

TISZAVASVÁRI VÁROS ÖNKORMÁNYZATA
KÉPVISELŐ-TESTÜLETÉNEK
327/2022. (XII.15.) Kt. sz.
határozata


2022 12 13
TRM/1747/1-7/2022


Tiszavasvári város szociális szolgáltatástervezési koncepciójának
felülvizsgálatáról

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

Határidő: azonnal

Felelős: Szöke Zoltán polgármester


Szöke Zoltán
polgármester


Dr. Kórik Zsuzsanna
jegyző

TISZAVASVÁRI VÁROS
SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI
KONCEPCIÓJA
2022.

I. A szolgáltatástervezési koncepcióról

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

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

A szolgáltatástervezési koncepció tartalmát **a helyi önkormányzat két évente felülvizsgálja és aktualizálja**.

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

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

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

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

A város számos olyan ellátást nyújt szociális, gyermekvédelmi és egészségügyi területen egyaránt, melyek nem kötelezően nyújtott ellátások. az elmúlt évek komoly kihívások elé állítottak bennünket, mind a koronavírus világjárvány, mind az utóbbi év háborús veszélyhelyzete okozta következményekkel, így ilyen körülmények között a szakmai színvonal fenntartása a cél.

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

Önkormányzatunk bizonyos szolgáltatásait a korábbi kistérség több településére kiterjedően látja el (jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, támogató szolgálat, házi segítségnyújtás). A bentlakásos ellátások - idősek, és fogyatékos személyek otthona-feladatellátást pedig országos ellátási kötelezettséggel, míg a család- és gyermekjóléti

központ a járás teljes területére kiterjed. A nappali ellátás és a család- és gyermekjóléti szolgálat és a szociális étkeztetés a város területére terjedően nyújt szolgáltatást. Más ellátások nonprofit nem állami fenntartókon keresztül valósulnak meg feladatellátási szerződéssel.

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

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

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

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

II. Az ellátási kötelezettségekről

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

- családsegítés,
- étkeztetés,
- a házi segítségnyújtás,
- család és gyermekjóléti szolgálat,
- család és gyermekjóléti központ,
- nappali ellátása (idősek, hajléktalanok, szenvedélybetegek, fogyatékos személyek)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

III. Helyzetelemzés

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

Általában véve elmondható, hogy a szociális ellátások iránti szükségleteket jelentősen befolyásolják a demográfiai tényezők. **Településünk állandó népessége** 2022.01.01-jén 12.900 fő. 2021 évben az élve születések száma: 173 fő, és a halálozások száma: 181 fő

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

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

A lakónépesség kor és nem szerinti megoszlása (2022. január 1. adatok):

Korcsoport:	Lakosságyszám
0 - 2 év	548
3 - 5 év	466
6-13 év	1.315
14-17 év	747
18-54 év	6.253
55-59 év	700
60-69 év	1.476
70-79 év	960
80- x év	435
Összesen:	12.900
0-17 év + 60 év - x	3.076 + 2.871
0-17 év	3.076
0-9 év	1.685
10-19 év	1.719
20-29 év	1.713
30-39 év	1.567
40-49 év	1.847
50-59 év	1.498
50- x év	4.505
18-59 év	6.953
60 - x év	2.871

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

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

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

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

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

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

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

A védőnői kompetencia köre egyre szélesebb, az egész család egészségügyi, szociális problémáinak a megoldásában is részt vesz, humán szolgáltatásokat nyújt, és tanácsokat ad a felmerülő problémák megoldására.

Tiszavasváriban az iskolavédőnői munkát 2 főállású iskolavédőnő, és 2 vegyes körzetet ellátó védőnő látja el.

A 2020/21-es tanévben nagyban befolyásolta az iskola-egészségügyi feladatok ellátását a járványügyi helyzet. A digitális oktatás alatt a szűrővizsgálatok és az oltások szervezése komoly feladatot adott, de minden kötelező oltás és vizsgálat az előírásoknak megfelelően megtörtént.

Az iskolavédőnői szolgálat és a társszakmák között az együttműködés a szakmai irányelvek mentén, a problémák gyors megoldására fókuszálva zajlott.

A 2020/21-es tanévben a tanulók egészségi állapotában nagy változás nem állt be az előző évekhez képest.

Az iskolavédőnők az intézmények igényeinek megfelelően preventív előadásokat tartanak a vonatkozó rendeletben meghatározott témákban.

Az iskolavédőnői munka egyre nagyobb részét teszik ki a különböző intézkedések, jelzések, melyek nem kizárólag a gyermekek egészségi állapotával kapcsolatosak, hanem egyre inkább pszichés és szociális jellegű problémákból adódnak.

A védőnői gondozás leggyakrabban alkalmazott módszerei a városban a következők:

- családlátogatás,
- önálló védőnői tanácsadás,
- orvossal tartott tanácsadás,
- fogadóóra tartása,
- egészségnevelés a családok otthonában, családlátogatások során, tanácsadóban, oktatási intézményekben (iskola, óvoda),
- egészségfejlesztés közösségi szinten.

A védőnők család gondozói tevékenységük során kiemelten kezelik a hátrányos helyzetű családok, ezen belül a roma lakosság gondozását. Munkájuk során fontosnak tartják az ismerethiányból, szociális és egészségügyi, pszichés okokból adódó hátrányok leküzdésének segítségét, az állapotromlás megakadályozását, a problémák kezelését a családok mindennapjaiban. A rendszeres, napi kapcsolat lehetővé teszi, hogy kialakuljon a kölcsönös bizalom, elfogadják egymás értékrendjét, és kultúráját, ami hatékonyan segíti a problémák felismerését, kezelését. A megfelelő kapcsolat kialakításához a gondozott családokkal ezeken túl szükség van megfelelő szakismeretekre, empátiára, előítélet mentességre, a másik ember feltétel nélküli elfogadására, hitelességre, elismerésre, egymás tiszteletben tartására, illetve korrekt helyzetfeltárássra, értékelésre.

A védőnői munka zömmel oktató – nevelő – segítő jellegű, alapvető eleme az értelemre, érzelmre hatás, ami feltételezi a megfelelő, mindkét fél számára egyértelmű, és érthető kommunikációt. A leghatékonyabb eszköz az egyéni beszélgetés során a meggyőzés, bár néha ez is kevésnek bizonyul.

Az országos átlagtól eltérően a terület jellegéből fakadóan, a védőnői munka jelentékeny részét teszi ki a gyermekvédelmi feladatok ellátása. A társadalmi, gazdasági nehézségek egyre több családban éreztetik hatásukat. Sok családban gondot okoz a gyermekek megfelelő ellátása, egyes szülők többszöri felszólítás ellenére sem hozzák el gyermeküket védőoltásra, szűrővizsgálatra.

Egyre több családban okoz problémát az ingatlanok túlszűfolttsága (10-12 fő lakik egy szobában).

Gondozott családok száma az alábbiak szerint alakult 2019-ben

Körzet	Gondozott családok száma 2019. évben
1	145
2	173
3	164
4	131
5	136
6	82
7	17
Összesen	848

Fentiekén kívül a védőnők aktív munkát végeznek az óvodákban, valamint az iskola egészségügyi ellátásban is.

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

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

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

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

Evek óta folyamatos lelkes munka – integrációt, beilleszkedést elősegítő - folyik az óvodákban, iskolákban, az oktatási referensek, a családsegítő és gyermekjóléti szakemberek segítségével.

Az oktatási integráció kapcsán problémát jelent az, hogy a magukat roma származásúnak valló szülők gyermekeiket együtt, egy óvodába, egy osztályba kívánják feltétlenül járatni. További nehézséget jelent a putrik felszámolása, infrastrukturális fejlesztése, a munkanélküliség felszámolása, a munkahelyteremtés, továbbá hogy ilyen arányú szegregált

terület esetében csak több szakterületet érintő összehangolt, tervezett, évtizedes munkával érhetünk el eredményt.

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

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

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

Közfoglalkoztatásba bevontak száma összesen	
Év	Létszám (fő)
2009	456
2010	568
2011	226
2012	354
2013	320
2014	632
2015	736
2020	395

Tiszavasvári Város Önkormányzata Képviselő-testülete „**A közfoglalkoztatási feladatok jövőbeni ellátásáról**” szóló 70/2017. (III.30) Kt. számú határozatával döntött arról, hogy **a közfoglalkoztatással összefüggő valamennyi feladat ellátásával - közfeladat-ellátási és a közfoglalkoztatással összefüggő feladatellátást biztosító közalkalmazottak tekintetében továbbfoglalkoztatási kötelezettséggel - 2017. május 1-től a Tiszavasvári**

Településszolgáltatási és Vagyonkezelő Nonprofit Korlátolt Felelősségű Társaságot bízta meg, egyidejűleg elfogadta az erre vonatkozó feladat-ellátási szerződést.

Az önkormányzat minden évben javaslatot tesz a jövő évi közmunka szervezésére vonatkozóan, valamint szorosan együttműködik a Tiva-Szolg Kft-vel a közmunka szervezési kérdéseiben.

Közmunka programok

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

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

IV. A település szociális ellátórendszerének bemutatása

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

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

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

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

Intézmény	Szolgáltatás	Ellátási hely	Férőhely	Ellátási terület
	Család és Gyermekjóléti Központ	4440 Tiszavasvári, Vasvári P. út 5		Tiszavasvári Tiszalök, Szorgalmatos, Tiszadada, Tiszaeszlár, Tiszadob közigazgatási területe
	<i>idősek otthona</i>	4440 Tiszavasvári, Vasvári Pál u. 87. sz.	135 fő	Magyarország egész területe

<i>fogyatékos személyek otthona</i>	4440 Tiszavasvári, Vasvári Pál u. 87. sz.	69 fő	Magyarország egész területe
idősek klubja (nappali ellátás)	4440 Tiszavasvári, Hősök u. 38. sz.	30 fő	Tiszavasvári Város Közigazgatási területe
étkeztetés	4440 Tiszavasvári, Hősök u. 38. sz.	90 fő	Tiszavasvári Város Közigazgatási területe,
Család és Gyermekjóléti Szolgálat	4440 Tiszavasvári, Hősök u. 38. sz.,		Tiszavasvári Város Közigazgatási területe,
házi segítségnyújtás	4440 Tiszavasvári, Hősök u. 38. sz.,	81 fő	Tiszavasvári Város, Szorgalmatos Község közigazgatási területe
<i>jelzőrendszere s házi segítségnyújtás</i>	4440 Tiszavasvári, Hősök u. 38. sz.	178 db készülék	Tiszavasvári, Tiszalök és Rakamaz Városok, valamint Tiszaeszlár, Tiszadada, Tiszadob, Tímár, Tiszanagyfalu, Szabolcs Községek közigazgatási területe
<i>támogató szolgáltatás</i>	4440 Tiszavasvári, Ady tér 8.		Tiszavasvári, Tiszaújváros, Tiszalök Városok, Tiszadada, Tiszadob, Szorgalmatos Községek közigazgatási területe

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

Az intézmény alpműködését meghatározó dokumentumok, hatósági engedélyek:

Szabályzatok:

- Szervezeti és Működési Szabályzat
- Házi rend
- Szakmai program
- Infekciókontroll
- Kockázatértékelés-módosítás (munkavédelmi szakember közreműködésével)
- Belső kontroll szabályzat
- Bélyegzőhasználati szabályzat –
- Tűz,-munka,-környezetvédelmi szabályzatok- módosítás
- Iratkezelési szabályzat
- Esélyegyenlőségi szabályzat

A 60/2003. ESzCsm rendelet alapján 2015. január 01-től kötelező a szociális intézményekben a szakápolási feladatok engedélyeztetése. A személyi feltételek biztosítottak, tárgyi

feltételeket az intézmény megvásárolta Az engedélyeztetés személyi feltétele a szakképzett diplomás ápolók foglalkoztatása, mely a TETT Szakképző-iskolával, majd a NYSzC Tiszavasvári Szakképző Iskola és Kollégiumával együttműködve intézményünkben – jelenleg 24 fő szakképzett ápoló foglalkoztatásával- megoldott.

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

Az intézmény infrastrukturális kerete:

A nővérhívó rendszer felszerelése minden épületben megtörtént.

- folytatódtak az osztály felújítása (szobák festése, cseréje,–ágyak cseréje, csillár csere,
- az orvosi szoba padló burkolatának cseréje megtörtént, vizesblokkok felújítása folyamatosan történik.
- Szobák, illetve egyéb helyiségek tisztítófestése folyamatosan történik.

Továbbképzés:

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

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

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

4. Vezető képzések

5. Kreditpontos képzések

Önkéntes tevékenység, társadalmi felelősségvállalás:

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

- Kölcsey Ferenc Gimnázium
- Tiszavasvári Középiskola, Szakiskola és Kollégium
- Bánki Donát Műszaki Szakközépiskola
- Váci Mihály Gimnázium
- Zrínyi Ilona Gimnázium és Kollégium
- Sáropataki Árpád Vezér Gimnázium és Kollégium
- Nyíregyházi SZC Tiszavasvári Szakgimnáziuma, Szakközépiskolája és Kollégiuma
- Wesselényi Miklós Szakgimnázium
- Inczedy György Szakgimnázium
- Weis Manfréd Szakgimnázium
- Kőrösi Csoma Sándor Református Gimnázium
- Nyíregyházi Művészeti Szakgimnázium
- Nyíregyházi SZC Zay Anna Egészségügyi, Informatikai Szakgimnáziuma és Kollégiuma
- Nyíregyházi Krúdy Gyula Gimnázium
- Nyíregyházi SZC Vásárhelyi Pál Technikum
- Siófoki Szakképzési Centrum
- Nyíregyházi SZC Teleki Blanka Szakképző Iskola és Kollégium

Terepintézményi tevékenység

Együttműködési szerződéssel rendelkezik az intézmény a következő oktatási intézményekkel:

- Nyíregyházi SZC Tiszavasvári Szakgimnáziuma, Szakközépiskolája és Kollégiuma
- Liget Alapfokú Művészeti iskola és Szakképző Iskola

- Nyíri Alapfokú Művészeti Iskola és Szakképző iskola
- Árpád-házi Szent Piroska Szakképző iskola
- TETT Szakképző Iskola és Gimnázium
- LIA Alapítvány Óvoda és Szakközépiskola
- Kontaktus Egyesület

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

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

- Szociális gondozó és ápoló
- Szociális ápoló és gondozó
- Szociális és rehabilitációs szakgondozó
- Kisgyermek-gondozó, nevelő
- Ápoló

A gyakorlati képzésben résztvevő hallgatókkal az intézmény tanulószereződést köt, foglalkoztatásuk tanulószereződés alapján történik.

Az intézmény fejlesztési terve:

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

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

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

A bentlakásos intézményben ki van alakítva:

- az éjszakai és nappali tartózkodásra (lakhatás),
- az étkezésre,
- az intézmény jellege szerinti közösségi együttlétre, tevékenységre (pl. társalgó, könyvtár, foglalkoztató, imaterem), valamint mentális gondozásra,
- az egészségügyi ellátás céljára (pl. orvosi szoba, betegszoba),
- gondozási egységenként legalább húsz négyzetméter alapterületű közösségi együttlétre,
- a látogatók fogadására szolgáló helyiség
- mindhárom épületben nővérhívó jelzőrendszer kiépítése megtörtént

Étkeztetés megszervezése

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

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

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

Egészségügyi ellátás

Az intézmény biztosítja az ellátást igénybe vevők egészségügyi ellátását.

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

Az érték- és vagyonmegőrzés szabályai

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

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

Egyéb:

- Intézményi szinten rászoruló lakóink részére gyógyászati segédeszközök beszerzéséről gondoskodtak. A Gyógyászati segédeszközöket ingyenesen sikerült beszerezni. Ezzel több millió forintos eszközfejlesztést sikerült nulla forintból megoldani. Ezen megoldással a Rehabilitációs eszközpark jelenleg kielégítő.
- Közmunkaprogramban foglalkoztatott munkatársak is dolgoztak segédápolói, illetve takarító munkakörben, akik nagy segítségére voltak az osztályon foglalkoztatott munkatársaknak.
- Tanulmányi megállapodást kötöttek 11 fő emelt szintű ápoló hallgatóval. A képzés beindítása szükséges volt, mivel ebből kifolyólag felelünk meg az 1/2000 SzCsM, valamint a 60/2003. ESzCsM rendeletnek, személyi feltételek tekintetében.
- Rendkívüli munkavégzés nincs a megszakítás nélküli munkarend, kettő havi munkaidőkerettel történő bevezetésével.
- A mosodában a textília átadása- átvétele tételes elszámolás alapján történik.

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

A támogatott lakhatás szempontjából cél a fogyatékos személyek férőhelyeinek (69 fő) kiváltása, mivel ezt a szolgáltatást az Nemzeti Szociálpolitikai Intézettel kötött ellátási szerződés keretében látja el az Önkormányzat.

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

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

IV.2. Szociális alapellátási feladatok

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

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

Alapszolgáltatások:

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

IV.2.1. Szociális étkeztetés, élelmezés

Az élelmezés a táplálék elfogyasztásánál szélesebb fogalom, szervezett formában működő, irányított étkezés, mely figyelembe veszi az egyén objektív és szubjektív táplálkozási igényeit, s feladata ennek kielégítése. Jellemzően magában foglalja az étkezés környezetét, a nyersanyag kiválasztását, az alkalmazott ételkészítési technológiát, a konyha felszereltségét, az ellátást végző személyeket.

A közétkeztetés fogalmán hétköznapi értelemben azt a közösségi ellátást értjük, ahol a csecsemőtől az idősekig rendszeresen, tervezett és szervezett keretek között, naponta egyszer vagy többször étkezést biztosítunk. A közétkeztetést a 37/2014 (IV.30.) EMMI-rendelet szabályozza.

A közétkeztetés feladata az ellátottak szubjektív és objektív táplálkozási igényeinek kielégítése, a táplálkozási szokásainak irányítása, befolyásolása az egészséges táplálkozás alapelveinek megfelelően.

Intézményünk, lakóink számára egész napos ellátást biztosít. Az idősek ellátása során figyelembe kell venni az életkorra jellemző élettani változásokat, és ezt maximálisan ki kell tudni elégíteni. Az ételek összeállításánál a szükséges tápanyagok biztosítása mellett figyelembe kell venni a megváltozott táplálkozási igényeket, az egyes ételek szervezetre gyakorolt hatását, az emésztőrendszer csökkent működését, a rágóképességet, az íz érzést.

Komoly meghatározó szerepet játszik a dolgozók létszáma, összetétele, nem, szakképzettség, kor és gyakorlati tapasztalat szerinti megoszlása. Az ellátás minőségét nagymértékben befolyásolja az élelmezési hely berendezés-eszközparkja, annak összetétele, kapacitása és korszerűsége. A konyha működéséhez nélkülözhetetlen a megfelelő gépek, berendezések biztosítása, melyeknek az ellátási feladathoz igazodó méretűnek és kapacitásúnak kell lennie.

Az ételmezésen dolgozó munkatársak folyamatos kontaktusba vannak a lakókkal, az intézményben dolgozókkal. Emberekben és ízlésekben kell gondolkodni, hiszen az étel örömforrás, amit jó elfogyasztani, élvezni az ízét, illatát, színeit. Az ételt jó adni és kapni is.

Folyamatosan szem előtt kell tartani az életkori, a fizikai aktivitásból adódó, ill. az egészségi állapotból adódó különbségeket. Figyelembe kell venni az egészséges táplálkozás alapelveit, a hazai táplálkozási szokásokat, hagyományokat is. Mivel intézményünk lakóit főleg idős, beteg emberek alkotják, így nagy figyelmet kell fordítani egészségi állapotukra. Napi ötszöri étkezést biztosítunk az étrend változatosságát, és idényszerűségét figyelembe véve. Az étlaptervezést dietetikus segíti, aki a diétás étlapokat tervezi meg, melyek a következők:

- normál étrend
- diabetes
- diabetes syncumar
- diabetes-Giordano-Giovanetti
- diabetes epekímélő
- Giordano-Giovanetti
- syncumar
- ulcus-májkimélő
- epekímélő
- koleszterinszegény
- tejfehérjementes
- diabetes epekímélő-tejfehérjementes
- májkimélő+tejfehérjementes

Az étrend összeállításánál fontos az emészthetőség és az állag. Ez alapján alkalmazunk:

- normál
- könnyű-vegyes
- rostszegény
- rost dús
- pépes
- folyékony étrendet.

Folyamatosan törekszünk arra, hogy az ételmezésen dolgozó munkatársak fejlesszék tudásukat, képzéseken vegyenek részt.

Szeretnénk a jövőben még legalább 2 fő tekintetében a diétás szakács képzés megszerzését biztosítani.

2019. évben, intézményünkben bevezetésre került az elégedettségi lap, valamint a kóstolási lap. Az elégedettségi lapot intézményünk lakói töltik ki, melyben pontozzák napi szinten az étkezésre vonatkozó megfigyelési szempontokat: külső megjelenés, állomány/állag, illat, íz, hőfok reggeli, ebéd és vacsora vonatkozásában.

NAPI ELÉGEDETTSÉGI LAP

(ellátottak töltik ki)

Kóstoló neve	1.
	2.
	3.
Kóstolás ideje	
Kóstolás helye	
Étel megnevezése	Reggeli
	Ebéd
	Vacsora

Megfigyelési szempontok	Kóstoló	Reggeli					Ebéd					Vacsora					Össz. pontszám
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Külső megjelenés	1 kóstoló	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
	2 kóstoló	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
	3 kóstoló	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Állomány / Állag	1 kóstoló	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
	2 kóstoló	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
	3 kóstoló	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Illat	1 kóstoló	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
	2 kóstoló	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
	3 kóstoló	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Íz	1 kóstoló	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
	2 kóstoló	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
	3 kóstoló	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Hőfok	1 kóstoló	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
	2 kóstoló	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
	3 kóstoló	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	

Elért pont	
-------------------	--

Értékelés	
Kiváló minőségű	181 - 225
Jó minőségű	136 – 180
Közepes minőségű	91 – 135
Elégséges minőségű	46 – 90
Rossz minőségű	0 – 45

1 kóstoló aláírása _____

2 kóstoló aláírása _____

3 kóstoló aláírása _____

Élelmezés vezető aláírása: _____

A napi kóstolási lapot intézményünk munkatársai töltik ki ebédre vonatkozóan a következő szempontok alapján: külső megjelenés, állomány/állag, illat, íz, hőfok.
(Intézmény munkatársai töltik ki!)

Kóstoló neve	1.
	2.
	3.
Kóstolás ideje	
Kóstolás helye	
Étel megnevezése	

Megfigyelési szempontok	Kóstoló	Megállapítások	Pontszám				
Külső megjelenés	1		1	2	3	4	5
	2		1	2	3	4	5
	3		1	2	3	4	5
Állomány / Állag	1		1	2	3	4	5
	2		1	2	3	4	5
	3		1	2	3	4	5
Illat	1		1	2	3	4	5
	2		1	2	3	4	5
	3		1	2	3	4	5
Íz	1		1	2	3	4	5
	2		1	2	3	4	5
	3		1	2	3	4	5
Hőfok	1		1	2	3	4	5
	2		1	2	3	4	5
	3		1	2	3	4	5

Elért pont	
-------------------	--

Értékelés	
Kiváló minőségű	61 - 75
Jó minőségű	46 - 60
Közepes minőségű	31 - 45
Elégséges minőségű	16 - 30
Rossz minőségű	0 - 15

Kiadható

Nem adható ki

Kóstoló aláírása :
 1 _____
 2 _____
 3 _____

Élelmezés vezető aláírása: _____

A 2021. évben beszerzésre került 1 db 300 l-es főzőüst.

A 2021. évben az ételmezés egész területének felújítása elkezdődött, Tiszavasvári Város Önkormányzata, mint fenntartó segítségével.

A 2021. évben több alkalommal kaptunk az Élelmiszerbank részéről segítséget nyersanyagok formájában (pl. liszt, olaj, lekvár, konzervek).

A 2021. év novemberétől új ételmezési programmal (Mealplanner) dolgozhatunk, mely nagyban segíti és megkönnyíti a szakmai munkát.

Intézményünk főzőkonyhája a bentlakók ételmezése mellett, a szociális étkeztetés keretében is biztosítja a napi egyszeri, a jövedelem mértékétől függő kedvezményes ebédet a rászorulóknak részére.

Rászorulóknak minősül:

- a 65 év feletti idős és önellátásra képtelen, vagy részben képes egészségkárosodott
- a fogyatékkal élő
- a hajléktalan
- pszichiátriai- és szenvedélybeteg személy.

Az ebéd kérhető: helyben fogyasztással (intézményünk Hősök u. 38. szám alatti telephelyén), elvitellel vagy házhozszállítással.

A szociális étkeztetést a hét minden napján tudjuk biztosítani. Szakorvosi javaslat esetén a diétás étkeztetés is biztosított.

2021. évben a szociális étkeztetés térítési díja házhoz szállítás esetén 650 Ft/nap, helyben fogyasztással, valamint elvitel esetében 620 Ft/nap.

