyamatosan megvalósul
	a külterületeken élők biztonságos ellátására terepjáró tulajdonságú gépjármű beszerzése	folyamatos, megfelelő pályázat kiírása esetén	külterületi ellátottak száma		
Fogyatékosok Nappali Intézménye	szocioterápiás és fejlesztő foglalkoztatások biztosítása	folyamatos	ellátottak száma		folyamatosan megvalósul
Új Út Óvoda, Általános Iskola, Szakiskola, Készségfejlesztő Iskola, Kollégium EGYMI	egységes gyógypedagógiai módszertani intézménnyé alakítás	2020		Tatabányai Tankerületi Központ	megvalósult
	utazó gyógypedagógusi, konduktori hálózat bővítése	2020	gyógypedagógusok, konduktorok száma, ellátási órák száma		1 fővel, heti 40 órában elindult

### Családok, gyermekek, fiatalok célcsoportja

Bölcsődei ellátás	új 3 csoportos telephely létrehozása sikeres pályázat esetén	2022	férőhelyek számának növekedése	Tata Város Önkormányzata	megvalósult, Újhegyi Bölcsőde 3 csoport, 36 férőhely
-------------------	--	------	--------------------------------	--------------------------	--

	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	megvalósult, Újhegyi Bölcsődében
	sajátos nevelési igényű gyermekek ellátásához férőhelyszám bővítésének vizsgálata	folyamatos		Csillagsziget Bölcsőde  Tata Város Önkormányzata	
Család- és gyermekvédelem	megállapodás kötése a családok átmeneti otthona szolgáltatás biztosításához	2024		Szociális Alapellátó Intézmény Tata Város Önkormányzata	tárgyalások kezdődtek a Baptista Tevékeny Szeretet Misszióval
	a helyettes szülői szolgáltatás kiépítési lehetőségeinek vizsgálata a gyermekek átmeneti elhelyezése érdekében	2024		Szociális Alapellátó Intézmény	
	krízislakás(ok) kialakítása Tatán	2022	lakásszám	Tata Város Önkormányzata	
	+ 1 pszichológus külső forrásból történő alkalmazási lehetőségének megvizsgálása	folyamatos	alkalmazott pszichológusok száma	Szociális Alapellátó Intézmény Tata Város Önkormányzata	
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 Tata Város Önkormányzata	folyamatosan megvalósul

<b>Civil szervezetek</b>					
Civil szervezetek, önkéntesek	folyamatos kommunikáció elmélyítése, a civil szervezetek megismertetése az intézményekkel és a lakossággal	folyamatos		Tata és Térsége Civil Társulás Szociális Alapellátó Intézmény Tatai Kistérségi Időskorúak Otthona Tata Város Önkormányzata	
	bevonás a szociális ellátásokba	folyamatos		Önkormányzat Szakbizottsága	
	az elsősegélynyújtással kapcsolatos előadások, oktatások rendszeressé tétele az iskolákban	folyamatos	előadások, oktatások száma	Magyar Vöröskereszt Tatai Szervezete Tata Város Önkormányzata	
<b>Egyéb tevékenységek:</b>					
Pszichiátriai betegek közösségi ellátása	szorosabb együttműködés a rendőrséggel és a bírósággal és a pszichiátriával	folyamatos		Szociális Alapellátó Intézmény	folyamatosan megvalósul
Lakosság tájékoztatása	tájékoztató weboldal	folyamatos		Tata Város Önkormányzata	
Kistérségi Szociálpolitikai Kerekasztal	évente több ülés	folyamatos	ülések száma	Önkormányzat Szakbizottsága	

A Szociális Szolgáltatástervezési Konceptiót a Tatai Kistérségi Többcélú Társulási Tanács a 26/2023. (XII.15.) számú határozatával felülvizsgálta és elfogadta.

**Tata, 2023. december 16.**

**Michl József**  
társulási elnök