A 2020. évi ételmezési adagszámok alakulása a következő:

ételmezés típusa	2021. évi adagszám
bentlakásos intézmény (idős, fogyatékos ellátás)	63941
szociális étkeztetés	18608
2021. évi összes adagszám	82549

IV.2.2. Házi segítségnyújtás

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

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

A házi segítségnyújtás szakmai központja a Kornisné Liptay Elza Szociális és Gyermekjóléti Központ, 4440 Tiszavasvári, Hősök u. 38. szám alatti telephelye, november hónapban átköltözött a Vasvári Pál utca 6. szám alatti telephelyre.

Házi segítségnyújtásban biztosított tevékenységek, résztevékenységek:

Szociális segítség:

A lakókörnyezet higiéniai megtartásában való közreműködés körében:

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

Háztartási tevékenységekben való közreműködést

- bevásárlás
- segítségnyújtás ételkészítésben
- segítségnyújtás veszélyhelyzet kialakulásának megelőzésében és a kialakult veszélyhelyzet elhárításában

Személyi gondozás keretében:

Az ellátást igénybe vevővel segítő kapcsolat kialakítása és fenntartása körében:

- információnyújtás, tanácsadás és mentális támogatás
- családdal, ismerősökkel való kapcsolattartás segítése
- az egészség megőrzésére irányuló aktív szabadidős tevékenységben való közreműködés
- ügyintézés az ellátott érdekeinek védelmében

Gondozási és ápolási feladatok körében:

- mosdatás
- fürdetés
- öltöztetés
- ágyazás, ágyneműcsere
- inkontinens beteg ellátása, testfelület tisztítása, kezelése
- haj, arcszőrzet ápolás
- száj, fog és protézis ápolása
- körömápolás, bőrápolás
- folyadékpótlás, étkeztetés (segédeszköz nélkül)
- mozgatás ágyban
- decubitus megelőzés
- felületi sebkezelés
- sztómazsák cseréje
- gyógyszer adagolása, gyógyszerelés monitorozása

- vérnyomás és vércukor mérése
- hely- és helyzetváltoztatás segítése lakáson belül és kívül
- kényelmi és gyógyászati segédeszközök beszerzésében való közreműködés
- kényelmi és gyógyászati segédeszközök használatának betanítása, karbantartásában való segítségnyújtás
- a házi orvos írásos rendelésén alapuló terápia követése (a tevékenység elvégzéséhez való kompetencia határáig)

Az ellátotti létszám és a várakozók száma 2021. évben a következőképpen alakult:

Hónap	Ellátotti létszám a hónap utolsó napján	Várakozók száma a hónap utolsó napján
Január	73	4
Február	72	4
Március	73	2
Április	73	1
Május	73	1
Június	72	1
Július	72	3
Augusztus	71	4
Szeptember	71	5
Október	70	4
November	73	2
December	73	4

2021. naptári évben, 2021.01.01-től 2021.12.31-ig 17106 ellátás történt a házi segítségnyújtás által.

Egy fő csak házi segítségnyújtásban részesül, ami az évet tekintve 229 alkalommal történt, az éves átlagot tekintve $229:250=0.916$ fő

Gondozással töltött alkalmak száma $17106-229=16877$. Azaz az éves átlagot tekintve $16877:250=67.508$ fő

A gondozói munkakör betöltéséhez, az 1/2000. SzCsM rendelet szerinti szociális gondozó és ápoló szakképesítés szükséges. 2021 naptári évben összesen 12 fő szociális gondozó és ápoló, valamint 1 fő szociális szakgondozói végzettséggel rendelkező munkavállaló volt foglalkoztatva az egész évet tekintve.

Tehát a dolgozói létszám 2021.12.31.-én 13 fő, abból egy fő tartósan táppénzen van.

2021. december 31.-én, a munkavállalók képzettsége a következő képen alakul;

Képzettségre vonatkozó adatok – a házi segítségnyújtásra vonatkozóan

	Házi segítségnyújtás csoport	Összesen
Szociális gondozó	11	11
Szociális szakgondozó	1	1
Ápoló	1	1
Összesen	13	13

Intézményünk szakmai ismeretek fenntartása, újítása, bővítése céljából támogatja munkatársait a képzéseken, továbbképzéseken való részvételen a következők szerint, az összes munkavállalót tekintve 2021-ben. (Munkavállalóink folyamatosan képzik magukat, hogy a munkájuk során felmerülő kihívásoknak maradéktalanul megfeleljenek.)

Képzés/továbbképzés megnevezése	Házi gondozás és segítségnyújtás
Szociális ápoló és gondozó	1 fő
Egyéb Főiskolai képzés	1 fő
Belső oktatások (protokollok, szabályzatok, előírások)	13 fő
Tűz-munkavédelmi oktatás	13 fő

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

A gondozási szükséglet változtatásával egyre hanyatlóbb egészségi állapotú ellátottak kerülnek be házi gondozásba, több esetben rövid ideig veszik igénybe a házi segítségnyújtást,

tőlünk kerülnek be szociális intézménybe. Egyre több az idős elesett ember, a szociálisan rászoruló. Ellátottjaink egészségi állapota folyamatosan romlik az idő múlásával, egyre gyakrabban kerülnek be kórházba, szociális intézménybe.

	Ellátottak	Összesen
Kórházi ellátásba került	23	54
Kórházból nosocomialis szövődménnyel visszakerült ellátott	-	-
Szakrendelésen részt vett /alkalom	22	112
Orvosi ügyelet	0	0
Teljes ellátást igénylő betegek száma	14	14
Elhunyt ellátott / ebből kórházban hunyt el	7 / 7	7 / 7
Előgondozásban részt vett/főnél	15	15

Intézménybe költözött, illetve távozott ellátotti létszám 2021 évre vonatkozóan

	Idős	Összesen
Intézménybe költözött létszám	5	5
Családhoz költözött létszáma	0	0
Elhunyt	7	7

Ellátottak kor és nem szerinti adatai

Kor	Ellátott	
	Férfi	Nő
18-39	0	0
40-59	0	0
60-64	0	1

65-69	2	8
70-74	3	7
75-79	2	13
80-89	7	40
90-	0	2
összesen	14	71

Fogyatékoság megoszlása

Fogyatékoság típusa	Férfi	Nő	Összesen
Látássérült	1	6	7
Hallássérült	2	1	3
Mozgáskorlátozott	1	13	14
Értelmileg akadályozott	0	2	2
Kommunikációjában korlátozott	0	1	1
Autizmussal élő	0	0	0
Súlyosan, halmozottan fogyatékos	1	1	2
Nincs fogyatékoság	9	47	56
	14	71	85

Ellátottak megoszlása cselekvőképességük szerint

	Idős	Összesen
Cselekvőképes	83	83
Támogatott döntéshozatalban vesz részt	0	0
Korlátozottan cselekvőképes	2	2
Cselekvőképtelen	0	0

Demens ellátottak megoszlása

Kor	Férfi	Nő	Összesen
18-39	0	0	0
40-59	0	0	0
60-64	0	0	0
65-69	0	1	1
70-74	0	0	0
75-79	1	2	3
80-89	1	7	8
90-	0	1	1
összesen	2	11	13

Gondozási forma:

Gondozási forma	Férfi	Nő	Összesen
Személyi gondozás	14	70	84
Szociális segítség	0	1	1
Megszűnt személyi gondozás	2	10	12
Megszűnt szociális segítség	0	0	0

IV.2.3. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

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

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

Az ellátás igénybevétele szempontjából szociálisan rászorult:

- a) az egyedül élő 65 év feletti személy,
- b) az egyedül élő súlyosan fogyatékos vagy pszichiátriai beteg személy, vagy

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

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

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

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

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

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

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

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás térítésmentes szolgáltatás.

Figyelemmel kíséri a településen élő családok, gyermekek, személyek életkörülményeit, szociális helyzetét, gyermekjóléti és szociális ellátások, szolgáltatások iránti szükségletét, gyermekvédelmi vagy egyéb hatósági beavatkozást igénylő helyzetét.

A jelzésre köteles szervezeteket felhívja jelzési kötelezettségük írásban - krízishelyzet esetén utólagosan - történő teljesítésére, veszélyeztetettség, illetve krízishelyzet észlelése esetén az arról való tájékoztatásra.

Tájékoztatja a jelzőrendszerben részt vevő további szervezeteket és az ellátási területén élő személyeket a veszélyeztetettség jelzésének lehetőségéről.

Fogadja a beérkezett jelzéseket, felkeresi az érintett személyt, illetve családot, és a szolgáltatásairól tájékoztatást ad.

A probléma jellegéhez, a veszélyeztetettség mértékéhez, a gyermek, az egyén, a család szükségleteihez igazodó intézkedést tesz a veszélyeztetettség kialakulásának megelőzése, illetve a veszélyeztetettség megszüntetése érdekében.

Veszélyeztetettség esetén rögzíti a GYVR-ben a vonatkozó adatokat.

Az intézkedések tényéről tájékoztatja a jelzést tevőt, feltéve, hogy annak személye ismert, és ezzel nem sérti meg a Gyvt. 17. § (2a) bekezdése szerinti zárt adatkezelés kötelezettségét.

A beérkezett jelzésekről és az azok alapján megtett intézkedésekről heti rendszerességgel jelentést készít a család- és gyermekjóléti központnak.

A jelzőrendszeri szereplők együttműködésének koordinálása érdekében esetmegbeszélést szervez, az elhangzottokról feljegyzést készít.

Éves szakmai tanácskozást tart és éves jelzőrendszeri intézkedési tervet készít, és

a kapcsolati erőszak és emberkereskedelem áldozatainak segítése érdekében folyamatos kapcsolatot tart az Országos Kríziskezelő és Információs Telefonszolgálattal.

A család- és gyermekjóléti szolgálat és a jelzőrendszer tagjainak képviselői között, előre meghatározott témakörben, évente legalább hat alkalommal szakmaközi megbeszélést kell szervezni. A szakmaközi megbeszélésre meg kell hívni a gyermekvédelmi jelzőrendszer azon tagjait, akik részvétele a gyermekek nagyobb csoportját érintő veszélyeztető tényezők megszüntetését célzó cselekvési terv kidolgozásához szükséges.

Az éves jelzőrendszeri intézkedési tervet a család- és gyermekjóléti szolgálat az éves szakmai tanácskozást követően minden év március 31-éig készíti el.

Az éves szakmai tanácskozást minden év február 28-áig kell megszervezni.

Jelzőrendszeri tagok által küldött jelzések száma 2021-ben

<i>Jelzőrendszeri tag megnevezése</i>	<i>Jelzések száma</i>
Egészségügyi szolgáltató	63
• Ebből védőnői jelzés	53
• Háziorvosi jelzés	2
• Kórház	8
Személyes gondoskodást nyújtó szociális szolgáltatók	50
Pedagógiai Szakszolgálat	1
Kisgyermekek napközbeni ellátását nyújtók	20
Átmeneti gondozást biztosítók	1
Köznevelési intézmény	174
Rendőrség	16
Ügyészség	5
Pártfogó felügyelői szolgálat	2
Állampolgár	2
Önkormányzat, jegyző	3
Járási Hivatal	31
Nyíregyházi Tankerületi Központ	1
Összesen:	432

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

1. Köznevelési intézmények:

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

2. Védőnői Szolgálat:

- kiskorú elhanyagolása:
 - fejtetvesség
 - orvosi ellátás elmulasztása
 - alultápláltság
 - egészségügyi problémák kivizsgálásának késlekedése
 - védőoltások beadatásának elmulasztása
 - gyermek higiéniai elhanyagolása
 - gyermek nem megfelelő súlyfejlődése

- fiataalkorú várandóssága
- várandós vizsgálatok elmulasztása
- az újszülött fogadására nem alkalmas, rossz lakáskörülmények
- gyermekfertőző betegsége
- szülők életviteli problémája, szenvedélybetegség
- rossz anyagi körülmények, közüzemi szolgáltatások hiánya
- kiskorú felügyelet nélkül hagyása
- újszülött kórházban hagyása, édesanya hazaszökése
- gyermek sérülése, szülő általi veszélyeztetése
- szülők közötti magánéleti konfliktusok

3. Házi orvos

- kiskorú egészségügyi ellátásának elmulasztása, elhanyagolása
- kötelező szűrővizsgálaton, védőoltáson, vizsgálatokon való elmulasztás

4. Rendőrség:

- fiataalkorú gyanúsítottként történő kihallgatása
- fiataalkorú elleni eljárás megindulása
- csoportos garázdaság,
- lopás gyanúja

5. Kórház:

- újszülött kórházban hagyása, édesanya hazaszökése
- elhanyagolás gyanúja

IV.2.4. Támogató Szolgálat

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

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

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

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

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

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

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

Személyi segítő szolgálat:

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

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

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

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

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

Személyszállító szolgáltatás:

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

A szállító szolgáltatás biztosításához rendelkezésre álló gépjárművek típusa:

- Toyota Hiace Combi busz, amely a jogszabályi előírásnak megfelelően teleszkópos rámpával (svéd teleszkópos-összehajtható mobil alumínium rámpa pár, 3 elemes, fogantyúval, csúszásgátló felülettel) 2 db kerekesszék 4+3 pontos biztonsági rögzítéssel (önfeszítéses, speciális rögzíthető lapokkal 360 fokos elfordulási lehetőséggel, biztonsági övvel) padlóburkolat csúszásmentes beépítéssel rendelkezik, így a gépjármű alkalmas a fogyatékkal élő személyek biztonságos szállítására, valamint,
- Toyota V Proace, rendszám: SYW forgalmi rendszámú gépjármű, mely 8 személy + 1 kerekesszékben ülő személy szállítására alkalmas. Ez az autó szintén rámpával ellátott, mely nagyban megkönnyíti a kerekesszékes ellátott ki és beszállását. A kerekesszék rögzítésre szolgáló heveder rendszert a szállítási feladatoktól függően be-, illetve ki lehet szerelni. A rögzítő heveder rendszer alkalmas a kereskedelmi forgalomba kapható rokkant – kocsik megfelelő, biztonságos rögzítésére. 1 db kerekesszék 4+3 pontos biztonsági rögzítéssel- ebben az esetben 5 személy+ 1 fő Gondozó+kerekesszék- (önfeszítéses, speciális rögzíthető lapokkal 360 fokos elfordulási lehetőséggel, biztonsági övvel) padlóburkolat csúszásmentes beépítéssel rendelkezik, így a gépjármű alkalmas a fogyatékkal élő személyek biztonságos szállítására, valamint,

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

Információs szolgáltatások:

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

Típusai:

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

Gondozási szükséglet:

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

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

Ezt egyrészt egészségi állapotuk, másrészt életkoruk is indokoltá teszi.

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

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

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

- fogyatékosági támogatásban,
- vakok személyi járadékában,
- magasabb összegű családi pótlékban részesül

A támogató szolgáltatás kötelező feladatellátásai a következők:

- szállító szolgálat
- személyi segítség
- közösségi, kulturális, családi, szabadidős tevékenységek segítése
- információnyújtás, tanácsadás

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

2021. december 31.-ig a szolgáltatást igénybe vevő kliensek megoszlása fogyatékosági típusonként a következő:

- látássérült:	16 fő
- hallássérült:	5 fő
- értelmi sérült:	13 fő
- mozgássérült:	20 fő
- autista:	1 fő

- halmozottan fogyatékos: 2 fő
- egyéb:

Összesen: 57 fő

A támogató szolgálat összesen 57 fő fogyatékkal élőknek biztosított ellátást 2021-ben rendszeresen.

Az arányszámokból is kitűnik, hogy 2021.-ben is a mozgásfogyatékkal élők száma volt a legmagasabb.

Az ellátottak megoszlása ellátási területekneként:

Tiszavasvári	40 fő
Szorgalmatos	4 fő
Tiszalök	6 fő
Tiszadada	2 fő
Tiszadob	4 fő
Tiszaújváros	1 fő
Összesen:	57 fő

A támogató szolgálat 2021- ben teljesített feladatmutatói:

Az éves szinten teljesítendő feladatmutató 6979 egység.

A személyi szállítás feladategységét úgy kapjuk meg, hogy a szociálisan rászorulóknak esetében teljesített km-t osztjuk 5-tel, így kapjuk az utas km-t ez a szállítás feladategységben kifejezve. A személyi segítség esetében a feladategység számítás a fogyatékoság típusától függően kerül kiszámításra. 1 óra személyi segítség = 1 feladategység, halmozott fogyatékoság, ill. autisták esetében 40 perc= 1 feladategység

Ennek alapján a 2021. december 31.-ig teljesített feladatmutatók:

Gondozási órák száma: 2042 óra
 Feladategységben: **2226,006 feladategység**

A feladategység megoszlása a következőképpen alakult:

- Halmozott fogyatékosága, vagy autizmusa miatt szociálisan rászorult személyek személyi segítésére fordított idő alapján számított feladatmutató: **550 feladategység**
- Más szociálisan rászorult személyek személyi segítésére fordított idő alapján számított feladatmutató: **1675,2026 feladategység**

Szállított személyek száma:

Rászoruló: 1243 fő
 Nem rászoruló: 4 fő

Futott km:

Hasznos km: 31825 km
 Hasznos km egységben: **6365,064 fe./km**

Összesen teljesített feladategység: 8590,077 f.e.

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

Támogató Szolgálat térítési díjai:

Szociálisan rászorulóknak esetében:	45.- Ft/km
Nem rászorulóknak esetén:	180.- Ft/km
Személyi segítség térítési díja:	térítésmentes

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

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

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

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

IV.2.5. Nappali ellátás – Idősek Klubja

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

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

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

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

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

Az idősek klubja belső életét házirend szabályozza.

Az idősek nappali ellátásának feladat az idős emberek egészségügyi és pszichés ellátása, tartalmas klubélet biztosítása azok részére, akik még koruknál fogva képesek közösségekben tölteni mindennapjaikat.

Az idősek szociális jellemzői, specifikus szükségletei

- A kor előrehaladtával a fizikai állóképesség, a szellemi teljesítőképesség romlik, ami betegségekkel párosulva az idősek jelentős részét akadályozza a mozgásban és a szükségleteik kielégítésében.
- Az idős embernek specifikus szükséglete van, mert speciális a helyzete a felhalmozódott veszteségek miatt.
- Romlik az egészsége, rosszabb lesz szerveinek működése, nehezebben mozog. Mindez kiszolgáltatott helyzetbe hozza.
- Megszűnnek korábbi begyakorolt feladatai, csökkenek tennivalói.
- Korábbi közösségeiben megszűnik fontosnak lenni, ezért a fölöslegesség érzete alakul ki.

- Elmagányosodik, mert elhalnak mellőle szerettei, kortársai. Lazulnak, illetve megszakadnak kapcsolatai.
- Munkaképességének csökkenésével a megélhetés anyagi feltételei is romlanak.

A kóros öregedés kialakulásának rizikófaktorai

- rossz szociális körülmények
- stressz hatások
- krónikus testi, lelki betegségek
- tartós magány, elszigetelődés
- gyászreakció megjelenése, feldolgozhatatlansága
- szellemi elfoglaltság hiánya
- családi konfliktusok
- élvezeti szerek túlzott fogyasztása
- mozgásszegény életmód, negatív énkép

Szervezeti filozófiánk:

A koruk, egészségi állapotuk, szociális helyzetük miatt professzionális segítséget igénylők szakszerű szakmai támogatása szükségleteiknek megfelelő módon.

A Kornisné Liptay Elza Szociális és Gyermekjóléti Központ által nyújtott szolgáltatásokat az igénybevevő ellátottak életminőségének, kapcsolatrendszerének megőrzése, erősítése, elősegítése.

Komplex egymásra épülő, minőségi szociális alapszolgáltatások széles választékát kínáljuk, megértő, tiszteletteljes, felelős magatartást tanúsító, megfelelően képzett szakemberekkel.

Intézményi kollektívánk alapvető célkitűzése az értékteremtés, a felhalmozódó tudás és tapasztalat folyamatos továbbadása és az értékek közvetítése.

Az intézmény által biztosított szolgáltatási elem az idők nappali ellátásában

tanácsadás: az igénybe vevő bevonásával történő, jogait, lehetőségeit figyelembe vevő, kérdésre reagáló, élethelyzetének, szükségleteinek megfelelő vélemény-, javaslatkialakítási folyamat, a megfelelő információ átadása valamilyen egyszerű vagy speciális felkészültséget igénylő témában, amely valamilyen cselekvésre, magatartásra ösztönöz, vagy nemkívánatos cselekvés, magatartás elkerülésére irányul,

esetkezelés: az igénybe vevő, vevők szükségleteinek kielégítésére (problémájának megoldására, illetve céljai elérésére) irányuló, megállapodáson, illetve együttműködésen alapuló, tervszerű segítő kapcsolat, amely során számba veszik és mozgósítják az igénybe vevő, vevők saját és támogató környezete erőforrásait, továbbá azokat a szolgáltatásokat és juttatásokat, amelyek bevonhatók a célok elérésébe, újabb problémák megelőzésébe,

gondozás: az igénybe vevő bevonásával történő, tervezésen alapuló, célzott segítség mindazon tevékenységek elvégzésében, amelyeket saját maga tenne meg, ha erre képes lenne, továbbá olyan rendszeres vagy hosszabb idejű testi-lelki támogatása, fejlesztése, amely elősegíti

a körülményekhez képest legjobb életminőség elérését, illetve a családban, társadalmi státuszban való megtartását, visszailleszkedését,

háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás: az igénybe vevő segítése mindennapi életvitelében, személyes környezete rendben tartásában, mindennapi ügyeinek intézésében, valamint a személyes szükségleteinek kielégítésére szolgáló lehetőségek és eszközök biztosítása, ha ezt saját háztartásában vagy annak hiányában nem tudja megoldani,

készségfejlesztés: az igénybe vevő társadalmi beilleszkedését segítő magatartásformáinak, egyéni és társas készségeinek kialakulását, fejlesztését szolgáló helyzetek és alternatívák kidolgozása, lehetőségek biztosítása azok gyakorlására,

közösségi fejlesztés: egy településrész, település vagy térség lakosságát érintő integrációs szemléletű, bátorító- ösztönző, informáló, kapcsolatszervező tevékenység, amely különböző célcsoportokra vonatkozó speciális igényeket tár fel, szolgáltatásokat kezdeményez, közösségi együttműködéseket valósít meg.”

A szolgáltatás igénybevételének alakulása 2021-ben

	Időskorúak nappali ellátása
Előző év XII. 31-én	20
Tárgyév folyamán ellátásba vettek	7
Tárgyév folyamán ellátásból kiskerült	5
Tárgyév XII. 31-én	22

Az ellátotti létszám 2021-ben kis mértékben csökkent, a tartós bentlakásos ellátás igénybevétele miatt.

Ellátotti létszám alakulása 2021-ben

Srsz.	Hónap	Igénybevétel
1.	JANUÁR	220
2.	FEBRUÁR	258
3.	MÁRCIUS	236
4.	ÁPRILIS	203
5.	MÁJUS	221

6.	JÚNIUS	269
7.	JÚLIUS	263
8.	AUGUSZTUS	278
9.	SZEPTEMBER	293
10.	OKTÓBER	298
11.	NOVEMBER	288
12.	DECEMBER	245
	Összesen:	3072

Ellátást igénybe vevők átlagos száma: 12,288

Kor szerint megoszlás 2021. december. 31.

Életkor	Idősek nappali ellátása
Nő	
65 – 69 éves	3
70 – 74 éves	3
75 – 79 éves	6
80 – 89 éves	7
Férfi	
75-79 éves	1
80-89 éves	1
Összesen:	21

A szolgáltatást igénybe vevők számára segítséget nyújt az intézmény a gyógyszer felírás, kiváltás, bevásárlás, közüzemi számlát befizetése kapcsán. Ezzel is segítve az idősek mindennapi problémájának megoldását.

2021.01.01.-től 2021.01.31.-ig személyes jelenlét szünetelt a Hősök utca 38. szám alatti telephelyen.

2021.03.08.-tól 2021.05.02.-ig személyes jelenléttel ismételt szünetelt a szolgáltatás. Az ellátás a lakókörnyezetben valósult meg, amennyiben az ellátást igénybe vevő részéről igényként merült fel. Az ellátottakkal folyamatosan tartottuk a kapcsolatot.

Programok

Egészségmegőrzés, egészséges életmód, tanácsadás:

- vitaminok fogyasztása - hozott, vagy magánszemély által felajánlott gyümölcsökből, zöldségekből
- bőrápolás, pedikűr, fodrászat – az intézmény helyet biztosít az ellátást igénybe vevők számára a lehetőségek igénybevitelére
- folyadékfogyasztás – az intézmény naponta teát biztosít a megfelelő folyadék pótlása érdekében
- gyógytorna – heti rendszerességgel keddi napokon a tartós bentlakást nyújtó ellátásban foglalkoztatott gyógytornász közreműködésével
- természetgyógyászat – tájékoztatók tartása
- életmódtanácsok cukorbetegeknek, magas vérnyomásban szenvedőknek
- vérnyomás és cukorszint ellenőrzés – heti vagy napi szinten
- gyógyszereszedési tanácsok – naponta

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

Szabadidős tevékenységek:

- népi hagyományok felidézés
- vetélkedők
- manuális tevékenységek, kézügyesség fejlesztése (dominó, papírhajtogatás, ablakdíszek, fenyőfadíszek készítése, tojásfestés, stb.)
- régi magyar népdalok, nóták gyűjtése, éneklése
- közmondások, szólások gyűjtése
- memóriatorna (szólánc, találós kérdések, kártyázás, stb.)
- Heti rendszerességgel közös főzés
- Verses délelőttök
- Idősek Világnapjának megünneplése helyi keretek között – több éve szervezeten részt vesznek a városi ünnepségen is.
- Jeles napokról, nemzeti ünnepekről való megemlékezés

- Adventi előkészületek, karácsonyra készülődés – több alkalommal került megszervezésre óvodások közreműködésével a karácsonyra való készülődés. Vendégül látta a szolgáltatás az Őszikék Egyesület tagjait.
- kulturális rendezvények
- Prevenációs előadások
- Egyházi Istentisztelet

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

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

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

Fontos esemény a közös névnapok, születésnapok megünneplése. Ugyanakkor egyre több előadót lát vendégül a szolgáltatás, mint pl. könyvbemutató, zenés előadások, stb., melyek színesebbé teszik az idős emberek mindennapjait.

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

A helyi óvodások által biztosított műsorok színesítik a klub tagjainak mindennapjait.

2021-ben a közös színházlátogatások és a kirándulások a fokozódó vírushelyzetre való tekintettel elmaradtak.

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

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

Élelmezés:

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

Az idősek klubjában folyó gondozás célja:

- a hiányzó családi gondoskodás pótlása
- az idős ember szociális helyzetének javítása, izolációjának megelőzése

- a tétlenséggel járó káros hatások kivédése
- egészségügyi állapotának figyelemmel kísérése
- higiénés szükségleteinek biztosítása

A nappali ellátást nyújtó intézmények szolgáltatásai közé tartoznak:

- hivatalos ügyek intézésének megszervezése
- életvitelre vonatkozó tanácsadás, életvezetés segítése
- szükség szerint az egészségügyi alapellátás megszervezése
- szakellátáshoz való hozzájutás segítése
- szabadidős programokban való részvétel.

Ellátotti létszám alakulása 2021-ben:

<i>Srsz.</i>	<i>Hónap</i>	<i>Igénybevétel</i>
1.	JANUÁR	376
2.	FEBRUÁR	352
3.	MÁRCIUS	350
4.	ÁPRILIS	326
5.	MÁJUS	375
6.	JÚNIUS	355
7.	JÚLIUS	398
8.	AUGUSZTUS	363
9.	SZEPTEMBER	379
10.	OKTÓBER	413
11.	NOVEMBER	355
12.	DECEMBER	321
	Összesen:	4363

Programok

Egészségmegőrzés, egészséges életmód, tanácsadás:

- vitaminok fogyasztása
- bőrápolás
- folyadékfogyasztás
- gyógytorna
- természetgyógyászat
- életmódtanácsok cukorbetegnek, magas vérnyomásban szenvedőknek
- vérnyomás és cukorszint ellenőrzés
- gyógyszeresedési tanácsok
- beszélgetés az allergiáról és a kullancsveszélyről

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

Szabadidős tevékenységek:

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

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

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

A klub tagjai szívesen osztják meg egymás között régi és új receptjeiket, a sütés-főzés közkedvelt tevékenység a klub életében. A nyersanyagot az intézmény, valamint a klub tagjai biztosítják. Az aktívabb klubtagok örömmel működnek közre a konyhai tevékenységek során. Fontos esemény a közös névnapok, születésnapok megünneplése. Ugyanakkor egyre több előadót lát vendégül a szolgáltatás, mint pl. könyvbemutató, zenés előadások, stb., melyek színesebbé teszik az idős emberek mindennapjait. Fontos momentum az idősek életében, mivel mozgásukban jelentősen akadályozottak, s a városi rendezvényekre nem vagy csak segítséggel képesek eljutni, másrészt anyagi helyzetük nem teszi lehetővé, hogy különféle kulturális programokon részt vegyenek.

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

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

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

IV. 2.6. Tanyagondnoki ellátás

A Kornisné Liptay Elza Szociális és Gyermejjóléti Központ 4440 Tiszavasvári, Vasvári Pál u. 87. sz. alatti intézmény intézményvezetője kérelmet nyújtott be a képviselő-testülethez tanyagondnoki ellátás beindítására 2021. május 1. napjától.

A szolgáltatás beindításáról már korábban is történtek egyeztetések Józsefháza településrész vonatkozásában.

Józsefháza része Tiszavasvári közigazgatási területének, melynek központjától kb. 7 km-re helyezkedik el. Lakónépessége hozzávetőleg 181 fő, a területén található lakások száma kb. 59 db. Postai irányítószáma 4440, vezetékes telefon körzetszáma 42.

Józsefháza szegregált és infrastrukturálisan elmaradottabb terület.

A létrehozandó tanyagondnoki szolgáltatás célja a következő:

A Józsefházi intézményhiány és közlekedési nehézségekből eredő hátrányok csökkentése, az alapvető szükséglet kielégítését segítő szolgáltatásokhoz, közszolgáltatásokhoz, alapszolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosítása, továbbá az egyéni, közösségi szintű szükségletek teljesítésének segítése.

A tanyagondnoki ellátás a meghatározott településrészen életvitelszerűen tartózkodó személyekre terjedne ki.

A Tiszavasvári Egyesített Óvodai Intézménybe Józsefházáról járó gyermekek száma: 14 fő (5 fő a Fülemüle Óvodába, és 9 fő a Minimanó Óvodába). A Tiszavasvári Védőnői Szolgálat tájékoztatása alapján a településrészen élő 0-3 éves korú gyermekek száma 16 fő.

A Tiszavasvári Kabay János Általános Iskolába összesen 43 gyermek jár Józsefháza településéről.

Személyi feltételek az ellátáshoz:

A szolgáltatáshoz elegendő 1 fő tanyagondnok foglalkoztatást biztosítani, aki az előírt tanyagondnoki képzésen részt vesz.

- Gépkocsi biztosítása az ellátáshoz: Szolgáltatáshoz a megfelelő gépjárművet az intézmény biztosítja meglévő, saját tulajdonú gépjárművel.

A szolgáltatáshoz a Kornisné Központ székhelyén, a 4440 Tiszavasvári, Vasvári P. u. 87. sz. alatt 1 db irodahelyiség kerül biztosításra.

Az ellátásra vonatkozó jogszabályi hivatkozások:

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. tv. 60. § az alábbiakról rendelkezik a tanyagondnoki ellátás kapcsán:

„ (1) A falugondnoki, illetve tanyagondnoki szolgáltatás célja a falvak és a külterületi vagy egyéb belterületi, valamint a tanyasi lakott helyek intézményhiányából és a közösségi közlekedés nehézségéből eredő hátrányainak enyhítése, az alapvető szükségletek kielégítését segítő szolgáltatásokhoz, közszolgáltatáshoz valamint egyes alapszolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosítása, továbbá az egyéni, közösségi szintű szükségletek teljesítésének segítése.

(2) A falugondnoki szolgáltatás ezer lakosnál kisebb településen működtethető. Amennyiben a falugondnoki szolgáltatás létesítését követően a település lakosság száma tíz százalékot meg nem haladó mértékben emelkedik ezer lakos fölé, a szolgáltatás tovább működtethető.

(3) A tanyagondnoki szolgáltatás legalább hetven és legfeljebb négyszáz lakosság számú – külön jogszabályban meghatározott – külterületi vagy egyéb belterületi lakott helyen működtethető. Amennyiben a helyi sajátosságok alapján a tanyagondnoki szolgáltatás több tanyagondnok közreműködésével valósítható meg, a tanyagondnokok által ellátandó körzetek határait – figyelemmel a lakosság szám korlátra – a fenntartó települési önkormányzat rendeletében határozza meg azzal, hogy új tanyagondnoki szolgáltatás négyszáz lakos fölött szervezhető meg. Amennyiben a tanyagondnoki szolgáltatás létesítését követően a külterületi

vagy egyéb belterületi lakott hely lakosság száma tíz százalékot meg nem haladó mértékben emelkedik négyszáz lakos fölé, a szolgáltatás tovább működtethető.

(4) A falugondnoki, illetve tanyagondnoki szolgáltatás a fenntartó önkormányzat rendeletében részletesen meghatározott, (1) bekezdés szerinti feladatokat látja el, valamint – az önkormányzat rendeletében meghatározott módon – közreműködhet az étkeztetés biztosításában.

(5) Egy településen – amennyiben a település mind a tanyagondnoki, mind a falugondnoki szolgáltatásra vonatkozó feltételeknek megfelel – vagy falugondnoki, vagy tanyagondnoki szolgáltatás működtethető.

(6) Ugyanazon ellátási területen csak egy falugondnoki szolgálat, illetve egy tanyagondnoki szolgálat működtethető.

(7) A társulás keretében megszervezett falugondnoki szolgáltatás csak azon települések tekintetében működtethető, amelyek megfelelnek a (2) bekezdésben meghatározott feltételeknek. A társulás keretében megszervezett tanyagondnoki szolgáltatás csak azon ellátási területen működtethető, amely megfelel a (3) bekezdésben meghatározott feltételeknek.

(8) A falugondnoki, illetve tanyagondnoki képzés szervezését a szolgáltatás helye szerint illetékes megyei önkormányzat látja el a szociál- és nyugdíjpolitikáért felelős miniszter által jóváhagyott képzési program alapján.”

A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000 (I.7.) SZCSM rendelet a falugondnoki, tanyagondnoki szolgáltatásokról a következő rendelkezéseket tartalmazza:

„**39. §** (1) A szolgáltatás során az önkormányzat rendeletében a falugondnoki szolgáltatás számára meghatározott közvetlen, személyes szolgáltatások közül alapfeladatnak minősül

- a) a közreműködés
- aa) az étkeztetésben,
- ab) a házi segítségnyújtásban,
- ac) a közösségi és szociális információk szolgáltatásában;
- b) az egészségügyi ellátáshoz való hozzájutás biztosítása, így
- ba) a házi orvosi rendelésre szállítás,
- bb) az egyéb egészségügyi intézménybe szállítás,
- bc) a gyógyszerkiváltás és a gyógyászati segédeszközökhöz való hozzájutás biztosítása;
- c) az óvodáskorú, iskoláskorú gyermekek szállítása, így
- ca) az óvodába, iskolába szállítás,
- cb) az egyéb gyermekszállítás.

(2) A szolgáltatás során az önkormányzat rendeletében a falugondnoki szolgáltatás számára meghatározott közvetlen, személyes szolgáltatások közül kiegészítő feladatnak minősülnek a lakossági szolgáltatások, így

- a) a közösségi, művelődési, sport- és szabadidős tevékenységek szervezése, segítése,
- b) az egyéni hivatalos ügyek intézésének segítése, lakossági igények továbbítása,
- c) az egyéb lakossági szolgáltatások, illetve az (1) bekezdés a) pontjában meghatározottakon kívüli egyéb szociális és gyermekjóléti alapszolgáltatások biztosításában való közreműködés.

(3) A szolgáltatás során az önkormányzat rendeletében a falugondnoki szolgáltatás számára meghatározott, az önkormányzati feladatok megoldását segítő, közvetett szolgáltatásnak minősül

- a) az ételszállítás önkormányzati intézménybe,
- b) az önkormányzati információk közvetítése a lakosság részére,

c) a falugondnoki szolgálat működtetésével kapcsolatos teendők ellátása.

(3a) A (3) bekezdésben meghatározott feladatok a szolgáltatásnyújtás legfeljebb 50%-át tehetik ki.

(4) A falugondnok tevékenységét a szociál- és nyugdíjpolitikáért felelős miniszter által meghatározott, a Szociális Ágazati Portálon közzétett tevékenységnaplóban kell dokumentálni. A szolgáltatáshoz használt gépjármű menetlevelén fel kell tüntetni, hogy a gépjárművet a falugondnoki szolgáltatás ellátásához veszik igénybe.

(5) Falu-, illetve tanyagondnoki munkakörben csak olyan személy foglalkoztatható, akit a foglalkoztatás kezdő időpontjában a munkáltató bejelentett a munkakör betöltéséhez szükséges falu- és tanyagondnoki alapképzésre, és azt a munkakör betöltője a foglalkoztatás kezdő időpontjától számított egy éven belül elvégzi.

(6) A falu- és tanyagondnoki szolgáltatás

a) szállítás,

b) megkeresés és

c) közösségi fejlesztés

szolgáltatási elemet biztosít.

(7)

(8) Ha a falugondnoki szolgálat feladatait más intézmény keretében látja el, az intézményben biztosítani kell a falugondnoki szolgálat önálló szakmai egységként történő működtetését. Ebben az esetben az intézmény alapító okirata tartalmazza a falugondnoki szolgálat feladatainak ellátását is.

(9) E rendeletnek a falugondnoki szolgáltatásra vonatkozó szabályait a tanyagondnoki szolgáltatás esetén is alkalmazni kell.”

A szolgáltatás működési engedélyt kapott, beindításra került, és 2021. május 1. napjától működik.

IV.3. Szociális Szakosított ellátási feladatok:

IV.3.1. Idősek, fogyatékos személyek

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

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

Az engedélyezett főhelyek száma összesen: 204 fő

Ebből:

- Idősek otthona 135 fő
- fogyatékos személyek otthona: 69 fő,

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

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

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

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

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

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

- Szociális gondozó és ápoló
- Szociális ápoló és gondozó
- Szociális és Rehabilitációs szakgondozó

2. A Nyíregyházi Szakképzési Centrum *Tiszavasvári* Szakközépiskolájának szociális gondozó és ápoló hallgatói tanulószerveződés, valamint szakképzési munkaszerződés alapján állnak foglalkoztatási jogviszonyban intézményünkkel.

2021 évben mindösszesen 70 302 043 Ft.- , a következő megbontásban: 60 9924 007 FT.- bevételünk keletkezett, valamint az előző évből 4 393 962 FT.- áthozatal történt. Továbbá a sikeres gyakorlati oktatásra, felkészítésre sikerdíjat sikerült lekérnünk, mindösszesen 4 915 681 Ft.- összegben.

Ezen összegből ápolási eszközöket, egyéb tárgyi eszközöket és egy 9 személyes Ford mikrobuszt sikerült vásárolnunk.

Fenntartó részéről intézményünk tárgyi eszköztára is bővítésre került: ágynemű, ágynemű huzat, törölköző, ágytakaró, pléd, abrosz, konyharuha.

Adományban is bővelkedtünk az elmúlt évben. A Magyar Tartalékosok Szövetségén keresztül a Bajorországi vöröskereszt és tartalékos katonák jóvoltából bővíthettük tárgyi eszköztárunkat:

- 17 db nagyértékű többfunkciós kórházi ágyat,
- 30 db matracot,
- 5 db éjjeliszekekrény,
- 10 db kerek székeket,
- 14 db szoba Wc
- 8 db rolátort,
- 10 db bőrszéket,
- 1 db tálalószekekrényt,
- ágyneműket, ruhaneműket, munkaruhát kaptunk.

Egész évben folyamatosan magánszemélyektől, hozzátartozóktól kaptunk ruhaneműket, könyveket, bútorokat.

További adományok:

TZMO adományozása 2021. augusztus:

GLF-302 Gázüzemű főzőüst 300 liter , Vízlágyító 12 liter manuális, Égéstermék elvezető

GLF-302 üsthöz, Szállítás és beüzemelés Támogatott végösszeg: 1 656 588 Ft

TZMO: 3 200 000 Ft, azaz hárommillió-kétszázézer forint összegű, vissza nem térítendő adományt ad az Adományozottnak.

60/2003. Sz.Cs.M. rendelete alapján a minimum tárgyi feltételeit pótoltuk, 1/2000 Sz.Cs.M. amortizáció rendelete alapján, szintén tanuló szerződésből.

Képzettségre vonatkozó adatok – a közvetlen betegellátásra vonatkozóan

	„A” osztály	„B” osztály	„C” osztály	Gyógy- szeres	Mentálhigiénés csoport	Fizioterápiás csoport	Összesen
Diplomás ápoló	0	0	1				1
Emelt szintű ápoló	4	3	7	2			16
Általános ápoló általános asszisztens	0	0	0				0
Szociális gondozó	12	7	17	1			37
Gyakorló ápoló	1		3				4
Szociális munkás					6		6
Szociálpe- dagógus					1		1
Logopédus					1		1
hittanár					1		1
Gyógytornász						1	1

Gyógy- masszőr						1	1
Összesen	17	10	28	3	9	2	69

3. Lakóink egészségi állapotának fokozott ellenőrzése, szűrése miatt, minden ellátott részére panasztól függetlenül EKG, Teljes labor, Belgyógyászati vizsgálat és szükség szerint pszichiátriai vizsgálatot rendeltünk el.
4. Havi szinten minden lakónk részére vérnyomásmérés, haskörfogat- és testsúlymérés történik
5. Intézményünk lakói folyamatos háziorvosi ellátásban részesültek.
6. COVID-19 vírusfertőzés következtében csökkent a szakrendelések látogatottsága, a szükséges szakorvosi javaslatok beszerzése, szakorvosokkal történt telefonos egyeztetés során került kiírásra.
7. Az Intézmény Pszichiáter szakorvosa Dr. Pollák Csaba rendszeresen látogatja ellátottainkat.
8. Háziorvosi teendőket Dr. Bodnár Zoltán végzi.
9. Három kolleganőtől búcsúztunk nyugdíjazása alkalmából
10. Teljesítményértékelés. Az 1992. évi XXXIII. törvény 40.§ alapján a közalkalmazott munkavégzésének tényeken és ténymegállapításokon alapuló, átfogó értékelését szükséges elvégezni

A közalkalmazott minősítésének célja, a közalkalmazott:

- munkaköri feladatai ellátásának,
- szakmai ismereteinek,
- képességeinek,
- személyi tulajdonságainak tárgyilagos értékelése

Tavalyi évben ápolás területén 65 fő teljesítményértékelésére került sor, melyen a fent említett szempontoknak minden dolgozó megfelelt.

11. 5 fő közmunkaprogramban foglalkoztatott munkatársunk is dolgozott segédápolói, illetve takarító munkakörben, akik nagy segítségére voltak az osztályon foglalkoztatott munkatársaknak.

Intézményünk a következő infrastrukturális és személyi változtatásokat végezte:

- 1., **„A” épület férfi oldal:**
Férőhelyek száma: 17 fő
 - Az épületen lakószobák burkolása, festése.
 - Nővérszoba burkolása, festése.
- 2., **„A” épület női oldal**
Férőhelyek száma: 36 fő
 - Az épületen lakószobák festése.
- 3., **„B” épület**
Férőhelyek száma: 24 fő
 - Lakószobák burkolása, festése.
4. **„C” épület földszint**
Férőhelyek száma: 45 fő

- Lakószobák festése

5. „C” épület emelet

Átalakításokat követően a kialakított férőhelyek száma: 63 fő

- Lakószobák festése

6. „D” épület földszint

Átalakításokat követően a kialakított férőhelyek száma: 13 fő

- Lakószobák, folyosó festése.

7. „D” épület emelet

Átalakításokat követően a kialakított férőhelyek száma: 6 fő

8 „Mosóház”

- Elektromos hálózat felújítása.

Ápolással kapcsolatos feladatok, intézkedések:

Coviddal kapcsolatos feladatok:

2020. december 18-án Nemzeti Népegészségügyi Központ által kiadott határozatának megfelelően helyi eljárásrend készült, mely szerint az Intézmény Vezető látogatási tilalmat, valamint intézmény elhagyási tilalmat rendelt el.

2021. április 29-én a Nemzeti Népegészségügyi Központ által kiadott határozata alapján feloldásra került a látogatási, valamint az intézmény elhagyási tilalom. Intézményünk újra biztosította a gondozott személyek láthatását. Az ellátottak védelme érdekében helyi intézkedések betartása mellett kívánt a jogszabályi kötelezettségnek eleget tenni.

Ellátottakra vonatkozóan:

- látogatási idővel kapcsolatosan, telefonos egyeztetés szükségessége
- védettségi igazolvány szükségessége
- járványügyi szabályok szigorú betartása

Későbbiekben lehetőség nyílt a védettségi igazolvánnyal rendelkező ellátottak számára az intézmény elhagyására. A védettségi igazolvánnyal nem rendelkező ellátottak részére az intézmény elhagyásának lehetősége - 72 órát meghaladó távollét esetében, a visszatérés feltétele egy negatív eredményű SARS-CoV-2 antigén gyorseszteszt.

Intézményünk fokozott figyelemmel kíséri a gondozottak COVID-19 koronavírus okozta járvány általi veszélyeztetettséget befolyásoló körülményeket, különös tekintettel a gondozottak és a munkatársak egészségi állapotára, oltottságára vonatkozóan. A koronavírus-járvány negyedik hullámának megfékezése érdekében intézményünk az intézményi látogatással kapcsolatban az alábbi preventív intézkedéseket hozta:

- Sajnálatos módon Intézményünk sem marad ki a pandémiából, 2020. októberétől Intézményünk falain belül is megjelent a Covid-19 járvány ellátottaink és dolgozóink körében egyaránt.
- Ellátottak közül 63 fő esett át a fertőzésen, ebből a létszámból 20 főt veszítettünk el.
- Dolgozók közül 30 fő esett át a vírusfertőzésen.
- 2021. február végére szűnt meg teljes mértékben fertőzöttség.
- időpont egyeztetés
- védettséget igazoló kártya megléte

- egy ellátotthoz maximum két látogató fogadása
- elkülönített helyiség biztosítása (fekvő beteg esetében a lakószobában engedélyezett)
- látogatás heti egyszeri alkalommal
- intézmény elhagyásának feltétele, a két védőoltással rendelkező ellátottak részére
- 24 órás távolmaradás esetén SARS-CoV-2 antigén gyorseszteszt vizsgálat szükséges.

Covid elleni védőoltások

Védőoltások beadása január hónapban kezdődött, többszöri ütemezésben, szervezett formában. Az első körös oltás nagylétszámban történt a Védelmi Bizottság szervezésében, helyi oltópont kialakításával. Az oltás egész évben folyamatosan zajlott intézményi keretek között a Védelmi Bizottság által szervezett oltócsoportok, valamint házi orvos közreműködésével.

Intézményünk ellátottai körében az első, második és harmadik körös oltás is megtörtént. Beadásra került oltóanyagok a Pfizer és Moderna vakcina. Évvégére ellátottaink körében az átoltottság 92 %-os.

Dolgozóink körében az első és második körös oltás megtörtént, az átoltottság 98 %-os, a harmadik körös oltás folyamatban van.

Izolációs részleg

Intézkedési terv elkészítésénél fontos szakmai útmutatóként vettük figyelembe a Prof. Dr. Kasler Miklós Miniszter Úr által kiadott *Útmutatót* és a *Covid-19 fertőzéssel kapcsolatban felkészülési és infektókontroll feladata* tárgyú eljárásrendjét.

Intézményünkben a 13 fős izolációs rész került kialakításra, izolációs terv alapján. Az izolációs terv célja, hogy meghatározza vonatkozó jogszabályok és az egyedi sajátosságok figyelembe vétele mellett azokat az intézkedéseket, melyek betartásával megelőzhető, illetve csökkenthető a COVID-19 néven azonosított, illetve egyéb ehhez hasonló más vírus által okozott fertőzések kialakulása és annak terjedése Otthonunkban.

Lakóink átlagéletkora magas, sokan szenvednek jelenleg is halmozottan krónikus megbetegedésben és járványügyi szempontból is a magasabb kockázatszoportba tartozó személyeknek tekinthetők. Ennek érdekében, mint legfontosabb szempontot, az emberélet védelmét szem előtt tartva dolgoztuk ki cselekvési tervünket.

Az izolációs részleg január hónapban a covid-os betegek elkülönítésére szolgált. Későbbiekben kórházból visszaérkezett, valamint új ellátottak izolálására használtuk.

Intézményünkben 2021 tavaszán Katasztrófa Védelem által szervezett, a Honvédség fertőtlenítést végzett az Intézmény egész területén.

Későbbiekben több alkalommal a Tiszavasvári Város Önkormányzata által szervezett és biztosított ózonfertőtlenítést végzett, szintén az Intézmény egész területén.

November hónapban Intézményünk lakói megkapták az influenza elleni védőoltást.

Intézményünkben folyamatosan oktatásra kerülnek dolgozóink részére:

- Infekciókontroll
- Protokollok
- Covid-19 vírusfertőzéssel kapcsolat tájékoztatók, rendeletek, eljárásrendek

2021. évben Dr Kádár István Üzemorvos által az éves alkalmassági vizsgálatok megtörténtek.

Vizsgálat	
új felvétel	8 fő
tartós táppénz utáni	4 fő
COVID utáni alkalmassági	18 fő
éves alkalmassági vizsgálat	131 fő
összesen	161 fő

Tavalyi évben ápolási területhez tartozó 81 fő munkatárs közül 53 fő volt rövidebb vagy hosszabb ideig betegszabadságon, vagy táppénzen.

Képzések

Szakmai képzésként idén először került sor *demens szakképzésre* 4 fő részére – Életforrása Egyesület szervezésében.

Intézményünk szakmai ismeretek fenntartása, újítása, bővítése céljából támogatja munkatársait a képzések, továbbképzéseken való részvételen a következők szerint:

Képzés/továbbképzés megnevezése	„A” épület	„B” épület	„C” épület	Szociális és mentálhigiénés csoport	Mosoda
Diplomás ápoló			2		
Emelt szintű ápoló	1		3		
Gyakorló ápoló					
Demens szakgondozó		2	2		
Szociális gondozó és ápoló			4		
Kreditpontos képzés	17	10	28	6	

Gimnázium			1		
Belső oktatások (protokollok, szabályzatok, előírások)	24	10	35	6	4
Tűz-munkavédelmi oktatás	24	10	35	6	4

Ápolási, szakápolás (idős/fogyatékkal élő)

	„A” épület	„B” épület	„C” épület	Összesen
Kórházi ellátásba került	26	11	51	88
Kórházból nosocomialis szövődménnyel visszakerült ellátott	1	0	13	14
Szakrendelésen részt vett /alkalom	126	15	240	381
Orvosi ügyelet	7	10	4	21
Teljes ellátást igénylő betegek száma	46	22	84	152
Elhunyt ellátott összesen/kórházban hunyt el	11/5	11/1	24/15	36/21
Főnővér előgondozásban részt vett/főnél	2	3	0	5

Intézménybe költözött, illetve távozott ellátotti létszám 2021. évre vonatkozóan

	Idős	Demens	Fogyatékos	Összesen
Intézménybe költözött ellátotti létszám	68	36	7	111
Új	68	12	7	87
Áthelyezett	0	24	0	24
Intézményből távoztak létszáma	70	10	6	86
Elhunyt	38	9	5	52
Áthelyezett	24	0	0	24
Gondozásának indokoltsága megszűnt	8	1	1	10

(kiköltözött)				
---------------	--	--	--	--

Ellátottak kor és nem szerinti adatai

Kor	Férfi			Nő		
	Idős	Demens	Fogyatékkal élő	Idős	Demens	Fogyatékkal élő
18-39	-	-	4	-	-	2
40-59	2	-	19	3	-	14
60-64	6	-	4	3	1	4
65-69	16	2	8	4	-	3
70-74	6	1	3	10	5	4
75-79	2	2	2	13	3	-
80-89	6	5	-	35	3	1
90-	1	1	-	3	3	-
összesen	39	11	40	71	15	28

Fogyatékossgal élők megoszlása

Fogyatékossg típusa	Férfi	Nő	Összesen
látássérült	2	3	5
hallássérült	-	-	-
mozgáskorlátozott	17	6	23
Értelmileg akadályozott	18	17	35
Kommunikációjában korlátozott	-	-	-
Autizmussal élő	-	-	-
Súlyosan, halmozottan fogyatékos	3	2	5
Nincs fogyatékossg	-	-	-
Összesen	40	28	68

Ellátottak megoszlása cselekvőképességük szerint

	Idős ellátott	Demens ellátott	Fogyatékkal élők	Összesen
Cselekvőképes	83	14	26	123
Támogatott döntéshozatalban vesz részt	-	-	-	
Korlátozottan cselekvőképes	10	6	18	34
Cselekvőképtelen	17	6	24	47

Az ellátotti létszám és a várakozók száma

Az alábbi táblázat kitöltésével mutassa be az intézmény támogatási időszak alatti ellátotti létszámának és ellátásra várakozók számának alakulását havi bontásban:

	Ellátotti létszám a hónap utolsó napján	Várakozók száma a hónap utolsó napján
--	------------------------------------------------	----------------------------------------------

	Idős	Demens	Fogyatékkal élő	Idős	Fogyatékkal élő
Január	97	17	65	61	10
Február	98	19	66	47	12
Március	97	21	66	53	11
Április	100	22	67	56	11
Május	107	22	70	46	11
Június	100	29	71	44	13
Július	101	30	71	45	13
Augusztus	114	28	71	47	12
Szeptember	109	28	71	49	12
Október	117	27	71	53	9
November	112	24	71	49	5
December	110	26	68	52	5

Dátum	Beköltözöttek				Kiköltözöttek			
	Idős	Demens	Fogy.	Összesen	Idős	Demens	Fogy.	Összesen
Január	1	18	0	3	16	1	2	19
Február	4	2	1	7	3	0	0	3
Március	3	3	0	6	3	1	0	4
Április	7	2	1	10	5	1	0	6
Május	9	0	4	13	2	0	1	3
Június	4	8	1	5	11	1	0	12
Július	7	1	0	8	6	0	0	6
Augusztus	15	0	0	15	4	2	0	6
Szeptember	4	0	0	4	7	0	0	7
Október	10	0	0	10	2	1	0	3
November	2	0	0	2	7	3	0	10
December	2	2	0	4	4	0	3	70
Összesen	68	36	7	111	70	10	6	86

	Idős	Demens	Fogy.	Összes
Tárgyév Január 1.-én ellátást igénybe vevők	96	16	67	179
Tárgyévben ellátásba bekerült ellátottak	68	36	7	111
Tárgyévben ellátásból kikerült ellátottak	70	10	6	86
Tárgyév December 31.-én	110	26	68	204

Intézményi programok, Szociális és terápiás csoport munkája

Intézményünk mentálhigiénés csoportjában 6 főállású, illetve 1 fő megbízási szerződéssel rendelkező munkatárs dolgozik. A csoporttagok az általuk ismert és az intézmény lakói körében alkalmazott különböző módszerekkel, technikákkal végzik az egyéni és csoportos segítségnyújtást. A csoporttagok hatékony munkájához elengedhetetlen a lakók megismerése és a folyamatos együttműködés az ápoló-gondozó személyzettel, más szakemberekkel, valamint hozzátartozókkal.

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

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

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

Osztályonként végzett napi, illetve igény szerinti tevékenységek:

- Segítő beszélgetés
- Csoportos foglalkozások / manuális tevékenységek, játék, felolvasás, zenehallgatás, közös éneklés/
- Konfliktus kezelés, az intézménybe kerülés krízisének oldása új lakó esetén
- Kávészünet, bevásárlás, postai küldemények szétosztása
- Levelezés, kapcsolattartás hozzátartozókkal
- A lakók társas kapcsolatainak megerősítése, bővítése lakóközösségen belül és kívül
- Megemlékezés elhunyt lakóinkról
- Tárgyi környezet fejlesztése /dekoráció, virágültetés, díszítés stb./
- Gondozási és fejlesztési tervek elkészítése, értékelése
- Egyéni képességfejlesztés
- Szociális ügyintézés / pl. gondnokság alá helyezés ügyekben elmeszakértői vizsgálat, illetve bírósági tárgyalás esetén, hivatali, hatósági, pénzügyi ügyek intézése /
- Intézményi újság szerkesztése
- Étkezéseknél gondozó személyzetnek segítségnyújtás

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

Intézményi programok

Hónap	Program	Programon résztvevők száma
Január A COVID-19 járványhelyzet	Palacsintasütés az A és B épületben, beszélgetés, közös éneklés.	34 idős, 26 fogyatékos lakó
	Palacsintasütés a C és D épületben,	82 idős, 32 fogyatékos lakó

miatt a programok kisebb csoportokban, lakóegységenként kerültek megrendezésre	zenehallgatás, beszélgetés.	
Február A COVID-19 járványhelyzet miatt a programok kisebb csoportokban, lakóegységenként kerültek megrendezésre	Kávéház a C épületben /Habos kávé fogyasztása, beszélgetés, nótázás/	72 idős, 26 fogyatékos lakó
	Irodalmi kör farsangi műsora az A épületben /vidám jelenetek, jelmezverseny, zenehallgatás/	28 idős, 17 fogyatékos lakó
	Valentin nap /muffin fogyasztás, beszélgetés, házastársak köszöntése/	Az „A, „B”, „C”, „D” épület minden lakója
	Torkos csütörtök a C épület emeletén/zúzapörkölt puliszkával, beszélgetés, nótázás/	64 idős, 31 fogyatékos lakó
Március A COVID-19 járványhelyzet miatt a programok kisebb csoportokban, lakóegységenként kerültek megrendezésre	Nőnap /Női lakók köszöntése, sütemény felszolgálása/	Minden női lakó
	Nemzeti ünnep /Manuális foglalkozás, történelmi megemlékezés, versek felolvasása/	52 idős, 21 fogyatékos, 10 demens lakó
	„Húsvétra várva” – böjtös káposzta kínálása osztályonként	78 idős, 44 fogyatékos, 15 demens lakó

Április A COVID-19 járványhelyzet miatt a programok kisebb csoportokban, lakóegységenként kerültek megrendezésre	Keresztút- vallásos húsvéti megemlékezés a épületben	18 idős, 9 fogyatékos lakó
	Húsvéti forgatag/ Húsvéti finomságok fogyasztása, vetélkedő, versmondás/	82 idős, 46 fogyatékos, 12 demens lakó
	Virágültetés, „Föld napja” rendezvény- udvarrendezés, szemét szedés-	12 fogyatékos lakó
Május A COVID-19 járványhelyzet miatt a programok kisebb csoportokban, lakóegységenként kerültek megrendezésre	Anyák napi megemlékezés épületenként /manuális foglalkozás, versmondás, zenehallgatás, palacsintázás/	84 idős, 49 fogyatékos, 15 demens lakó
	Magyar sport napja –játékos vetélkedő épületenként-	26 idős, 12 fogyatékos, 5 demens lakó
	Madarak és fák napja –játékos vetélkedő épületenként-	24 idős, 16 fogyatékos, 4 demens lakó
	Férfi nap Férfi lakók köszöntése	Az „A, „B”, „C”, „D” épület minden férfi lakója
	Majális /lengőteke bajnokság, paprikás krumpli főzés, zenehallgatás/	56 idős, 34 fogyatékos, 10 demens
Június	Bodza- nap /bodzasütés, éneklés, beszélgetés	67 idős, 45 fogyatékos, 10 demens lakó
	Krumpli lángos sütés a szabadban, zenehallgatás, beszélgetés	64 idős, 49 fogyatékos, 10 demens

Július	Kirándulás a „Szepi tanyán” /lecsófőzés, zenehallgatás, játék/	24 idős, 28 fogyatékos, 6 demens
Augusztus	„Strand party”/főtt kukorica, fagyizás, zenehallgatás, közös éneklés a szabadban/	62 idős, 48 fogyatékos, 18 demens lakó
Szeptember	Sport nap / játékos sportvetélkedő a szabadban/	21 idős, 28 fogyatékos, 5 demens lakó
	„Tök jó nap” – tökből készült finomságok kóstolása, közös éneklés-	58 idős, 43 fogyatékos, 12 demens
Október	Idősek heti rendezvények: „Palacsinta party” Irodalmi kör műsora Idősek napi bál	78 idős, 48 fogyatékos, 15 demens
November	Mindenszentek és halottak napi megemlékezés, görög katolikus szentmise	32 idős, 23 fogyatékos, 5 demens
	„Márton nap”- Libamáj puliszkával, kenyér hagymával, nótázás, beszélgetés osztályonként	78 idős, 47 fogyatékos, 15 demens
December A COVID-19 járványhelyzet miatt a programok kisebb	Általános iskolás gyermekek jótékony köszöntő műsora a C épületben	5 idős, 5 fogyatékos lakó

csoporthoz tartozókban, lakóegységenként kerültek megrendezésre	Karácsonyi dekorációk készítése, lakóegységek díszítése Mikulás csomag osztás, intézményben aktívan tevékenykedő lakók megajándékozása Ünnepre hangoló beszélgetések, versmondás, közös éneklés	Az „A, „B”, „C”, „D” épület minden lakója
--------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------

Heti programok

NAP	PROGRAM
Hétfő	Egyéni és csoportos beszélgetések /A,B,C/ Manuális foglalkozás,játék/B,C/ Irodalmi kör foglalkozása/A/ Felolvasás/A/
Kedd	Egyéni és csoportos beszélgetések/A,B,C/ Manuális foglalkozás,játék/B,C/ Irodalmi kör foglalkozása/A/ Felolvasás/B/
Szerda	Egyéni és csoportos beszélgetések/A,B,C/ Felolvasás/C/ Manuális foglalkozás,játék/B/ Zenehallgatás/B/
Csütörtök	Egyéni és csoportos beszélgetések/A,B,C/ Manuális foglalkozás,játék/B,C/ Filmvetítés/A/

	Felolvasás/B,C/
Péntek	Egyéni és csoportos beszélgetések/A,B,C/ Közös éneklés/A/ Játék, manuális foglalkozás/B,C/

Panaszbejelentések, azok kezelése

Hónap	Probléma	Intézkedés
2021.04.21.	P. S. Zs. fogyatékkal élő lakó agresszív, sértő viselkedése lakótársaival	A ÉF kezdeményezi P. S. Zs. intézményi jogviszonyának megszüntetését /a lakó állapota és a járványhelyzet miatt felfüggesztve/

Étkeztetés megszervezése

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

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

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

Egészségügyi ellátás

Az intézmény biztosítja az ellátást igénybe vevők egészségügyi ellátását.

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

Az érték- és vagyonmegőrzés szabályai

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

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

Egyéb:

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

- Közmunkaprogramban foglalkoztatott munkatársak is dolgoztak segédápolói, illetve takarító munkakörben, akik nagy segítségére voltak az osztályon foglalkoztatott munkatársaknak.
- Tanulmányi megállapodást kötöttek 11 fő emelt szintű ápoló hallgatóval. A képzés beindítása szükséges volt, mivel ebből kifolyólag felelünk meg az 1/2000 SzCsM, valamint a 60/2003. ESzCsM rendeletnek, személyi feltételek tekintetében.
- Rendkívüli munkavégzés nincs a megszokás nélküli munkarend, kettő havi munkaidő-kerettel történő bevezetésével.
- A mosodában a textília átadása- átvétele tételes elszámolás alapján történik.

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

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

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

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

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

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

Arra tekintettel tehát, hogy a pályázat végkimenetele nem volt látható, ill. annak útján az önkormányzat nem látta biztosítottak a végleges engedély megszerzését, további

meghosszabbításra pedig nem volt lehetőség, az idő rövidegére tekintettel szükségessé vált egy intézkedési terv elfogadása, annak mentén pedig átalakítási munkálatok elvégzése.

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

10 fő idős ellátott

5 fő demens ellátott,

10 fő fogyatékkal élő személy.

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

2020. január 30. napján a képviselő-testület felülvizsgálta az elfogadott intézmény férőhely kiváltási tervet a 6/2020. (I.30.) Kt. sz. határozatával, és döntött az alábbiakról:

339/2018. (XII.19.) Kt. számú határozatával elfogadott, fogyatékos személyek ápoló-gondozó otthonára vonatkozó intézményi férőhely kiváltási tervet felülvizsgálta és módosította aszerint, hogy a részleges férőhelykiváltásra vonatkozó pályázati lehetőség keretein belül **legfeljebb 1 lakóegység 12 fő ellátottal történő kialakítására vonatkozóan vizsgálja meg a pályázat benyújtásának lehetőségét.**

Az intézmény ellátotti létszáma 2019. február 20-ig 204 fő, melyből 94 fő fogyatékkal élő, 110 fő idős ellátott volt. 2019. február 21-étől a létszám továbbra is 204 fő, de az idős és fogyatékkal élők aránya változott a következők szerint: 135 fő idős, 69 fő fogyatékkal élő, akként hogy a meglévő fogyatékkal élő lakókat átminősítettük idős ellátottá.

A 94 fő fogyatékkal élő lakóból mindösszesen 25 fő fogyatékkal élő lakó felelt meg annak a kritériumnak, hogy idős ellátotti létszámba át lehetett csoportosítani.

A módosításokra a következők miatt volt szükség: Kormányzati terv, hogy 50 fő alatti fogyatékkal élő intézmények működjenek az országban, az alábbiak miatt:

- A fogyatékosággal élő és mentális problémával küzdő emberek társadalmi integrációja szempontjából kulcsfontosságú kérdés Magyarországon a nagy létszámú intézmények kitagolása (intézményünk is nagy létszámú intézménynek számít).
- A fogyatékoságügy területén az úgynevezett kiváltási program stratégiája 2011-ben fogalmazódott meg. Célja az, hogy a volt rendszerből örökölt nagy létszámú fogyatékosokkal, szenvedélybetegekkel foglalkozó intézményeket megszüntessék, és modern, 6, 12, 25 fős lakóotthonokat hozzanak létre.
- A fogyatékosággal élőkkel kapcsolatosan kifejezetten az önálló életvitel elősegítésének szempontjából támogatók a szakmapolitikai intézkedések.

Az elfogadott terv felülvizsgálata az alábbiak okán vált szükségessé:

Az intézményi férőhelykiváltásra a Kormány hosszú távú koncepciójának elfogadása óta túlnyomó részt a teljes kiváltást támogató pályázati lehetőségek nyíltak meg. Az

önkormányzat szándéka – mint ezt a 94/2018. (IV.2.) Kt. számú határozatában is kifejezte – a részleges férőhelykiváltásra irányul.

Tudomásunkra jutott, hogy kiírásra kerülhet olyan pályázati felhívás, amely a részleges kiváltás megvalósítását támogatja. Amennyiben a Képviselő-testület úgy dönt, hogy él a pályázati lehetőséggel, a döntéssel egyidőben – a pályázat benyújtásakor – célszerű rendelkeznie a pályázat benyújtásához az aktualizált férőhely-kiváltási tervvel, az esetleges rövid benyújtási határidő tarthatósága érdekében.

Az intézményben, egyelőre nem javasolt a fogyatékkal élők számát tovább csökkenteni, mivel 50 fő feletti fogyatékkal élők ellátását biztosító intézmények adhatnak be pályázatot, a kiváltási stratégia alapján.

A 339/2018 (XII. 19.) Kt. számú határozattal elfogadott intézményi férőhely kiváltási terv minimum 1, maximum 3 támogatott lakhatás létrehozataláról, és 33 fő ellátását biztosító rehabilitációs intézményegységgel kialakításáról szól. A **rehabilitációs intézményegység kialakítása olyan módon került az elfogadott tervbe, hogy nem volt látható ennek kialakításához és fenntartásához szükséges feltételrendszer, költségvetés.**

Az alábbiakban kerülnek megfogalmazásra azok az okok, amelyek alátámasztják, hogy miért nincs realitása, miért nem valósítható meg, hogy 1-nél több lakóegységet hozzunk létre, illetve rehabilitációs intézményegységet alakítsunk ki:

Foglalkozási, foglalkoztatási rehabilitációs szolgáltatás intézményegységre vonatkozóan:

Rehabilitációs intézményekre vonatkozó szabályok az 1/2000 SzCsM rendelete, valamint az 1993. évi III. tv, a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló tv alapján:

Jogszabályi hivatkozás	Jelen állásfoglalás
68. § (2) A fogyatékos személyek rehabilitációs intézményébe való bekerülést megelőzően pálya- és munkaalkalmassági vizsgálatot kell végezni. 1/2000. SzCsM 68. § (1) A rehabilitációs intézményi keretek között indokolt biztosítani annak a rászoruló személynek az elhelyezését, akinek az egészségi, a pszichés, a mentális, a szociális állapota a rehabilitáció több területén, együttesen zajló, komplex, átfogó segítséget igényel és ennek hatékony megoldása ambuláns formában vagy más intézményi keretek között nem valósítható meg.	Jelen ellátottjaink jelentős része (állapotuk és életkorukat figyelembe véve) nem képes a munka világába beilleszkedni. Az ellátásért fizetendő személyi térítési díj nem haladhatja meg a jogosult havi jövedelmének 50%-á (jelen ellátási formában 80%-át)t.
(3) A rehabilitációs intézmény feladata az intézményi ellátást igénybe vevő önálló életvezetési képességeinek kialakítása, illetve helyreállítása, fejlesztése, továbbá a társadalomba történő be-, illetve visszailleszkedésének támogatása és az utógondozás megszervezése.	Az intézményben fogyatékkal élő lakók jelentős része önálló életvezetésre képtelen.
70. § (1) A rehabilitációs intézmény a komplex rehabilitációs tevékenység részeként az ellátást igénybe vevők életkora, mentális állapota és egészségi állapota szerint, a személyre szabott rehabilitációs programnak megfelelően: a) iskolarendszerű, iskolarendszeren kívüli vagy tanfolyami oktatást, képzést nyújt, valamint szervezi az ezekhez történő hozzájutást, különös tekintettel az integrált oktatás lehetőségének biztosítását,	Az ellátottak képességeit, készségeit figyelembe véve mindösszesen 4-5 fő, akik tanfolyami képzésen a minimum elvárásoknak megfelelnek

c) munkavégzési célú foglalkoztatást, képzést vagy képességfejlesztést nyújt,	
73. § (1) Ha az ellátást igénybe vevő intézményi jogviszonya a sikeres rehabilitáció következtében megszűnt, az intézmény a gondozás megszűnésétől számított legalább hat hónapig a rehabilitált személy utógondozását végzi. (Utógondozás a rehabilitációs intézménybe elhelyezett személy intézmény elhagyását követő állapotának figyelemmel kísérése, különös tekintettel a lakókörnyezetébe történő beilleszkedésében, a munkavégzéssel, életkörülményeivel, napi ritmusával kapcsolatos problémáinak megoldásában, az egyéni konfliktusok kezelésében történő segítségnyújtás.)	Jelentős többletfeladatot róna az intézményre.
1993. évi III. tv 74. § (1)* A fogyatékosok rehabilitációs intézménye azoknak a fogyatékos, valamint mozgás-, illetőleg látássérült személyeknek az elhelyezését szolgálja, akiknek oktatása, képzése, átképzése és rehabilitációs célú foglalkoztatása csak intézményi keretek között valósítható meg. (2) A fogyatékosok rehabilitációs intézménye előkészíti az ott élők családi és lakóhelyi környezetbe történő visszatérését, valamint megszervezi az intézményi ellátás megszűnését követő utógondozást.	Az állományi létszámból, ezen feltételeknek megfelelő ellátotti létszámot biztosítani nem tudunk, ezáltal a jelen fogyatékkal élők nem csoportosíthatók át rehabilitációs ellátásra.
1993. évi III. tv 112. §* (1) Rehabilitációs intézményben, illetve rehabilitációs célú lakóotthonban az ellátás időtartama - a (3) bekezdésben foglaltak kivételével - nem haladhatja meg a három évet. Az ápolást, gondozást nyújtó intézmény rehabilitációs részlegére a rehabilitációs intézményre vonatkozó szabályokat kell megfelelően alkalmazni. (3) bekezdés: A rehabilitációs célú lakóotthonban az ellátott határozatlan időre is elhelyezhető, ha az ellátott az önálló életvitel kialakítására várhatóan csak részben lesz képes.	Jelen fogyatékkal élő ellátottakat 3 év múlva nem lehet jelen álláspont szerint- hová elhelyezni az intézményből (ok: nincsenek családi kapcsolataik, akik vállalják a további ellátást, felügyeletet, nem biztosított a lakhatása). Tehát, csak a (3) bekezdés szerint lehetne eljárni, de az addigi 3 évben előírt kötelezettségnek nem tud az intézmény eleget tenni, prioritásként megemlítve a képzésüket, utánkövetésüket.
2016 óta a foglalkozási rehabilitációs szolgáltatók finanszírozása főként uniós forrásból történik, a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság irányításával Ezekbe az uniós programokba csak az akkreditációs tanúsítvánnyal rendelkező civil szolgáltató szervezetek kapcsolódhatnak be.	Jelenleg nem rendelkezik az intézmény akkreditációs tanúsítvánnyal.

3X12 fős támogatott lakhatásba történő kiszervezésre vonatkozóan: Rehabilitációs intézményekre vonatkozó szabályok az 1/2000 SzCsM rendelete, valamint az 1993. évi III. tv, a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló tv alapján:

Jogszabályi hivatkozás

Jelen állásfoglalás

<p>Szakosított ellátási forma 66/A (2) Az ötven főnél alacsonyabb férőhelyszámú fogyatékos, pszichiátriai vagy szenvedélybeteg személyek otthona ötven férőhelyig bővíthető ápolást, gondozást nyújtó intézményi formában is.</p>	<p>A jogszabály alapján a cél az, hogy maximum 50 fős fogyatékos személyek ellátását biztosító otthonok működjenek.</p>
<p>75. §*(1) A támogatott lakhatás a fogyatékos személyek, a pszichiátriai betegek és a szenvedélybetegek részére biztosított ellátás, amely az életkornak, egészségi állapotnak és önellátási képességnek megfelelően, az ellátott önálló életvitelének fenntartása, illetve elősegítése érdekében biztosítja</p>	<p>Jelen ellátotti létszám maximum 12-14 fő ellátott kihelyezését tudná biztosítani, akik a jogszabály 75. §*(1)-nak megfelelnek. De, hozzá kell tenni, hogy az érintett lakók évek óta bentlakásos intézmény lakói, akik úgynevezett túlápolásban, folyamatos orvosi felügyeletben részesültek, ezáltal nem biztos, hogy beilleszthetők ezen támogatási rendszerbe.</p>
<p>(8) Ha az ellátott 50 férőhelyesnél nagyobb ápolást, gondozást nyújtó intézményből kerül támogatott lakhatásba, az ápolást, gondozást nyújtó intézmény férőhelyszámát - a támogatott lakhatásba átkerülő ellátottak számával megegyezően - csökkenteni kell.</p>	<p>Amennyiben megszüntetjük a Kornisné intézményben a fogyatékkal élők ellátását, úgy az ezen szervezeti egységen foglalkoztatott állományi létszámot is arányosan csökkenteni szükséges, amely jelentős létszámleépítést jelent.</p>
<p>9) A támogatott lakhatásra egyebekben a bentlakásos intézményekre vonatkozó szabályokat kell alkalmazni</p>	<p>Strukturálisan az intézménnyel szemben lévő, a szenvedélybetegek ellátását biztosító épület, vagy telek hasznosítható</p>
<p>A támogatott lakhatás térítési díjára egyebekben - ha e törvény vagy kormányrendelet másként nem rendelkezik - a tartós bentlakásos intézmények térítési díjára vonatkozó szabályokat kell alkalmazni.</p>	<p>A fogyatékkal élők pénzbeli juttatása jelentősen alacsonyabb, mint az idős ellátottaké. Az állami támogatás alapja a beralapú támogatás, mely a minimumfeltétel alapján csökkent szakgondozói létszámot igényel, ezáltal a támogatás/fő kevesebb, mint a bentlakásos intézményben. Ezen összeget kiegészíteni a foglalkoztatás biztosításával lehetséges- vállalkozási tevékenység (pályázat útján)</p>
<p>2016 óta a foglalkozási rehabilitációs szolgáltatók finanszírozása főként uniós forrásból történik, a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság irányításával Ezekbe az uniós programokba csak az akkreditációs tanúsítvánnyal rendelkező civil szolgáltató szervezetek kapcsolódhatnak be.</p>	<p>Jelenleg nem rendelkezik az intézmény akkreditációs tanúsítvánnyal.</p>

Az intézményekben a foglalkozási rehabilitációs szolgáltatások két módon jelenhetnek meg:

- az intézmény saját maga válik szolgáltatóvá, vagy
- külső szolgáltatótól vásárol – vagy együttműködés keretében kér – szolgáltatást.

Az első esetben, amikor az intézmény válik szolgáltatóvá, az intézmény legfontosabb feladata az, hogy forrást teremtsen olyan szakemberek foglalkoztatásához, akik el tudják látni ezt a feladatot, s megteremtse azt az optimális fizikai környezetet, amelyben az adott szakemberek a szolgáltatási tevékenységet végezni tudják.

A második esetben az intézmény szolgáltatásvásárlás útján jut a foglalkozási rehabilitációs szolgáltatásokhoz. Ebben az esetben az intézmény feladata a szolgáltató szervezet felkutatása, együttműködés kialakítása, forrás biztosítása a szolgáltatási tevékenység megvásárlásához. A szolgáltatásnyújtás ebben az esetben történhet az intézményben vagy a szolgáltató irodájában is, ez általában megállapodás kérdése.

A fentiek alapján, jelen ellátotti állománnyal aggályos, hogy teljesíthető-e az a terv, mely szerint - az előzőekben elfogadásra került - a 33 fogyatékkal élő férőhelyet rehabilitációs intézményegységgé átalakítanánk.

Az **intézményi férőhely kiváltás**, az új ellátási formára, a támogatott lakhatásra való felkészülés, a Támogatott Lakhatás működtetésének **alapfeltétele a már meglévő intézményi struktúra fenntartását, működtetését befolyásoló pénzügyi, gazdasági folyamatok ismerete**. Ahhoz, hogy a kiváltási időszak többletköltségét, a Támogatott Lakhatás finanszírozását a jelenlegi intézményi ellátáshoz képest tervezni tudjuk, **azonosítani kell a jelenlegi struktúra bevételi forrásait és kiadási elemeit, melyhez a Kincstár által megadott gazdasági adatok szükségesek**.

Az előzetes vizsgálatok alapján **valószínűsíthetően 1 lakóegység, azon belül 12 fő ellátott áthelyezhető a támogatott lakhatásba** (az összes ellátotti létszám többsége nem helyezhető ki, mert súlyos fogyatékkal élnek, illetve a 20-30 éves intézményi bentlakásos ellátást követően életképtelenek lennének). A támogatott ellátásban személyi segítség történik és nem gondozás, ápolás, melyben jelenleg részesülnek.

Ezt a csoportot - részleges kiváltás alapján - **az intézményhez közeli ingatlanba célszerű kihelyezni**, vagy akár a meglévő telken okos házra való pályázat elkészítése javasolt (energiatakarékosság miatt), hogy a támogatott ellátásba történő átállás zökkenőmentesebb, fenntarthatóbb legyen akár a lakók, akár az intézmény számára.

A részleges kiváltás alapján biztosított támogatott lakhatással komfortosabb életkörülményt tudnánk biztosítani a lakók egy részének, valamint a kormányzati célként megfogalmazott, úgynevezett részleges kiváltási program stratégiájának részben eleget tennénk.

Az évtizedek alatt berögzült ellátási forma átalakításához is időre van szükség, valamint minden ápolt egyéni helyzetét figyelembe kell venni.

Ezen túl több alternatív lehetőség is felmerül, mint például a kastélykiváltás (épület), akként, hogy a fogyatékkal élőket 50 főre csökkentenénk, a fennmaradó 19 főt idős ellátottá, vagy bizonyos létszámot még támogatott lakhatásba helyeznénk.

Továbbá, a pályázat megismerését követően esetleges kiegészítő lehetőségek megpályázására is sor kerülhet (fogyatékkal élők nappali ellátására, támogató szolgálathoz személyszállító buszra).

IV.3.4. Az ellátottak köre:

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

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

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

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

A képviselő testület a 2020. októberi testületi ülésen döntött a Kornisné Központ idős otthon ellátáson belül egy 24 fős demens részleg kialakításáról 2021. január 1. napjától.

A szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. tv. (Továbbiakban Szoc. tv.) 68. § (4) bekezdése az alábbiakról rendelkezik:

„Az idősök otthonán belül külön gondozási egységben vagy csoportban kell ellátni azt a személyt, akinél a külön jogszabályban meghatározott szerv a demencia körébe tartozó közép súlyos vagy súlyos kórképet állapít meg.”

A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet az alábbiakat tartalmazza a demens ellátással kapcsolatban:

6. § (5a) d)

„az intézményvezető a pszichiátriai beteg, szenvedélybeteg, demens személyeket gondozó bentlakást nyújtó intézmények esetén a gondozó, ápoló és terápiás munkakörök vonatkozásában munkakörönként legalább 1-1 fő, az adott szakmai egység célcsoportjának megfelelő, e melléklet szerinti kiegészítő szakirányú képesítéssel rendelkező foglalkoztatott jelenlétét köteles minden műszakban biztosítani.”

A rendelet kiegészítő szabályát a 3. sz. melléklet tartalmazza, mely a demens ellátás vonatkozásában az alábbi végzettségeket ír elő pluszban ezen ellátottakkal foglalkozó személyzet részére:

- Gondozó, kinek képzettsége: gerontológiai gondozó, vagy demencia gondozó
- vagy olyan Ápoló, kinek képzettsége: geriátriai és krónikus beteg szakápoló

A bentlakásos intézményben a demens részleg kialakításának jogszabályi akadályja nincs. Egyeztetve a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kormányhivatallal is, mint szociális szakosított ellátások vonatkozásában engedélyező hatóság, a demens részleg kialakításához külön engedélyeztetési eljárást nem kell lefolytatni.

Jogszabály nem ír elő speciális személyi – a fent már megjelölt képesítési előíráson felül - és tárgyi feltételeket.

Az időskori demencia gondozása tekintetében csupán szakmai ajánlások, szakmai protokoll, és útmutatók alapján tájékozódhatunk az egységes gyakorlat kialakítása érdekében.

Az országosan használt, egyik jelentős szakmai irányelv, a **Jeszenszky Zita által kidolgozott demens idősök ellátásának irányelvei, mely az alábbi tárgyi feltételeket tartalmazza:**

„Tárgyi feltételek:

A mentálisan hanyatló idősök számára kialakított demens gondozási egység létrehozása során jól elkülönülő, kis létszámú részleget kell létrehozni maximum 20-25 ágygal. ·

A demens gondozási egység személyi és tárgyi feltételeinek e speciális klienscsoport sajátosságaihoz, igényeihez és az ellátási feladatokhoz kell igazodniuk. Optimális esetben e részleg olyan pavilonba kerüljön elhelyezésre, amely szellős, tágas kialakítású, jól átlátható mozgástereket nyújt, és saját, akadálymentes és biztonságos kert kapcsolódik hozzá, van természetes fény, belső udvar, átriumos megoldás. Lehetőleg földszinti elhelyezésű legyen, az emeleti elhelyezés inkább – de nem kizárólag -- intenzív fekvőbeteg-ellátás, terminális gondozás kapcsán merülhet fel.

A demens gondozási egységen belül – optimális esetben – 2 ágyas lakószobák kialakítására kell törekedni. Minimumfeltételként legfeljebb 4 ágyas szobák kialakítása fogadható el (6-8 négyzetméter/ fő).

A demens gondozási egység kialakítása során a 20-25 fős lakólétszámhoz viszonyítva 10 főre kell egy vizes blokkot biztosítani, amely fürdőszoba. Minimum feltételként legalább két vizes blokknak kell lennie. Új építésű részlegek esetében 10 lakónként szükséges még egy olyan fürdőszoba is, melyet az ellátók kezelnek. Lakószobánként legyen WC és kézmosó, hogy a demenciával küzdők legalább részlegesen megőrizhessék kontinenciájukat, ezzel emberi méltóságukat. Fontos, hogy a csaptelepek biztonságosan használhatók legyenek, központilag állítható melegvíz-hőfokkal, a leforrázás elkerülése miatt. ·

A demens gondozási egységen belül egy nagyobb közösségi teret, a speciális csoportfoglalkozásokhoz egy önálló csoporthelyiséget, valamint teakonyhát, nővérszobát kell biztosítani. Optimális esetben törekedni kell az egyes helyiségek funkcionális elkülönítésére, kerülni kell, hogy egy-egy helyiség többfunkciós legyen. Ha ez mégsem megoldható, tudatosan készüljünk a több funkcióra, a szakmai program erre részletesen ki kell hogy térjen.

A nővérszoba mellett szükséges egy betegszoba. Ez betegség esetén használható, de az éjszaka bolyongó, másokat zavaró lakónak is lehet itt elkülönítetten pihenést biztosítani. ·

A demens gondozási egység kialakítása során törekedni kell arra, hogy az intézményekben gyakran látható lineáris elrendezés helyett – ahol rendszerint egy hosszú folyosó két oldalán helyezkednek el a lakószobák – 3-4 szobát érintő, közösségi terekkel megbontott kisebb részlegekből felépülő gondozási egységet alakítsunk ki. Ahol ez nem lehetséges, ott a hosszú folyosót színekkel, kijelzésekkel, fali díszítésekkel, pihenőkkel kell tagolni tájékoztató támpontokat nyújtva. A bútorzatnak is az egészségi állapotnak megfelelően választottnak, biztonságosnak és éles felületektől mentesnek kell lennie. ”

Ezen tárgyi feltételek nem jogszabályi előírások, azok csupán szakmai iránymutatásul szolgálnak.

A Kornisné Központ „B” épületében 24 fővel került kialakításra a demens részleg. A részlegben azon ellátottak helyezhetőek el, aki rendelkeznek a demenciát megállapító orvosi szakvéleménnyel, és speciálisabb gondozást, ellátást igényelnek egyéb idős ellátottakhoz képest.

Az intézményvezető tájékoztatása alapján a részleg kialakításához a szükséges szakmai létszámminimumokkal, és képesítési követelményeknek megfelelő végzettségű

szakdolgozókkal rendelkeznek, további tárgyi feltételeket nem igényelnek a meglévőkhöz képest.

Az intézményvezető tájékoztatása alapján az alábbi szakmai létszámokat tudja biztosítani az intézmény az idős és demens ellátás vonatkozásában:

Ápolást, gondozást nyújtó intézmény/Idős ellátás létszámminimума:

Munkakör	Előírt minimumlétszám 135 fő idős esetén (jelenlegi létszám) (fő)	Előírt létszám 24 fő demens részleg kialakítása esetén (fő)	Előírt minimumlétszám 111 (135-24=111) fő idős esetén (fő)
Intézményvezető	1	1 (azonos az idős ellátáson megbízott vezetővel)	1
Vezető ápoló	1	1 (azonos az idős ellátáson megbízott vezetővel)	1
Ápoló-gondozó	32,7 (5,86+26,84)	5,86	26,84
Terápiás, szociális munkatárs	2,7 (0,48+2,22)	0,48	2,22
gyógymasszőr (ajánlott)	1	1 (azonos az idős ellátáson lévő személlyel)	
gyógytornász (ajánlott)	1	1 (azonos az idős ellátáson lévő személlyel)	
orvos	heti 6 óra		

Az intézményvezető tájékoztatása alapján a dolgozók demens ellátásra vonatkozó plusz **végzettség megszerzése megtörtént (demens gondozó)** az intézmény megfelel az előírásoknak.

A kialakított részleg az egész „B” épület. **A demens ellátottak egy 24 fős részlegbe koncentrálnak kerültek elhelyezésre a „B” épület egészében.**

V. A NEM ÖNKORMÁNYZATI SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSOK HELYE ÉS SZEREPE AZ ELLÁTÁSOKBAN

A nem állami szervezetek (civilök, egyházak) biztosítják a társadalmi önszerveződés és érdekérvényesítés kereteit, lehetővé teszik a kisebb-nagyobb társadalmi csoportok sajátos igényeinek megfelelő szolgáltatások nyújtását, bizonyos társadalmi problémák közösségi kezelését. Lényegükben adódóan jól ismerik a helyi igényeket, így olyan szolgáltatásokat képesek létrehozni, amelyek nem tartoznak az állam, az önkormányzat feladatkörébe. Azáltal, hogy a helyi szinten megjelenő szükségletekre reagálnak, a helyi társadalom értékrendjét

fedik le, jelenítik meg. Különösen jelentős szerepe van a nem állami szervezeteknek azon társadalmi csoportok esetében, amelyeknek társadalmi helyzetükből adódóan gyenge az önérdék-érvényesítő képességük.

Szerepvállalásuk többféle módon valósulhat meg:

- önmaguk vállalhatják bizonyos közfeladatok ellátását,
- szolgáltatásaikkal az önkormányzat szolgáltatásait egészíthetik ki,
- alternatív szolgáltatásokat kínálhatnak.

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

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

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

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

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

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

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

2014. évben az önkormányzat támogatásával sikerült újjáéleszteni.

A KEF tagjai együttműködésével az elmúlt években is produktív, feladatokban és eredményekben gazdag évet tudhatunk magunk mögött az alábbiak szerint:

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

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

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

A 2006. évi koncepcióban célkitűzésként szerepelt, hogy 2007. évben a **szenvedélybetegek nappali ellátásával**, 2008. január elsejétől pedig **fogyatékosok nappali ellátásával** fogják bővíteni tevékenységi körüket. A többször módosított 1993. évi III. törvény –a szociális

igazgatásról és szociális ellátásról- 120. §-a szerint a helyi önkormányzat a szociális szolgáltatást egyházi vagy nem állami fenntartóval kötött ellátási szerződés útján is biztosíthatja. A korábbi két évvel ezelőtti koncepció legfőbb célkitűzései között szerepelt tehát magának a nappali ellátásnak a megoldása, mely célkitűzés megvalósulása mellett további eredmény volt, hogy 2008. december 03. napjával jogerős az az engedély, amely alapján 2009. január 1. napjától megemelt férőhelyszámmal működik mind a fogyatékos személyek (24 főről 30 főre), mind a szenvedélybetegek (25 főről 35 főre) nappali ellátása.

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

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

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

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

A fenntartó beadványában foglaltak szerint az alábbiakat kérte:

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

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

- Továbbá az új intézmény jogelődje, a „Kapocs” Szenvedélybetegek Nappali Intézménye keretében eddig működő már engedélyezett szenvedélybetegek nappali ellátását 35 főről 45 főre kívánja emelni a fenntartó.

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

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

2017-ben a Vasvári P.u 87. szám alatti telephely áthelyezésre került Tiszavasvári Bethlen Gábor u. 4. sz. alá a Civil Házba. Az épületet több szervezettel megosztva használjuk. Az engedélyben szereplő adatokhoz képest más változás nem történt.

A TELSE által 2021-2022-ben az Egyesület a meglévő szolgáltatásainak fenntartását, azok szakmai színvonalának folyamatos növelését, tárgyi eszközeinek fejlesztését tűzi ki célul, mely megfelel az előző két év célkitűzéseivel:

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

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

b., Speciális fejlesztő és terápiás eszközök beszerzése.

c., Informatikai eszközök felújítása , akadálymentesítése.

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

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

2021-2022-ben a szociális szolgáltatásaink a következőképpen alakultak:

V.1.1. Szenvedélybetegek közösségi ellátása

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

Ellátottak köre:

- elsősorban a saját otthonukban élő, nem akut veszélyeztető állapotú addiktív (függő) betegek, akiknek a betegségük ambuláns szakellátás mellett egyensúlyban tartható, és akik életvitelükben valamint szociális helyzetük javításában igényelnek segítséget
- a tüneteket mutató, de addiktológiai kezelés alatt nem álló, illetve addiktív probléma kialakulása szempontjából veszélyeztetett személyek

- a szociális intézményben élő, vagy hosszabb kórházi kezelés alatt álló szenvedélybetegek, akik lakóhelyükön, tartózkodási helyükön stabil háttért és kontrollt igényelnek.

Az ellátás tartalma:

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

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

2013-tól finanszírozás hiányában csak önkéntes munkaként látjuk el a feladatot.

Az ellátottak száma 2021-ben

Település neve	Ellátottak száma	Ellátottak százalékos megoszlása
Tiszavasvári	8	62%
Szorgalmatos	2	15%
Tiszalök	3	23%

Függőség típusa szerinti feloszlás 2021-ben

Függőség típusa	Ellátottak száma	Ellátottak százalékos megoszlása
Alkoholfüggő	9 fő	55%
Drogfüggő	4 fő	5 %

Klienseink munkaerő-piaci helyzete 2021-2022 között:

A közösségi ellátásban lévők 100 %-a közmunkaprogramban vagy alkalmi munkavállalóként vannak foglalkoztatva.

A klienseink életvitelével kapcsolatos adatok:

Az ellátási periódusban klienseik közül 3 fő vett részt addiktológiai kezelésen, az egészségügyi ellátórendszer felkeresők száma 13 fő volt.

3 főnél javulás tapasztalható az önellátási képességére vonatkozóan (alkoholfogyasztás csökkenése, családi konfliktusok enyhülése, munkába állás).

A közösségi ellátás szakmai szolgáltatásai:

- Szenvedélybeteg életmód változtatásának ösztönzése, elindítása, segítése, folyamatos nyomon követése.
- Személyes célok megfogalmazásának segítése, változást motiváló tényezők feltárása, szerhasználat, illetve függés járulékos ártalmainak, káros következményeinek csökkentése.
- Életvezetési tanácsadás felvilágosítás.
- Tisztálkodási és mosási lehetőség biztosítása.
- Szociális segítség, tanácsadás, ügyintézés.
- Visszaesés megelőzése.
- Hozzá tartozók segítése.
- Egészségügyi alapellátás, szakellátás igénybevételeinek szervezése.
- Prevenció.
- Információs szolgáltatás, hivatalos ügyek intézésének segítése.
- Munkához való hozzájárulás segítése.
- Szabadidős, kulturális programok szervezése (egyházi és nemzeti ünnepek szervezése).
- Önszorgító csoportok szervezése (alkoholelles klub, közösségi klub).
- Életvitellel kapcsolatos tréningek szervezése, közvetítése, az önellátásra való képesség javítása, fenntartása.

Az ellátást végző szakdolgozók:

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

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

V.1. 2. Szenvedélybetegek nappali ellátása

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

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

2021-ben összesen **49 fő szenvedélybeteget gondoztunk** a nappali ellátás keretében

Ellátottak köre: Az ellátás kiterjed azokra:

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

- még aktív szerhasználók, viselkedési addikcióban szenvedők
- hozzátartozók, érintettek.

Az ellátás tartalma:

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

Annak érdekében, hogy a szenvedélybetegek felépüljenek és újra a társadalom hasznos tagjaivá válhassanak, az intézmény a következő élettevékenységek megvalósulását segítik ellátottai életében:

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

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

Térségünkben különösen az alkoholfogyasztás miatti megbetegedések száma közel 3 szorosa a WHO felméréseinek. Az ellátandó 10 településen a becsült szenvedélybetegek száma 3.480 fő. Ebből az elmúlt években kb. 800 fő került szakorvosi, és kb. 400 fő szociális ellátásba. A TELSE 2018- 2019. év decemberéig a szenvedélybetegek nappali ellátásában 52 főt gondozott.

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

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

A szenvedélybetegek felépülését segítő program lépcsőfokai és alkalmazott módszerei:

Az ellátási elemek egymásra épülése:

– **megkeresés, kapcsolatfelvétel:**

a kliensekkel való kapcsolatfelvétel többféle képen történhet:

- megkereső programok során(önkéntesek bevonásával)
- az intézményt önként felkeresők,
- családtagok jelzésére,
- a háziorvos és /vagy a helyi egyéb szociális szolgáltatók kérésére
- az addiktológiai osztályokon való megkereséskor.

– **motiváció fokozás**

- Amennyiben a motivációs interjú után úgy dönt a szenvedélybeteg, hogy igényli a

segítségét, akkor megkötik az együttműködési megállapodást. **Ezután kerül sor az állapot felmérésére, szűrésre**, ami kiterjed a szerhasználat valamennyi aspektusára. A szűréssel olyan információkhoz jutnak, melyek segítik a terápiás tervek, célok tervezését, módosítását. a folyamat során olyan visszajelzések történhetnek, melyek hozzásegíthetik a klienst ahhoz, hogy helyzetét más szempontok szerint értékelje, ugyanakkor jó alkalom a segítő és kliens közötti kapcsolat kiépítésére, a kliens ellenállásának csökkentésére.

- **Ezt követi a gondozási terv elkészítése:**

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

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

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

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

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

Alkalmazott módszerek

1. A megkeresés, kapcsolatfelvétel módszerei:

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

A megkereső munka lehet közvetett és közvetlen.

2. A motiváció fokozás módszere:

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

a.) a motivációs interjú öt eleme:

1. az empátia kifejezése
2. diszkrépancia kialakítása
3. a vitatkozás elkerülése
4. az ellenállás kezelése
5. a változtatás képességének támogatása

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

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

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

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

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

felelősség.

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

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

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

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

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

3. Állapotfelmérés, szűrés módszere:

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

4. A gondozási terv megalkotásának módszere:

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

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

5. Relapszusprevenció:

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

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

6. Szocioterápiás eljárások:

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

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

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

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

7. Fejlesztő foglalkoztatás:

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

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

8. Csoportfoglalkozások, önszorgító csoportok létrejöttének támogatása:

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

9. A szabadidő hasznos eltöltésének segítése:

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

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

A programok napirendbe beágyazva történnek.

Az ellátást végző szakdolgozók:

1 fő intézményvezető – gyógypedagógus, pszichopedagógus szakos tanár, teológus

1 fő terápiás munkatárs – mentálhigiénés asszisztens

1 fő szociális segítő- szociális gondozó és ápoló

1 fő pszichiáter (havonta 4 óra)

Az ellátásban résztvevők függőségi típus szerint:

Alkohol okozta függőség	32 fő
Gyógyszer okozta függőség	17 fő

A szenvedélybeteg ellátásban résztvevők állapotváltozása:

Egészségi állapot szerint:

Az intézményhez fordulók kb. **28%-ánál**, vagy annyira megromlott az egészségi állapot, hogy azt már visszafordítani nem lehet (szerencsés esetben lassulhatnak a negatív folyamatok), vagy a segítségkérő nem képes a hatékony együttműködésre, függőségi szokásai nem változnak, így **egészségi állapota folyamatosan romlik**.

A gondozási ciklus során, 5 főt veszítettünk el, halálozás miatt.

Az ellátásban résztvevőknél évente átlagosan **20%-nál** tapasztalnak **javulást** az egészségi állapotban. Ez annak köszönhető, hogy a gondozási folyamat elengedhetetlen része az egészségi állapot felmérése, a gondozott ösztönzése a megfelelő orvosi/szakorvosi vizsgálatokon való megjelenésen, illetve a terápia betartására. De az egészségi állapot javulását eredményezi az is, ha az ellátott felhagy, vagy legalább csökkenti a szervezete számára káros anyagok használatát.

Munkájuk során nagy eredmény, ha a kliens állapota nem romlik tovább, ha átmenetileg is, de **stabilizálódik**. Tapasztalataik szerint, amennyiben az ellátott együttműködő a gondozás során, mialatt az élete több területén javulás áll be (szociális helyzet, gazdasági helyzet javulása

kapcsolatok rendeződése stb.), akkor **az esetek kb.: 52%-ánál** az egészségi állapota sem romlik tovább. Ha a pozitív folyamatok folytatódnak, akkor lassú javulás tapasztalható.

Az egészségi állapot stabilizálódása vagy javulása azoknál az egyéneknél nagyobb százalékban következett be, akik **legalább idénymunkákat végeznek**, sikerült **tartósan elhelyezkedni a munkaerőpiacon** vagy részt vesznek a **fejlesztő foglalkoztatásban**.

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

Foglalkoztatási helyzet:

2021 és 2022 között az összes ellátott **41%** volt **regisztrált álláskereső** (munkanélküli). Klienseik körében ez a ráta jóval magasabb volt, mint az országos átlag.

Összesen 5 fő hagyta el a fejlesztő foglalkoztatást. 1 fő helyi vállalkozónál 3 fő közmunkaprogramba került, 1 fő Tedej Zrt-nél van alkalmazásba.

Klienseink körében a foglalkoztatási helyzet az elmúlt évekhez képest meglehetősen romlott. Ez elsősorban a pandémia, majd a háború és az ezeket követő gazdasági válság során kialakult rendkívüli helyzetnek köszönhető.

Addiktológiai státusz:

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

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

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

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

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

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

Jogi státusz:

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

Családi állapot:

A kliensek **66.2 %-a él párkapcsolatban, 33.8%-a pedig egyedül**. Az egyedüllét mögött legtöbbször válás, vagy megözvegyülés van. Az ellátás során nagy hangsúlyt fektetnek a kliens kapcsolati rendszerének megőrzésére, kialakítására.

Lakhatás:

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

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

Pszichiátriai státusz:

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

Az ellátást végző szakdolgozók:

1 fő foglalkoztatás-koordinátor – agrármérnök, mérlegképes könyvelő

1 fő foglalkoztatás segítő – varrónő

V.1. 3. Fogyatékos személyek nappali ellátása

A fogyatékos személyek nappali ellátását ellátási szerződés keretében 2007. december 29. napjától a „Szivárvány” Fogyatékos Személyek Nappali Intézménye látta el, 2011-től a TELSE- Szociális Szolgáltató, mint integrált intézmény. A „Szivárvány” **Fogyatékos Személyek Nappali Intézménye a TELSE- Szociális Szolgáltató telephelyeként működik tovább a 4440 Tiszavasvári Vasvári Pál u. 87. szám alatt.**

2017-től a telephely a Bethlengábor u. 4. sz. alatt működik.

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

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

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

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

Az ellátottak köre:

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

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

A célcsoport nemek szerinti összetétele a következőképpen alakult: 1990-ben a

fogyatékossgal élők körében – a népesség egészétől eltérően – férfiföbbllet mutatkozott, míg 2001-ben- a népesség egészéhez hasonlóan – a nők aránya magasabb volt.

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

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

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

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

Forrás: KSH, 2003

Az ellátás tartalma:

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

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

A fogyatékos személyek nappali ellátásának elemei:

- Az intézményben az első gondozási elem az **állapot felmérés**, melynek célja, hogy felmérje az illető egészségi, fizikai, és mentális állapotát. Ennek alapján határozhatják meg azokat a területeket, erősségeket, melyekre épülhet a hiányzó vagy sérült funkciók fejlesztése, pótlása..stb.
- Az állapot felmérést követi az **egyéni fejlesztési terv** elkészítése. A fejlesztési terv tartalmazza az egyénre szabott pedagógiai, mentális és egyéb segítségnyújtási feladatokat, szolgáltatásokat, illetve azok időbeli ütemezését.
- A fejlesztési terv elkészülte után veszi kezdetét a **gondozási folyamat**, mely a fejlesztési tervben megfogalmazott célkitűzések elérésében segítik a gondozottat.
- Az ellátás során, **monitorozzák**, figyelemmel kísérik a gondozási tervben lefektetett célok megvalósulásának folyamatát.
- Ha szükségessé válik, a fejlesztési terv érvényességének lejártá előtt (6 hónap), de legkésőbb fél évenként, a fejlesztési tervet **felülvizsgálják**. Amennyiben újabb célok meghatározása, vagy az eredeti célkitűzések vagy módszerek módosítása tűnik indokoltnak, azokat az új gondozási tervben rögzítik, melyben hivatkoznak az előző gondozási terv eredményeire.

A fogyatékos személyek nappali ellátásának alkalmazott módszerei:

Az állapotfelmérés módszerei:

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

történnie a gondozásba vétellel közel egy időben.

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

Az egyéni fejlesztési terv elkészítésének módszere:

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

A gondozási folyamat módszerei:

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

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

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

- saját cselekedeteik elemi megítélésének, felelősségük felismerésének gyakorlását,

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

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

Ennek megvalósulása érdekében a következő módszereket alkalmazzák:

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

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

1. munkaterápia

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

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

Konzultáció, tanácsadás biztosítása hozzátartozók számára

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

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

Szülők, hozzátartozók önsegítő csoportjainak szerveződésének támogatása:

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

Esetmegbeszélő csoport és szupervízió

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

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

Az ellátást végző szakdolgozók:

1 fő intézményvezető – gyógypedagógus, pszichopedagógus szakos tanár, teológus

2 fő terápiás munkatárs – 1 fő gyógypedagógus , 1 fő óvodapedagógus

5 fő szociális gondozó – 4 fő szociális gondozó és ápoló 1 fő szakképesítés megszerzése folyamatban

2021-2022 között **70 fő került gondozásra** a fogyatékos személyek nappali ellátásában.

Koreloszlás szerint:

19-25 év	7 fő
26-40 év	18 fő
41-60 év	30 fő
61 év felett	13 fő

V.1. 4Fejlesztő Foglalkoztatás

A fejlesztő foglalkoztatás a nappali intézmények keretében történő munkavégzés. A foglalkoztatásba bevont személyek a vonatkozó jogszabályi előírásoknak megfelelően a TELSE által fenntartott nappali intézmények ellátottai.

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

- **19-25 év közötti fiatalok:** Vannak közöttük állami gondozásban felnőtt fiatalok és olyanok, akik ugyan családban nőttek fel, de szocializációjuk során súlyosan sérültek, felnőttként antiszociális életvitelt folytatnak. Munkahelyük még nem volt, a munkaerőpiac szigorú feltételeihez alkalmazkodni képtelenek. A rendészeti hatóságokkal, és zavaros kölcsönügyleteik miatt a bankokkal, kölcsönadó magánszemélyekkel (nem egyszer uzsorásokkal) folyamatosan szembe kerülnek. Mindennapjaikat alkalmi, sodródás szerű deviáns cselekedetek jellemzik. Az életmód változtatásra motivációjuk kialakult. Foglalkoztatásuk során egyforma hangsúlyt kell fektetnünk a munkavégzéshez szükséges készségek és a társadalom-konform életvezetési stílus kialakításához szükséges szociális készségek kialakítására.

- **Több évtizede masszívan alkoholizáló életmódot folytatók:** az önsorsrontó életmódjukból kifolyólag sokféle betegséggel küzdenek. A munkavégzéshez szükséges képességeik, kompetenciáik csökkentek, elsorvadtak. Munkahelyüket elvesztették, többen leszázalékoltak vagy leszázalékolás alatt állnak. Szűkebb és tágabb környezetükben súlyos kapcsolati zavar alakult ki, melynek következményeként elszigetelődtek. A legtöbb esetben elváltak, családjukkal, gyermekeikkel nem tudnak kapcsolatot teremteni.

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

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

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

A fogyatékkal élő ellátottak megoszlása fogyatékosági típus szerint:

Mentális retardáció 65%

Mozgás korlátozott 17%

Érzékszervi károsodott (látás és hallás csökkenés): 15%

Halmazottan sérült: 3%

Koreloszlásuk szerint:

19-25 év között 14%

25-45 év között 34%

45 év felett 52%

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

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

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

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

A fejlesztő foglalkoztatás kialakításának elvi háttere, a szolgáltatásban résztvevő személy munkavégzés terén történő továbblépéséhez biztosított lehetőségek:

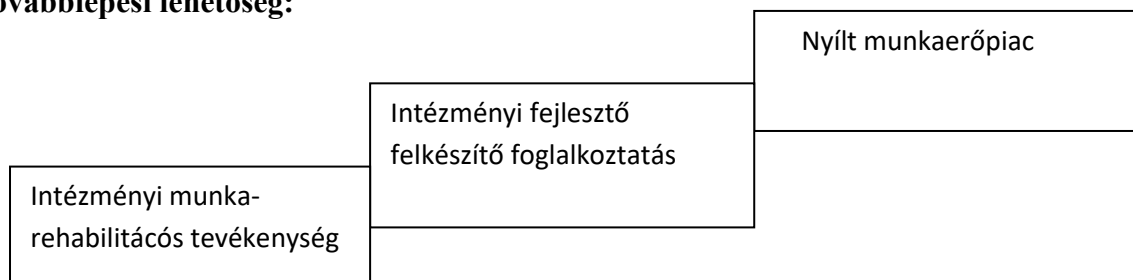
1. Differenciálás

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

2. Alapozás a meglévő ismeretekre, képességekre, készségekre

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

3. Továbblépési lehetőség:



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

4. Partecipáció

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

5. Komplexitás elvének figyelembevétele

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

- személyiség fejlesztés
 - tevékenységek kiválasztása
 - megfelelő körülmények biztosítása
 - személyi feltételek: hozzáértő szakemberek kiválasztása, továbbképzésük biztosítása
 - a foglalkoztatási formák, szintek átjárhatóságának biztosítása

A fejlesztő foglalkoztatás környezete:

A fejlesztő foglalkoztatás helyszínei:

1. A Vasvári P. u. 59. sz. alatt található telephely, ahol 1200nm-es zárt kertben folytatunk mezőgazdasági tevékenységet. Az ingatlanon helyezkedik el egy 70 és egy 90 nm-es lakóház, melyekben 2 fürdőszoba, 3 foglalkoztató és egy konyha található. Ezek a helyiségek a felhasználásuknak megfelelő módon vannak felszerelve, biztosítva a foglalkoztatáshoz szükséges tárgyi feltételek.

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

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

3. A Tiszavasvári Petőfi u. 100. sz. alatt szintén zártkerti mezőgazdasági tevékenységet folytatunk.

A foglalkoztatás során végzett konkrét tevékenységek:

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

Az ellátást végző szakdolgozók:

1 fő foglalkoztatás-koordinátor

1 fő foglalkoztatás segítő

V.5. Támogatott Lakhatás

A Tiszamenti Emberek Lelki Segítő Egyesülete 2015-ben a meglévő klienskör szükségletei alapján elindította a „Lehetőségek Háza” Támogatott Lakhatást, 2017-ben pedig a „Harmónia Ház” Támogatott Lakhatást. A támogatott lakhatási szolgáltatásokat a fenntartó a TELSE – Támogatott Lakhatás intézményébe integrálja.

A szolgáltatás célja:

A fogyatékkal élő személyek számára a támogatott lakhatás célja, a normalizált élet kialakítása: az Igénybevevők úgy éljenek és úgy lakjanak, mint bárki más. A lakhatás és a segítő szolgáltatás elemeinek kombinációjával, egy olyan inkluzív ellátórendszer kiépítése, melynek következmény az Inklúzió. Az inklúzió egy olyan támogató, bátorító közösség létrejöttét eredményezi, melynek tagjai egymást elismerik, értékelik, és arra ösztönzik, hogy a lehető legtöbbet és legjobbat hozzanak ki magukból. Életük irányítójává válhassanak, a passzív és kiszolgáltatott ellátotti státusz helyett.

Az ellátás fontos célja, hogy biztosítsa a fogyatékos személy esélyegyenlőségét, a társadalmi életben való aktív részvételét, tiszteletbe tartsuk önrendelkező képességét, fejlesszük az önálló életvitelhez szükséges képességeit.

A szenvedélybetegek ellátásának célja, hogy az általunk gondozott személyek integrált és teljes jogú tagjai maradjanak a társadalomnak, illetve reintegrálódjanak a közösségbe, oly módon, hogy az ember saját normáin és céljain belül, valamint a társadalmi lehetőségeit figyelembe véve egy produktív életstílust tudjon élni.

Ennek érdekében Szolgálatunk a gondozás és a pszichoszociális rehabilitáció, tanácsadás különféle formáját biztosítja. Segítséget nyújt a szenvedélybetegek számára egészségi és pszichés állapotuk javításában; meglévő képességeik és készségeik megtartásában, illetve fejlesztésében; a munkaerő piacra való visszajutáshoz; a mindennapi életükben adódó konfliktusok feloldásában és a problémáik megoldásában; a szociális és mentális gondozásukban, és az egészségügyi ellátáshoz való hozzájutásukban.

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

A szolgáltatás feladata:

A személyközpontúság mellett mindkét célcsoport esetében kiemelt feladat, a lakhatás és a mindennapi életvitel támogatásának különválasztása. Az ellátást igénybevevők a munkaerőpiac leghátrányosabb szereplői. A támogatott lakhatás feladata, hogy az egyén meglévő képességeihez mérten segítsen megtalálni a megfelelő foglalkoztatási formát, melyek a következők lehetnek: intézményen belüli foglalkoztatás (munkaterápia, fejlesztő foglalkoztatás), védett foglalkoztatási forma, nyílt munkaerőpiac.

A foglalkoztatás mellett segíteni kell az Igénybevevőt a szabadidejének strukturálásában. A legtöbb esetben segítséget igényelnek az érdeklődési körüknek megfelelő szabadidős tevékenységek megtalálásához, gyakorlásához.

A támogatott lakhatás feladata továbbá az érintettek személyes kapcsolatainak támogatása, erősítése, valamint nagy hangsúlyt fektetünk az integráció minél szélesebb körű társadalmi megvalósítására.

Az önálló képességek fejlesztése annak érdekében, hogy az Igénybevevő állapotához mérten a lehető legnagyobb önállóságot érhesse el, azzal a minimális segítségnyújtással, amire valójában szüksége van. Ezáltal javul a kliensek önbecsülése, önértékelése, így teljesebb életet élhetnek.

Feladatunk a különböző támogató technikák megtalálása és alkalmazása annak érdekében, hogy minden igénybevevő az életkorának, egészségi állapotának és önállósági képességének megfelelő, személyre szabott és szükségletekre épülő ellátást biztosíthassunk.

Célcsoportok:

Elsősorban olyan fogyatékossgal élő személyek akik:

- Enyhe-, közepes-, súlyos fokú értelmi fogyatékossgal rendelkeznek, társuló fogyatékossgal és/vagy autista személyek.
- Jól mobilizálhatók,
- Legalább részben önállósági-, önkiszolgálási képességgel rendelkeznek, illetve ezen a területen képességeik fejleszthetők
- Igényük és szükségletük a kis létszámú lakóformában való életforma, továbbá igényük és szükségletük a közösségbe ágyazott életforma, nyitottak a közösségi részvételt illetően minden életterületen,
- Kialakult igényük az önrendelkezésen alapuló életvitel iránt,
- Motiváltak saját képességeik lehető legteljesebb kibontakoztatására,
- Lehetőség szerint rendelkeznek már munkaviszonnyal vagy nyílt munkapiacra vagy védett munkahelyeken

Valamint olyan szenvedélybetegek, akik alkohol-, drog-, gyógyszerfüggők és/vagy játékszenvedéllyel küzdők, akiket szenvedélybetegségük miatt korábban fekvőbeteg-

gyógyintézetben és/vagy rehabilitációs intézményben kezeltek, valamint motiváltak az absztinencia fenntartásában.

Az igénybe vevők az ország egész területéről érkezhetnek, függetlenül attól, hogy az elhelyezést megelőzően (kivéve szenvedélybetegség fennállása esetén), vettek-e igénybe bentlakásos vagy nappali intézményi ellátást

2020 és 2021-ben a szolgáltatást összesen 27 fogyatékos személy és 5 szenvedélybeteg vette igénybe.

V.6 Egyéb szolgáltatások a kötelezően vállalt feladatokon felül

Hátrányos helyzetben lévők ellátása:

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

Legfőbb jellemzőik:

- A család szegény, vagy nyomorban él, jövedelme főként segély, nyugdíj, nyugdíjszerű ellátás, esetleg alkalmi munka után járó jövedelem.
- Szűkös lakáskörülmények, kis alapterületű lakásban sokan laknak együtt. A lakhatási feltételek egészségtelenek, a felszereltség rossz, nincsenek alapvetőnek tartott háztartási készülékek.
- A szülők iskolázatlansága: csak általános iskolát végeztek, vagy olyan érettségit nem igénylő szakképzettségük van, amivel szinte lehetetlen munkát találni.
- A deviáns környezetben elszenvedett szocializációs ártalmak, a közeli hozzátartozók például alkoholisták, drogfüggők, játékszenvedélytől szenvednek.
- Nincs család, a gyerek állami gondozott, vagy a fiatal onnan került ki, egyszülős családban nevelkedik, a szülei elváltak, az egyik szülő meghalt, vagy éppen a családban több generáció, illetve távolabbi rokonok élnek együtt.
- Legalább az egyik szülő beteg vagy fogyatékos, így fizikailag képtelen gyermekeit megfelelően ellátni, gondozni.
- Börtönből szabadultak.

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

V.7. Az Egyesület szolgáltatásait igénybevevők számának alakulása

Az ellátásban résztvevők száma:

2020 és 2021 között összesen 205 ügyfele volt az egyesületnek.

V.8 Célkitűzések megvalósulása:

Az ellátások szakmai tartalma, módja folyamatos monitorozás mellett működik. Az ellátásban résztvevő szakemberek havonta esetmegbeszélő, problémaelemző megbeszéléseken valamint különböző szakirányú képzéseken vesznek részt.

A szakmai munka színvonalas végzése érdekében az elmúlt időszakban is igyekeztünk a leg

A 2020-2021 –es szociális koncepcióban meghatározott célkitűzéseink alapján a következő feladatokat hajtottuk végre:

- Az Egyesület által szociális ellátás nyújtására használt ingatlanok állagmegóvása érdekében faljavítás, festés, burkolás, vizes helyiségek páramentesítésének javítása.
- Légh kondicionáló beszerelése a Kossuth úti támogatott lakhatásban
- Fejlesztő foglalkoztatásra használt ingatlan tereprendezése
- Korszerűsítésre került az informatikai állomány: fénymásoló, laptopok, telefonok beszerzése, cseréje.
- Gépjárművek beszerzése.

V.9 A 2023-2024-es célkitűzések:

Az intézmények energetikai rendszereinek korszerűsítése,

Szükséglet és lehetőség szerinti szolgáltatás vagy férőhelyszám bővítés (pl. a támogatott lakhatás, nappali ellátás)

A meglévő szolgáltatások szakmai és tárgyi feltételeinek megőrzése, fejlesztése.

VI. Gyermekjóléti szolgáltatások

Család- és Gyermekjóléti Központ bemutatása:

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

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

Családsegítés és Gyermekjóléti szolgáltatás:

- A Család és Gyermekjóléti Szolgálatot és
- A Család és Gyermekjóléti Központot foglalja magában

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

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

A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásáról 1997. évi XXXI. törvény alapján Család és gyermekjóléti központnak az a járásszékhely településén működő gyermekjóléti szolgálat minősül, amely önálló intézményként, illetve szervezeti és szakmai szempontból önálló intézményegységként működik. Továbbra is kötelező önkormányzati feladatként jön létre. A járásszékhely település, a fővárosban a fővárosi kerületi önkormányzat és a megyei jogú város lakosságától függetlenül köteles gyermekjóléti központot működtetni. A járásszékhely településen működő gyermekjóléti központ ellátási területe a járás lakosságára terjed ki. Így a Tiszavasvári Család- és Gyermekjóléti Központ ellátási területe Tiszavasvári, Tiszalök, Tiszaeszlár, Tiszadada, Tiszadob, Szorgalmatos

Az integrált szolgáltatás településenként elérhető kötelező szolgáltatás. A hatósági feladatokhoz kapcsolódó, gyermekek védelmére irányuló tevékenységek, valamint a speciális szolgáltatások biztosítása a járásszékhelyek települési önkormányzataihoz került.

Személyi feltételek:

A Család- és Gyermekjóléti Központ dolgozói egyéni esetkezelést, szociális csoportmunkát, közösségi szociális munkát, szociális diagnózis, iskolai szociálissegítő tevékenységet, végeznek a szociális munka módszereinek alkalmazásával, illetve jogi és pszichológia tanácsadást tartanak. A Család- és Gyermekjóléti Központban dolgozók szakmai létszámát, A személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 15/1998 (IV.30.) NM. rendelt határozza meg. A rendelet a következőkben határozza meg a létszámot: *...”7000 fő járási lakosságszámra vetítve, de minimum 3 fő azzal, hogy esetmenedzser esetében - ha ez magasabb létszámot eredményez - minden 50 ellátott családra 1 fő.” ... “A 10.000. fő feletti járási lakosságszámra vetítve 1 fő szociális asszisztens (ajánlott létszám).”... “Család- és Gyermekjóléti Központként szociális diagnózist készítő esetmenedzser 1 fő.”...”1000 fő köznevelési intézményben nyilvántartott gyermekre vetítve 1 fő óvodai és iskolai szociális segítő”....*

2021 évben több személyi változás is történt a Család- és Gyermekjóléti Központban. Augusztus hónapban egy esetmenedzser munkahelyet váltott, akinek a helyére szeptemberben

GYED-ről visszatérő dolgozó került. Ez a dolgozó december hónapban szintén munkahelyet váltott, az ő helyére azonnal sikerült új embert alkalmazni. Egy esetmenedzsernek határozott idejű szerződése volt, ami december 31.-én lejárt és nem került meghosszabbításra. Egy esetmenedzser továbbra is 4 órában volt foglalkoztatva, ami mellett ápolási díjat kap, további egy esetmenedzser pedig 6 órás munkaviszonyban áll rehabilitációs ellátással. Egy dolgozó július hónaptól tartós táppénzre került az év végéig, illetve időközben rokkantsági ellátásra lett jogosult. Az ő helyét belső átszervezéssel, egy családsegítővel töltöttük fel. Az szociális diagnóziskészítő esetmenedzser is munkahelyet váltott 2021. március hónapban, az ő feladatait az esetmenedzserek látták el. Augusztus hónapban a 4 órás dolgozó kapott kinevezés módosítást szociális diagnóziskészítő esetmenedzseri munkakörre. A szociális asszisztens munkakör 2021. február hónaptól lett újra betöltve, amikor egy GYED-ről tért vissza egy dolgozó. Az iskolai szociális segítők 2021-es évben hárman látták el a feladatokat, azonban egy dolgozó december 31.-én munkahely váltás miatt a kinevezése megszűnt.

Család- és Gyermejjóléti Központ szakmai létszáma, szakképzettség szerinti megosztásban

Munkakör	Végzettség	Fő
mb. szakmai vezető/ tanácsadó	felsőfokú szociális alapvégzettség (szociálpedagógus)	1 fő
Esetmenedzser	<ul style="list-style-type: none"> felsőfokú szociális alapvégzettség (szociálpedagógus, szociológus, antropológus) 	7 fő
Tanácsadó	<ul style="list-style-type: none"> diplomás ápoló 	1 fő
szociális diagnoszta	<ul style="list-style-type: none"> szociális munkás 	1 fő
Jogi tanácsadás	<ul style="list-style-type: none"> jogász 	1 fő
Pszichológiai tanácsadás	<ul style="list-style-type: none"> pszichológus 	-
Iskolai Szociális segítő	<ul style="list-style-type: none"> pedagógus szociálpedagógus 	2 fő 1 fő

Szociális asszisztens	• érettségi, számviteli ügyintéző	1 fő
Gépjárművezető	• mezőgazdasági gépszerelő	1 fő
Összesen:		17 fő

1. Ellátandó célcsoport és az ellátandó terület

Ellátandó terület:

Tiszavasvári járási területe. Tiszavasvári, Tiszalök, Tiszadada, Tiszadob, Tiszaeszlár, Szorgalmatos települések.

Ellátandó célcsoport:

- az ellátási területen élő, szociális és mentálhigiénés problémákkal küzdő, veszélyeztetett, és krízishelyzetben élő családok, egyének, gyermekek
- az észlelő- és jelzőrendszer által küldött személyek
- azon családok ahol a szülők alacsony iskolai végzettséggel rendelkeznek
- azon családok, amelyek szociális és higiénias helyzetét befolyásolja a munkanélküliség
- deviáns szülők (alkoholizmus, drogfogyasztás, büntetett előélet)
- deviáns magatartással küzdő fiatalok
- rendszeres tankötelezettség mulasztása
- roma családok
- gyermeküket egyedül nevelő szülők
- válsághelyzetben lévő várandós kismamák
- adósság terhekkel, lakhatási problémákkal küzdő családok
- mindazon személyek, akik problémájukkal az intézményhez fordulnak

Kiemelt célcsoportok:

- nehéz élethelyzetben lévő családok
- sérült funkciójú családok
- ifjúsági korosztály
- tartós munkanélküliek
- többszörös problémákkal küzdő családok

Veszélyeztető tényezők:

- munkaerő piaci helyzet kedvezőtlen alakulása
- egészségügyi állapot rohamos romlása, szolgáltatások igénybevételének hiánya
- külterületen élő családok rossz szociális és higiénias körülményei

- illegális áram használata
- adósság folyamatos felhalmozása

A Család- és Gyermekjóléti Központ szakmai feladatait szintén a 15/1998 (IV.30.) NM. rendelt a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló rendelet szabályozza

1. A gyermek családban történő nevelkedésének elősegítése és a gyermek veszélyeztetettségének megelőzése és megszüntetése érdekében végzett feladatok:

1. A család- és gyermekjóléti szolgálat a veszélyeztettség megelőzése, megszüntetése érdekében veszélyeztetettséget észlelő és jelző rendszert működtet, amelynek keretében
 - figyelemmel kíséri a településen élő családok, gyermekek, személyek életkörülményeit, szociális helyzetét, gyermekjóléti és szociális ellátások, szolgáltatások iránti szükségletét, gyermekvédelmi vagy egyéb hatósági beavatkozást igénylő helyzetét,
 - a jelzésre köteles szervezeteket felhívja jelzési kötelezettségük írásban - krízishelyzet esetén utólagosan - történő teljesítésére, veszélyeztettség, illetve krízishelyzet észlelése esetén az arról való tájékoztatásra,
 - tájékoztatja a jelzőrendszerben részt vevő további szervezeteket és az ellátási területén élő személyeket a veszélyeztettség jelzésének lehetőségéről,
 - fogadja a beérkezett jelzéseket, felkeresi az érintett személyt, illetve családot, és a szolgáltatásairól tájékoztatást ad,
 - a beérkezett jelzésekről és azok alapján megtett intézkedésekről heti rendszerességgel jelentést készít a család és gyermekjóléti központnak
 - esetmegbeszéléseket kezdeményez
 - amennyiben a család és gyermekjóléti szolgálat a jelzőrendszer működtetése körében a család és gyermekjóléti központ hatáskörébe tartozó vagy szakmai támogatását igénylő esetről szerez tudomást, haladéktalanul megkeresi a család- és gyermekjóléti központot.

Ennek következtében a család és gyermekjóléti központ feladata a jelzőrendszeri járási szintű koordinálás körében:

- koordinálja a járás területén működő jelzőrendszerek munkáját,
- szakmai támogatást nyújt a szakmaközi megbeszélések, az éves szakmai tanácskozás szervezéséhez, valamint az éves jelzőrendszeri intézkedési tervek elkészítéséhez és összehangolásához,
- összegyűjti a települések jelzőrendszeri felelősei által készített helyi jelzőrendszeri intézkedési terveket,

- segítséget nyújt a jelzőrendszer tagjai és a család- és gyermekjóléti szolgálat közötti konfliktusok megoldásában,
- megbeszélést kezdeményez a jelzőrendszerek működésével kapcsolatban,
- a kapcsolati erőszak és emberkereskedelem áldozatainak segítése érdekében folyamatos kapcsolatot tart az Országos Kríziskezelő és Információs Telefonszolgálattal.
- mindezen feladatok ellátására és koordinálására a központ szakmai vezetője járási jelzőrendszeri tanácsadót jelöl ki.

Jelzőrendszeri tanácsadó szakmai munkája:

- szakmai támogatások nyújtása
- esetmegbeszéléseken való megjelenés
- a gyermekjóléti szolgálatoktól beérkező jelzések összegyűjtése, ezekről jelentés készítése
- részt vesz a család és gyermekjóléti szolgálatok által szervezett szakmai tanácskozáson

2. Javaslattétel hatósági intézkedésre

A család- és gyermekjóléti központ javaslatot tesz a gyámhivatal részére a gyermek

- védelembe vételére,
- megelőző pártfogására,
- ideiglenes hatályú elhelyezésére,
- nevelésbe vételére,
- családba fogadására,
- harmadik személynél történő elhelyezésének kezdeményezésére,
- családba fogadó gyám kirendelésére,
- tankötelezettsége teljesítésének előmozdítására,
- gondozási helyének megváltoztatására,
- a gyermek után járó családi pótlék természetbeni formában történő nyújtására.

A javaslattétel során a gyermekbántalmazástól, elhanyagolástól való védelemhez való jogát, a saját családjában történő nevelkedéshez és családi kapcsolatainak megtartásához, ápolásához való jogát, valamint a gyermek véleményét kell elsősorban figyelembe venni.

Ha a javaslattételre a család- és gyermekjóléti szolgálat kezdeményezése alapján kerül sor, a család- és gyermekjóléti központ

- javaslatában megjelöli a kezdeményező család- és gyermekjóléti szolgálat és a gyermeket gondozó családsegítő adatait, és
- védelembe vétel esetén a javaslatot mérlegelés nélkül, azonban szükség szerint kiegészítve továbbítja 3 munkanapon belül a gyámhivatal felé.

3. Gyermekvédelmi gondoskodás keretébe tartozó hatósági intézkedések alatt álló gyermek védelme

Gyermekvédelmi gondoskodás keretébe tartozó hatósági intézkedések alatt álló gyermek esetében a család- és gyermekjóléti központ szolgáltatásait gyámhivatal, illetve bíróság határozata lapján kell biztosítani. Ezen munkát az esetmenedzser végzi

Esetmenedzser szakmai feladatai:

- elősegíti a gyermek testi, lelki, egészségének, családban történő nevelkedését
- támogatásokról való tájékoztatás
- folyamatosan figyelemmel kíséri a településen élő gyermekek szociális helyzetét
- hivatalos ügyek intézésének segítése
- javaslattétel hatósági intézkedésekre
- védelembe vétel kezdeményezése

A család- és gyermekjóléti központ a javaslatára indult védelembe vétel iránti eljárás során:

- nyilatkozik az alapellátás eredménytelenségének okáról, a gyermek és a szülő együttműködési készségéről,
 - megküldi a gyermekjóléti alapellátás során felvett adatlapot, környezettanulmányt és gondozási tervet,
 - véleményt nyilvánít a gyermek veszélyeztetettségének okáról,
 - javaslatot tesz a Gyvt. 68. § (3) bekezdése alapján szükséges intézkedésekre.
 - Ha a védelembe vétel iránti eljárás nem a család- és gyermekjóléti központ javaslatára indult, a gyámhivatal megkeresi a család- és gyermekjóléti központot tizenöt napon belül javaslatot készíti
 - amennyiben a gyermek veszélyeztetettsége fenn áll és az alapellátással nem szüntethető meg a gyámhivatal a gyermeket védelembe veszi.
 - a gyámhivatal felhívja a család- és gyermekjóléti központot a védelembe vételhez kapcsolódó gyermekjóléti szolgáltatási feladatok esetmenedzselésének ellátására, valamint a család- és gyermekjóléti szolgálattal együtt a védelembe vétel melletti szociális segítőmunka biztosítására,
 - egyéni-gondozási nevelési terv elkészítése: elkészítéskor esetmegbeszélés keretében bevonja a szülőt és gyermeket, a család és gyermekjóléti szolgálatot a szociális segítőmunka biztosítására, megelőző pártfogót, és az eset szempontjából szükséges szolgálatokat, szolgáltatást nyújtókat, intézményeket, szakembereket
 - együttműködik a pártfogói felügyelői szolgálattal és a megelőző pártfogó felügyelővel
 - együttműködik a jelzőrendszeri tagokkal
 - a családjából kiemelt gyermek esetében szociális segítő munkát koordinál és végez, részt vesz a nevelésbe vétel felülvizsgálati tárgyalásán, vér szerinti családot gondozza
- A nevelésbe vételt követően és annak minden felülvizsgálata előtt az esetmenedzser a gyermeket gondozási helyén felkeresi, és tájékozódik beilleszkedéséről, valamint a gyermek látogatásának lehetőségeiről kivéve, ha a gyermek örökbe fogadható. A nevelésbe vétel időtartama alatt az esetmenedzser folyamatosan kapcsolatot tart a

gyermekgondozási helyével, a területi gyermekvédelmi szakszolgálattal és a gyermekvédelmi gyámmal, ha a gyermek és a szülő, vagy a kapcsolattartásra jogosult más személy kapcsolattartásának, a gyermek visszahelyezésének elősegítése a gyermek érdekében áll.

- utógondozást végez a gyermek családjába történő visszailleszkedéséhez
- javaslatot készít iskoláztatási támogatás szüneteltetése ügyében:
- családi pótlék természetbeni formában történő nyújtásához javaslatot tesz
- részt vesz a Tiszavasvári Kábítószer Egyeztető Fórum munkájában
- szakmai támogatást nyújt az ellátási területen működő család- és gyermekjóléti szolgálatnak
- családgondozást végez
- felkérésre környezettanulmányt készít

A központ jelenleg 5 esetmenedzserrel, 1 szociális diagnosztával, valamint 1 tanácsadóval dolgozik. A 15/1998. NM. rendelet szerint egy esetmenedzser 50 olyan családdal dolgozik aki hatósági intézkedést igényel. 2021. december 31. napján a központban gondozott családok száma 254 (korábban 262) és 585 (korábban 586) gyerek volt. A korábbi évhez hasonló a gondozott családok létszáma. A 2021-es évben 679 megkeresés érkezett a központ felé, amely jelentősen szakértelmet, és iratanyag összeállítást igényelt az esetmenedzserek részéről. 2021. december 31. napjáig 118 ügyben jártunk el, egyszeri esetként. Az egyszeri esetek körébe tartoznak: környezettanulmány készítés, családba fogadás ügyében javaslattevés, ennek felülvizsgálata gyámkirendelés, illetve gyámság felülvizsgálata, esetkonferencián való részvétel, információnyújtás, névtelen bejelentések, krízis helyzetek.

Szociális diagnózis, mint esetmenedzseri feladat

1993. évi III. törvény A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról rendelkezik a szociális diagnózis felvételéről, ami 2017. évben új elemként jelent meg a központok feladatkörében.

Az 1993. évi III. törvény 64.§ (8) a Gyvt. szerinti család- és gyermekjóléti központ a család szociális helyzetének átfogó vizsgálata alapján elkészíti az igénybe venni javasolt szociális szolgáltatásokat meghatározó szociális diagnosztist.

Célja: Az egyén szociális helyzetének felmérése, a szükségletei meglétének vagy hiányának megállapítása, valamint a szükséges szolgáltatási elemek és szolgáltatások beazonosítása.

A diagnosztist felvevő esetmenedzser feladatai: az igénylő –beleértve családját-helyzetének megismerése, definiálása, és ennek alapján szükségleteinek felmérése, megállapítása; az igénylő szükségleteinek megfelelő szolgáltatások, megállapítása, az elérhető szolgáltatások és szolgáltatók feltérképezése az igénylőknek a szolgáltatókhoz történő irányítása.

Az elérhető szolgáltatások és szolgáltatók feltérképezése; az igénylőknek a szolgáltatókhoz történő irányítása.

A diagnózis elkészítése kiterjed:

- a) az egyén személyi állapotának és családi kapcsolatainak,
- b) lakhatási körülményeinek,
- c) egészségi állapotának és esetleges fogyatékoságának,
- d) mindennapi életvitelének, egyes képességei hiányából fakadó nehézségeinek,
- e) kommunikációjának, személyes kapcsolatainak,
- f) munkaerő piaci státuszának,
- g) a krízishelyzetek kezelésére vonatkozó képességeinek vizsgálatára, valamint
- h) annak felmérésére, hogy az élet mely területén szükséges számára támogatás és milyen mértékben.

Alapvető szabályok:

A diagnózis felvétele a kliens önkéntességén alapul. Amennyiben hatósági jellegű intézkedés alatt áll az ellátott és családja, úgy mindig a családsegítő és esetmenedzser dönti el, hogy indokolt-e az esetkezelés tervezéséhez diagnózis felvétele is. Nem szabad az eljárásban kötelezővé tenni, vagy feltételként szabni a diagnózis elkészítését! Krízishelyzetben mindig az azonnali kríziskezelés kap elsőbbséget. A diagnózis felvétele soha nem hátráltathatja a gyors krízisintervenciót!

A család- és gyermekjóléti központ a szociális diagnózis elkészítésébe bevonhatja a nem járasszékhely településen működő család- és gyermekjóléti szolgálatokat. A jogosultsági feltételek fennállása esetén a szociális diagnózis kötelezi a szociális szolgáltatókat és a szociális intézményeket.

2021. december 31.-ig napjáig 77 esetben került felvételére diagnózis, ami összesen 70 főt érintett.

2.2.Család- és Gyermekjóléti Központ speciális szolgáltatásai

Speciális szolgáltatások keretein belül végzett tevékenységek 2020-as évben

- **jogi tanácsadás:** minden héten, pénteki napon igénybe vehető ingyenes szolgáltatás, melyet 94 alkalommal vette igénybe 68 fő.
- **pszichológiai tanácsadás:** a Család- és Gyermekjóléti Központnál a pszichológiai tanácsadás már két éve nem biztosított, mivel nincsen szakember
- **jelzőrendszer járási szintű koordinálása:** a járás területéhez tartozó család- és gyermekjóléti szolgálatok számára rendszeresen biztosított konzultáció. A szolgálatokkal folyamatos kapcsolat, esetek átbeszélése, jelzőrendszeri tagok közötti konfliktus tisztázásában segítségnyújtás.

Éves jelzőrendszeri tanácskozáson a járványügyi helyzet miatt nem kerültek megtartásra. A 2021-es évben a Koronavírus járvány

Az esetmenedzserek a korábbi években szinte minden hónapban egy alkalommal szakmai napon vettek részt a Kisvárdai Szakmai Hálózat szervezésében. Ezek a szakmai napok a Járványügyi helyzet miatt, a 2020-as évben elmaradtak, vagy online formában voltak megtartva.

- **Óvodai és iskolai szociális segítő tevékenység:** célja a köznevelési intézménybe járó gyermeknek, a gyermek családjának és a köznevelési intézmény pedagógusainak nyújt támogatást egyéni vagy csoportos formában. A központ dolgozója havi rendszerességgel felkeresi az oktatási intézményeket és informálódik a gyermekek igazolatlan hiányzásáról, beilleszkedési-, magatartási problémájukról. Osztályfőnöki óra keretében felvilágosító előadásokat szervez. Részt vesz az intézmény által szervezett szülői értekezleten. Lehetőséget nyújt a gyermeknek, szülőnek, pedagógusnak a konfliktus tisztázására esetmegbeszélés keretében.

A Tiszavasvári Járás valamennyi oktatási-nevelési intézményével érvényes együttműködési megállapodása van a Kornisné Központnak. A járványügyi helyzet okozta, iskolabezárások, távoktatások megnehezítették a feladat ellátását. A szociális segítők a megváltozott helyzethez alkalmazkodva, segítséget nyújtottak azon tanuló részére, akiknek problémát okozott a digitális oktatásban való részvétel.

2021. július utolsó két hetében sikeres pályázat útján Napközis Erzsébet-tábor került megrendezésére, melyet a Erzsébet Alapítvány támogatott. Az első héten a helyi általános iskola felső tagozatos korosztályból 23 fő, a második héten pedig az alsós korosztályból 32 gyermek vett részt. A tábor ideje alatt a járványügyi előírásoknak megfelelően voltak a foglalkozások megtartva. A gyermekek részt vettek kézműves foglalkozáson, higiénias prevenciók előadásokon vettek részt, illetve mindkét csoport a Nyíregyházi Állatkertben tett látogatást.

- **utcai és lakótelepi szociális munkát:** - a magatartásával testi, lelki, értelmi fejlődését veszélyeztető, szabadidejét az utcán töltő, kallódó, csellengő gyermek segítése, valamint az intézményi keretből kimaradt személyek segítése. Az utcai szociális munka legfőbb célja az lenne, hogy a városban lévő közterületek, lakótelepek, valamint a fiatalok által kedvelt helyek, és egyének, csoportok közös problémáinak felkutatása, annak elemzése és ezek orvoslása. Ennek érdekében elsődleges prevenciónak a fiatal korosztályra való koncentrációt tartjuk, és életkoruknak megfelelő szabadidős programok szervezésére, felvilágosító előadások tartására, közösségfejlesztésre, pozitív énkép kialakítására, a társadalmi normák által elfogadott életvitel megtanítására, valamint drog prevencióra fogunk koncentrálni. Elsődleges cél a probléma azonnali kezelése.

A korábbi években a Tiszavasvári Rendőrkapitánysággal közösen „Éjszakai őrjáraton” vettek részt a Központ esetmenedzserei, melynek keretében havonta 1 alkalommal a Járásban található települések szórakozóhelyet, közterületeit ellenőrizték, fiatalkorúak

alkoholfogyasztása tekintetében. Amennyiben előfordult ilyen eset úgy a rendőrség megtette a szükséges intézkedést.

A 2021-es évben korlátozások miatt (szórakozóhelyek bezárása, lakhely elhagyási korlátozás, kijárási korlátozás) az „Éjszakai őrzáratok” elmaradtak.

- **kapcsolattartási ügyelet:** a gyermek és a kapcsolattartásra jogosult szülő vagy más kapcsolattartásra jogosult személy számára a találkozásra, együttlétre alkalmas semleges helyszín, nyugodt környezet biztosítása. Lehetőség van felügyelt kapcsolattartásra. A felügyelt kapcsolattartás esetén a gyermek és a kapcsolattartásra jogosult találkozására a család és gyermekjóléti központ által biztosított helyszínén, a kapcsolattartást felügyelő szakember jelenlétében és tanácsadása mellett kerül sor.

Ügyeleti idő

Pénteken 13.00 órától 16.00 óráig

Szombaton 08.00 órától 12.00 óráig

A 2021-ben az alábbiak szerint biztosítottunk kapcsolattartási ügyeletet:

- Egy család esetében minden páratlan hétfőre 10 órától 12 óráig felügyelt kapcsolattartás volt leszabályozva, mely nem volt sikeres, mivel az édesanya nem jelent meg a gyermekekkel a kapcsolattartásokon.
- Egy család esetében januártól március hónapig minden hónap 3 hetének szombati napján 10 órától 12 óráig helyszínt biztosítottunk a család részére.
- 2021. november és december hónapban újabb Bírósági végzés érkezett páratlan héten 9. 30-tól 12 óráig felügyelt kapcsolattartás.

- **készenléti szolgálat:** Célja a Gyermekjóléti Központ nyitvatartási idején túl felmerülő krízishelyzetekben történő azonnali segítség, tanácsadás vagy tájékoztatás nyújtása. A készenléti szolgálat egy állandóan hívható, közismert telefonszám biztosításával lett megszervezve úgy, hogy a készenléti levő munkatárs szakszerű segítséget tudjon nyújtani, vagy ilyen segítséget tudjon mozgósítani. A telefonos készenléti szolgálat a Központ nyitvatartási idején túl hívható a 06-30-465-64-33-as telefonszámon. 2021-ben 2 fő esetmenedzser és 2 fő családsegítő látta el a feladatot. Egy családsegítő október hónapban belső átszervezést követően esetmenedzseri munkakörbe került.

Ügyeleti idő:

Hétköznap este 16.00 órától – reggel 08.00 óráig

Hétfőn 0.00 – 24.00. óráig

A készenléti szolgálatot a 2021-ben 32 esetben hívták, főként kapcsolattartási problémák, krízishelyzetek bejelentése, vagy családon belüli konfliktusok miatt.

A speciális szolgáltatásokhoz való hozzájutás térítésmentes.

Család és Gyermekjóléti Központ éves tevékenysége:

- ✓ 43 gyermek esetében vett részt gyámhivatalban tárgyaláson, mivel a járványügyi helyzet miatt a gyámhivatal nem tartott tárgyalás. A 124 esetben írásbeli nyilatkozat megtételére volt szükség.
- ✓ 52 esetben vettünk részt a Család- és Gyermekjóléti Szolgálat(ok) által szervezett esetkonferencián, mely 80 gyermeket érintett;
- ✓ Továbbá:

Az jelzőrendszeri tagoktól érkezett jelzések, megkeresések számai:

ÓVODA	ALTALANOS ISKOLA	KÖZÉPISKOLA	GIMNÁZIUM	VEZETŐI SZOLGÁLAT	ORVOS	KÓRHÁZ	FAKIFOGÓI FELÜGYELŐ	RENDŐRSÉG	SZAKELLÁTÁS	GYERMEKJÓLÉTI SZOLGÁLAT	BÍRÓSÁG	GYÁMHIVATAL
1	24	8	0	3	0	4	11	21	23	36	3	679

A jelzések oka:

31	TÁNKÖTELEZETTSÉG MULASZTÁSA
5	ELHANYAGOLÁS
132	TÁJÉKOZTATÁS KÉRÉS
2	VALSÁGHELYZETBEN LEVO KISMAMA
0	EGESZSEGUGYI ELLÁTÁS ELHANYAGOLÁSA
28	SZABALYSERTES, BŰNCSELEKMÉNY
7	DEVIÁNS VISELKEDÉS
5	CSALÁDI KONFLIKTUS
5	BÁNTALMAZÁS

A megtett intézkedések számai:

77	KÖRNYEZETTANULMÁNY KÉSZÍTÉSE
10	CSALÁDI PÓTLEK FELFÜGGESZTÉSÉVEL KAPCSOLATBAN TÁJÉKOZTATÁS
67	ELSŐ VÉDELEMBE VÉTELI ELJÁRÁS
123	VÉDELEMBE VÉTEL FELÜLVIZSGÁLATA
75	VÉDELEMBE VÉTEL JOGERŐ
30	IDEIGLENES HATÁLYU ELHELYEZÉS FELÜLVIZSGÁLATA
129	NEVELÉSBE VÉTEL FELÜLVIZSGÁLATA
30	CSALÁDBAFOGADÁS FELÜLVIZSGÁLATA
1	GYÁMSÁG FELÜLVIZSGÁLATA
25	GYÁMSÁGI ÜGY
28	KAPCSOLATTARTÁS
40	ALAPELLÁTÁSRA FELKÉRÉS
15	KEZDEMÉNYEZÉSÉRE JAVASLATTÉTEL TOVÁBBÍTÁSA
29	MEGELŐZŐ PÁRTFOGÁS
10	JOGERŐ NEVELÉSBE VÉTEL
4	MAGÁNTANULÓI KÉRELEM
20	ÖRÖKBEOFOGADHATÓVÁ NYILVÁNTÁS
38	GONDOZÁSI HELY MÓDOSÍTÁS

Összegzés:

A fenti táblázatokból jól láthatóan kitűnik, hogy a Család- és Gyermekjóléti Központban dolgozó szakembereknek igen nagyszámú megkeresésekre milyen javaslatokat készítettek mely igen bizonyos esetekben nagy iratanyag összeállítást és szakértelmet igényelt. De az esetenedzserek munkája nem csak abból tevődik össze, hogy válaszol a jelzőrendszeri tagok, vagy a gyámhivatali megkeresésekre. Ezen válaszokat, javaslatokat számtalan családlátogatás, esetmegbeszélés, szakmai konzultáció előzi meg (pl. esetkonferencia szervezése, tájékoztatások beszerzése, gyermekvédelmi gyámokkal, nevelőszülőkkel való egyeztetés, pártfogó felügyelővel, gyermekvédelmi felelőssel, pedagógusokkal más szakemberekkel való konzultáció, stb.). Egy-egy iratanyag összeállítására 15 nap áll rendelkezésre, de van amikor csak 5 napja van a szakembernek, mely bizony időnként kevésnek bizonyul, hogy megfelelően meg tudjon alapozni egy-egy javaslatot. Számtalan esetben késhet a javaslat, amikor a család nem jelenik meg esetkonferencián, tárgyaláson vagy többszöri családlátogatás alkalmával nem találhatóak otthon és az adatlapok, javaslat aláírása napokig várat magára. Ezen feladatokat a 2021ben a koronavírus okozta korlátozások tovább nehezítették. Csökkentek a családlátogatások száma, nem lehetett esetkonferenciát tartani, illetve a gyámhivatalokban sem voltak tárgyalások.

A tavalyi évben megváltozott a hagyományos családgondozás, mivel a családsegítés és gyermekjóléti szolgáltatás terén is utat tört magának a digitalizáció. Javasolták, hogy telefonon tartsuk a családokkal a kapcsolatot, online esetkonferenciákat szervezzünk, illetve videotelefonon keresztül egyeztessünk más szakemberekkel. Ez az elképzelés sajnos a Tiszavasvári Járás területén azonban nem volt kivitelezhető. Ezen a területen a gondozott családok nagytöbbsége, szegregátumi körülmények között mélyszegénységben élnek, minimális jövedelemből (családtámogatási ellátások) tartják fenn magukat. A digitális családgondozáshoz szükséges infrastukturális feltételek nem adóttak. Bizonyos helyeken még áramellátás sem található, telefonnal és internet előfizetéssel nem rendelkeznek. Továbbá erősen jelen van a digitális analfabétizmus, melynek következtében kivitelezhetetlen, hogy személyes találkozás nélkül tartsák a szakemberekkel a kapcsolatot. Így a Központ dolgozói a járványügyi előírásoknak megfelelő védőöltözet (maszk, gumikesztyű) használata mellett továbbra is a személyes kapcsolattartás keretében folytatták a munkát.

A „családgondozói feladatok” mellett a korábban felsorolt speciális szolgáltatásokat is el kell látniuk a Központ szakembereinek. Hétvégén a kapcsolattartás biztosítása, készenléti szolgálat folyamatos biztosítása. Továbbá szakmai napokon, továbbképzéseken részvétel szabadidős programokat szervezése, illetve a jogszabályban meghatározott módon a Kábítószerügyi Egyeztető Fórum munkáját is segíti. A 2021-es évben a szabadidős programok szervezése (tábor, gyermeknap) szakmai napokon, továbbképzéseken, adományosztásban való részvétel az év második felétől ismételten jelen volt a Központ életében.

Mindezek mellett a Család- és Gyermekjóléti Központ részt vesz a Tiszavasvári Önkormányzat TOP -5.2.1.-15-SB1-2016-00011 azonosító számú „Komplex felzárkóztató

programok Tiszavasvári Külső-Szentmihály városrészén” elnevezésű pályázat programjaiban. Ennek keretében folyamatos szociális munkát biztosítanak az akcióterületen gondozott családok részére, illetve Életvezetési és Háztartásgazdálkodási Klubot, Szülőklubot vezetnek, illetve a 2021-es évben Meséd program vezetése is lezajlott, melyet két egy tanácsadó, és egy iskolai szociális segítő tartott, 48 alkalommal. A pályázat keretében a családok bűnmegelőzési előadásokon, szűrővizsgálatokon vehetnek részt, ingyenes jogi tanácsadást vehetnek igénybe. A programok fő célja a hátrányos helyzetű egyének, családok fejlesztése, a közösség építése. Az esetmenedzserek aktívan részt vesznek ezen programok lebonyolításában, illetve nagyfokú hatékonysággal segítik, támogatják a családokat.

2021. július 01.-től a Gyermekjóléti Központban bevezetésre került a Gyermekjeink Védelmében elnevezésű informatikai rendszer (továbbiakban: GYVR). A jogszabályból kivezetésre kerültek a korábban általunk használt un. „Macis adatlapok”, így a második félévben már az új rendszerben kellett a családokkal végzett segítő munkát rögzíteni. A GYVR rendszerre való átállás nagyban megnehezítette a munkánkat, mivel a rendszer élesítését megelőzően nem kaptunk megfelelő tájékoztatást, szakmai anyagot a használatához, így nekünk kellett kitalálni a működését. A gyermekek törzsadatainak, vagy a hatósági intézkedések rögzítésekor sok esetben a rendszer hibája miatt nem tudtunk benne megfelelően dolgozni. Ezen felül június hónapban a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kormányhivatal is ellenőrzést tartott a Család- és Gyermekjóléti Központban, melynek során hiányosságokat tártak fel. Fő probléma az volt a Központ működési engedélye a Tiszavasvári, Vasvári Pál út 6. szám alá szolt, azonban ténylegesen a Hősök úti telephelyen látta el a feladatot. A működési engedély végül 2021. november hónapban módosításra került. A jegyzőkönyvben feltárt további hiányosságok javításra kerültek.

Család- és Gyermekjóléti Szolgálat

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

A gyermekek védelmét pénzbeli, természetbeni és személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti alapellátások, illetve gyermekvédelmi szakellátások, valamint a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997.évi 31. törvényben meghatározott hatósági intézkedések biztosítják.

A család- és gyermekjóléti szolgálat a gyermekvédelmi rendszer személyes gondoskodás keretébe tartozó gyermekjóléti alapellátásába tartozó önkéntes szolgáltatás.

A gyermekjóléti alapellátások célja:

Az alapellátásnak hozzá kell járulnia a gyermek testi, értelmi, érzelmi és erkölcsi fejlődésének, jólétének, a családban történő nevelésének elősegítéséhez, a veszélyeztetettség megelőzéséhez és a kialakult veszélyeztetettség megszüntetéséhez,

valamint a gyermek családjából történő kiemelésének a megelőzéséhez. Az alapellátás hozzájárul a gyermek hátrányos és halmozottan hátrányos helyzetének feltárásához, és a gyermek szocializációs hátrányának csökkentésével annak leküzdéséhez.

A család- és gyermekjóléti szolgálat feladatait a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény, és a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény, valamint a fentiek végrehajtási rendelete határozza meg.

Működési területe:

Kornisné Liptay Elza Szociális és Gyermekjóléti Központ integrált intézményben a Család- és Gyermekjóléti Szolgálat önelló szakmai egységként működik a 4440 Tiszavasvári, Hősök út 38. szám alatt lévő telephelyen. Tiszavasvári közigazgatási területét látja el. Tiszavasvári, Tiszavasvári-Józsefháza.

Személyi feltételek:

A személyi feltételek megfelelnek a 15/1998. (IV.30.) NM rendelet 2. számú mellékletében előírt végzettségi kötelezettségnek.

Munkakör	Végzettség
1 fő mb. szakmai vezető, családsegítő	szociálpedagógus, differenciált fejlesztő szakpedagógus, gyermekjóléti alapellátások szakvizsga
2fő családsegítő	általános szociális munkás
2 fő családsegítő	szociálpedagógus
1 fő családsegítő	általános szociális munkás, szociálismenedzser, gyermekjóléti alapellátások szakvizsga
1 fő családsegítő	Pedagógiai tanár, család- és gyermekvédő tanár
1fő szociális asszisztens	pedagógiai és családsegítő munkatárs OKJ

Tárgyi feltételek:

A munkavégzéshez szükséges közlekedési eszköz a dolgozók részére biztosítva van. A szolgálat és a központ dolgozói külön gépjárművet tudnak igénybe venni, amely segítségével a zavartalan szociális segítő munka biztosítható. Amennyiben ezek a

gépjárművek meghibásodnak, abban az esetben is van lehetőség másik igénybevételére, mivel az intézmény több szolgáltatást biztosít, így több gépjárművel rendelkezik. Rövidebb időtartamra, pedig kerékpár is áll rendelkezésre.

A dolgozók személyi biztonságára is nagy hangsúlyt fektet az intézmény vezetője. A családlátogatások alkalmával a családsegítők közösen mennek területre, illetve gépjárművel, amely saját sofőrrel van ellátva, így ha baj lenne, azonnal értesíti az illetékeseket. Kutyariasztóval van ellátva a gépjármű, illetve a családsegítőknek is van. Egészségügyi és higiénias állapotuk megvédése érdekében védőruha, gumikesztyű, maszk, és fertőtlenítőszer is található a gépjárművekben és az intézményben.

Elérhetőség:

Tel.: 42/520-118, Tel/Fax: 42/520-119

E-mail: tiszavasvarigyjsz@gmail.com

Család- és Gyermekjóléti Szolgálat feladatai:

A települési önkormányzat a gyermekjóléti szolgálatot más intézmény szervezeti és szakmai tekintetben önálló intézményegységeként működteti.

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

- folyamatosan figyelemmel kíséri a településen élő gyermekek szociális helyzetét, veszélyeztetettségét,**
- meghallgatja a gyermek panaszát, és annak orvoslása érdekében megteszi a szükséges intézkedést,**
- az ellátási területén közreműködik a kormányrendeletben meghatározott európai uniós forrásból megvalósuló program keretében természetben biztosítható eseti vagy rendszeres juttatás célzott és ellenőrzött elosztásában,**
- segíti a nevelési-oktatási intézmény gyermekvédelmi feladatának ellátását,**
- felkérésre környezettanulmányt készít,**
- kezdeményezi a települési önkormányzatnál új ellátások bevezetését,**
- biztosítja a gyermekjogi képviselő munkavégzéséhez szükséges helyiségeket,**
- részt vesz a külön jogszabályban meghatározott Kábítószerügyi Egyeztető Fórum munkájában,**
- A szolgáltatást igénybe vevő számára az első kapcsolatfelvételkor tájékoztatást kell nyújtani: a szolgáltatás elemeiről, azok tartalmáról, feltételeiről, az intézmény által vezetett, az igénybe vevőre vonatkozó nyilvántartásokról, és panaszjoga gyakorlásának módjáról.**
- Ha a szakmai tevékenység az első interjú kapcsán tett intézkedéssel nem zárható le, és esetkezelés szükséges, a szolgáltatást igénybe vevő szülővel vagy más nagykorú személlyel együttműködési megállapodást kell kötni, és**

- gyermek veszélyeztetettsége miatti jelzés, illetve önkéntes jelentkezés esetén a GYVR-ben cselekvési vagy intézkedési tervet kell készíteni
- a szociális vagy mentálhigiénés problémák vagy egyéb krízishelyzet miatt segítségre szoruló személyek, családok esetében a esetnaplót kell vezetni.

Veszélyeztetettséget észlelő és jelző rendszer:

- figyelemmel kíséri a településen élő családok, gyermekek, személyek életkörülményeit, szociális helyzetét, gyermekjóléti és szociális ellátások, szolgáltatások iránti szükségletét, gyermekvédelmi vagy egyéb hatósági beavatkozást igénylő helyzetét,
- a jelzésre köteles szervezeteket felhívja jelzési kötelezettségük írásban - krízishelyzet esetén utólagosan - történő teljesítésére, veszélyeztetettség, illetve krízishelyzet észlelése esetén az arról való tájékoztatásra,
- tájékoztatja a jelzőrendszerben részt vevő további szervezeteket és az ellátási területén élő személyeket a veszélyeztetettség jelzésének lehetőségéről,
- fogadja a beérkezett jelzéseket, felkeresi az érintett személyt, illetve családot, és a szolgáltatásairól tájékoztatást ad,
- a probléma jellegéhez, a veszélyeztetettség mértékéhez, a gyermek, az egyén, a család szükségleteihez igazodó intézkedést tesz a veszélyeztetettség kialakulásának megelőzése, illetve a veszélyeztetettség megszüntetése érdekében,
- veszélyeztetettség esetén rögzíti a GYVR-ben a vonatkozó adatokat,
- az intézkedések tényéről tájékoztatja a jelzést tevőt, feltéve, hogy annak személye ismert, és ezzel nem sérti meg a Gyvt. 17. § (2a) bekezdése szerinti zárt adatkezelés kötelezettségét,
- a beérkezett jelzésekről és az azok alapján megtett intézkedésekről heti rendszerességgel jelentést készít a család- és gyermekjóléti központnak,
- a jelzőrendszeri szereplők együttműködésének koordinálása érdekében esetmegbeszélést szervez, az elhangzottakról feljegyzést készít,
- éves szakmai tanácskozást tart és éves jelzőrendszeri intézkedési tervet készít, és
- a kapcsolati erőszak és emberkereskedelem áldozatainak segítése érdekében folyamatos kapcsolatot tart az Országos Kríziskezelő és Információs Telefonszolgálattal.
- A család- és gyermekjóléti szolgálat és a jelzőrendszer tagjainak képviselői között, előre meghatározott témakörben, évente legalább hat alkalommal szakmaközi megbeszélést kell szervezni. A szakmaközi megbeszélésre meg kell hívni a gyermekvédelmi jelzőrendszer azon tagjait, akik részvétele a gyermekek nagyobb csoportját érintő veszélyeztető tényezők megszüntetését célzó cselekvési terv kidolgozásához szükséges.
- Az éves jelzőrendszeri intézkedési tervet a család- és gyermekjóléti szolgálat az éves szakmai tanácskozást követően minden év március 31-éig készíti el.
- Az éves szakmai tanácskozást minden év február 28-áig kell megszervezni

Jelzőrendszeri tagok által küldött jelzések száma 2021-ben

<i>Jelzőrendszeri tag megnevezése</i>	<i>Jelzések száma</i>
Egészségügyi szolgáltató	63
• Ebből védőnői jelzés	53
• Háziorvosi jelzés	2
• Kórház	8
Személyes gondoskodást nyújtó szociális szolgáltatók	50
Pedagógiai Szakszolgálat	1
Kisgyermek napközbeni ellátását nyújtók	20
Átmeneti gondozást biztosítók	1
Köznevelési intézmény	174
Rendőrség	16
Ügyészség	5
Pártfogó felügyelői szolgálat	2
Állampolgár	2
Önkormányzat, jegyző	3
Járási Hivatal	31
Nyíregyházi Tankerületi Központ	1
Összesen:	432

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

- **Köznevelési intézmények:**
 - igazolatlan hiányzás az oktatási-, nevelési intézményből
 - gyermek deviáns viselkedése, iskolai agresszió
 - gyermek antiszociális viselkedése, az oktatási intézménybe történő beilleszkedési nehézség
 - magatartásproblémák
 - családon belüli konfliktusok
 - a gyermek egészségügyi elhanyagolása
- 6. **Védőnői Szolgálat:**
 - kiskorú elhanyagolása:

- fejtetvesség
- orvosi ellátás elmulasztása
- alultápláltság
- egészségügyi problémák kivizsgálásának késlekedése
- védőoltások beadatásának elmulasztása
- gyermek higiéniai elhanyagolása
- gyermek nem megfelelő súlyfejlődése
- fiataikorú várandóssága
- várandós vizsgálatok elmulasztása
- az újszülött fogadására nem alkalmas, rossz lakáskörülmények
- gyermek fertőző betegsége
- szülők életviteli problémája, szenvedélybetegség
- rossz anyagi körülmények, közüzemi szolgáltatások hiánya
- kiskorú felügyelet nélkül hagyása
- újszülött kórházban hagyása, édesanya hazaszökése
- gyermek sérülése, szülő általi veszélyeztetése
- szülők közötti magánéleti konfliktusok

7. Házi orvos

- kiskorú egészségügyi ellátásának elmulasztása, elhanyagolása
- kötelező szűrővizsgálaton, védőoltáson, vizsgálatokon való elmulasztás

8. Rendőrség:

- fiataikorú gyanúsítottként történő kihallgatása
- fiataikorú elleni eljárás megindulása
- csoportos garázdaság,
- lopás gyanúja

9. Kórház:

- újszülött kórházban hagyása, édesanya hazaszökése
- elhanyagolás gyanúja

A jelzőrendszeri tagoktól beérkezett jelzések gyakorlati megvalósítása:

A család-és gyermekjóléti szolgálat munkatársa a jelzés beérkezését követően 3 munkanapon belül keresi fel a jelzett személyt/családot, krízishelyzet esetén egy napon belül. Az érintettet tájékoztatja a család-és gyermekjóléti szolgáltatás elemeiről, igénybe vételének módjáról és feltételeiről, valamint megteszi a szükséges intézkedést a veszélyeztetettség megszüntetése érdekében. A gyermek bántalmazása, illetve súlyos elhanyagolása esetén azonnal hatósági eljárást kezdeményez. A beérkezett jelzéseket és a visszajelzést a központ részére következő hét hétfői napjának 12.00 órájára heti jelentés formájában megküldik.

Amennyiben a szolgálathoz jelzés érkezik, a családsegítők törekednek a személyes kapcsolatfelvételre, családlátogatás keretében. Amennyiben az eset első interjúval nem lezárható, abban az esetben megtörténik az alapellátásban való gondozásba vétel. Tájékoztatják a szolgáltatásnyújtás lehetőségéről. Ezt követően folyamatosan figyelemmel kísérik a családban végbemenő folyamatokat, és amennyiben bármilyen problémát érzékelnek a megfelelő szakemberhez, intézménybe, szolgáltatáshoz juttatják el a klienseket. Amennyiben szükséges a gyermekek gondozása érdekében a gyermekkel kapcsolatos intézményekkel, szakemberekkel történő kapcsolatfelvételre is nagy hangsúlyt fektetnek.

Telefonon érkezett jelzés esetén, amennyiben jelzőrendszeri tag tett jelzést, felkérjük az írásbeli jelzés megtételére, azonnali intézkedés esetén ez utólag is pótolható. A menete ugyanaz, mint a személyesen tett jelzés esetében. Amennyiben védelembe vett gyermek az érintett egy tájékoztatással a jelzés és a megtett intézkedés megküldésre kerül a központ részére.

Jelzőrendszeri tagokkal való együttműködés:

A jelzőrendszerben részt vevő szervezetek telefonon, jelzőrendszeri tanácskozás, esetmegbeszélések keretében tájékoztatva lettek a veszélyeztetettség jelzésének lehetőségéről. Saját veszélyeztetettség jelző lapot is készítettünk, amely a jelzőrendszeri tagok részére hivatalos levél formájában megküldésre került.

Sajnos a jelzések nagy százalékát a tankötelezettség elmulasztása teszi ki. Továbbra is az a tapasztalat, hogy a 14. életévét betöltött gyermekek, úgy érzik, hogy felnőtté válnak és akár szüleiket is megkerülve nem jelennek meg az oktatási intézményben. sok esetben pedig a szülő nem leég következetes, valamint ráhagyó magatartást tanúsít gyermek tankötelezettségével szemben. Még mindig nem érték a szakma megszerzése. Óvodából való hiányzás már jóval kevesebb, az elmúlt 5 évhez képest. Az óvodába járás fontossága felértékelődött a szülők körében. Tisztában vannak vele, hogy gyermekeik tanulási képességét fejlesztik, ezáltal a szociális képessége, együttműködése, szabálytudata is fejlődik a gyermeknek.

A táblázatból is látszik, hogy a tankötelezettség mulasztását az egészségügyi ellátások elmulasztása, valamint a várandós kismamák helyzete okozza. A jelzésekben egyre nagyobb számban jelennek meg a kiskorú várandósok, 14. életévüket betöltött lányok. Az újszülött fogadására nem alkalmas szociális és higiénias körülmények (7négyzetméteres lakás, zsúfoltság...stb). Sok esetben a gyermekek súlyfejlődésével, záró vizsgálatokkal és védőoltás elmaradással is problémák vannak. Előfordul, hogy a tartós beteg gyermek kontrollvizsgálatának elmaradásáról is jelzés érkezik a háziorvostól. Ezekben az esetekben a családsegítő esetkonferenciát kezdeményez az érintett szakemberek bevonásával.

A beérkezett jelzéseken kívül a Tiszavasvári Járási Hivatal megkeresésére 26 esetben készítettünk környezettanulmányt gondnokság alá helyezés vagy annak felülvizsgálata miatt.

Veszélyeztetettséget észlelő- és jelzőrendszer működtetésének tapasztalatai:

A 2020-as évben lévő vírushelyezethez képest ebben az évben nagyobb lehetőség volt a jelzőrendszeres szakmaközi megbeszélések megtartására. A jogszabály által előírt éves tanácskozást 2021. február 28. napjáig nem sikerült megtartanunk, azonban pótlásra került. 2021. szeptember 15. napjával.

Szakmaközi megbeszélések
2021. szeptember 08.
2021. szeptember 15. Éves tanácskozás
2021. szeptember 27.
2021. október 06.
2021. november 11.
2021. december 16.

A jelzőrendszeri tagok közül kiemelten hatékony munkakapcsolatot ápol szolgálatunk a helyi oktatási- és nevelési intézményekkel, a Védőnői Szolgálattal, a Tiszavasvári Rendőrkapitánysággal, Dr. Sveda Brigitta gyermekorvossal, Tiszavasvári Város Önkormányzatával, a gyermekjogi képviselővel, a Tiszavasvári Járási Hivatallal és a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kormányhivatal Igazságügyi Szolgálatával.

A család-és gyermekjóléti szolgáltatást igénybe vevők száma 2021. december 31. napjáig.

<i>Együtműködési megállapodás alapján végzett szociális segítőmunka 2021. január 01. napjától-2021. december 31. napjáig</i>	<i>Alapellátásban gondozott gyermekek száma</i>	<i>Alapellátásban gondozott családok száma</i>
Január	296	85
Február	296	85
Március	301	84
Április	258	76
Május	255	76
Június	247	74

Július	255	76
Augusztus	267	77
Szeptember	271	77
Október	313	84
November	277	80
December	277	80

<i>Hatósági intézkedéssel érintett szociális segítő munka 2021. január 01. napjától-2021. december 31. napjáig</i>	<i>Védelembe vett gyermekek száma</i>	<i>Védelembe vétel keretein belül gondozott családok száma</i>
Január	175	62
Február	175	62
Március	174	61
Április	174	61
Május	173	63
Június	171	62
Július	171	62
Augusztus	167	64
Szeptember	167	64
Október	141	57
November	149	61
December	149	61

A Család- és Gyermejjóléti Szolgálat 2021. december 31. napján szociális segítő munka biztosítását 426 gyermek esetében látja el, amely 141 családot érint.

A segítségnyújtás elsődleges módját az alapellátásban történő családgondozás jelenti. A szociális segítőmunka, a klasszikus családgondozás a segítő kapcsolatra épül. A család gondozásának filozófiája, hogy a gyermek jólétét akkor szolgáljuk a legjobban, ha megerősítjük a családot, mint egységet. A család segítése, gondozása tervezett tevékenység. A szociális segítőmunka egy hosszú folyamat, nem egy személy, tünet vagy probléma megoldását célozza, hanem egy komplex tevékenység, mely a család probléma megoldásának javítását szolgálja. A tevékenység széles körű, de a megoldásban a „kis lépések” elve érvényesül.

Hivatalos ügyek intézése:

- Ügyfelfogadási időben segítjük a családok, egyének, nyugdíjasok ellátáshoz való hozzájutását (szociális támogatások, gyermekek után járó ellátások, hivatalos levelek, önkormányzati támogatások, időpontfoglalás stb)
- A családsegítők szociális segítőmunka során, családsegítés, információnyújtás, tanácsadás során a gondozásban lévő személyeket segítik a hivatalos ügyeik intézésében.

Adományozás:

A Család- és Gyermekjóléti Szolgálat egész évben aktívan és irányítottan folytat és koordinál adományozást. A Hősök úti telephely ügyfélszolgálati helyiségében rendszeresen van lehetőség arra az oda érkező személyeknek, hogy saját és családtagjaik részére használt ruhát vihessenek haza. Ezen kívül a családsegítők a gondozott családokban nevelkedő kiskorúak részére, a felajánlások függvényében több alkalommal szintén adományoztak méretüknek és évszakra megfelelő alsó-és felső ruházatot, játékot, meséskönyvet. Rendszeresen adományoznak bútorokat, edényeket és minden olyan háztartási eszközt, amely a családok komfortosabb lehetőségét biztosítja.

A Szociális- és Gyermekvédelmi Főigazgatósággal együttműködve 2017 júniusától kezdődően, a 2021-es évben is szinte minden hónapban egy alkalommal élelmiszersomagot osztottunk a 3 éven aluli gyermeket nevelő és gyermekvédelmi támogatásban részesülő családoknak, a rászoruló állapotos kismamáknak, a rokkantsági járadékban részesülőknek (3 havonta) illetve az iskolakezdést megelőzően (augusztusban) a 6-12 éves korú gyermekek részére is. A járványhelyzet ideje alatt karanténban lévő családok esetében ezeket a csomagokat házhoz szállítottuk.

2020 júniusában a Család- és Gyermekjóléti Szolgálat pályázatot nyújtott be a Magyar Élelmiszerbank Egyesülethez, mely sikeres elbírálásban részesült, 2022. március 31-ig kötöttünk együttműködési megállapodást. 2021 évben 12 esetben kaptak Tiszavasvári város lakosai tartós élelmiszert átlagosan alkalomként 360 család. Tápszer és bébiétel, valamint tejpép adományban is részesültek a legkisebbek is. Az intézményi konyhára két alkalommal érkezett nagy kiszerelesű liszt, lekvár, olaj.

2021. január hónaptól való feladataink a családgondozáson túl

- oltás regisztrációjában való segítségnyújtás 235fő

- a 2021. június 07. a Magyar Honvédség oltóbuszánál történő segítségnyújtás regisztrációjában, és lebonyolításban
- a Tiszavasvári Középiskola és Kabay János Általános Iskola olyan tanulóinak értesítése, akiket a pedagógusok nem tudtak elérni oltással kapcsolatban
- gyermekvédelmi támogatás, szünidei étkezés nyomtatványának kitöltésében segítségnyújtás a szociális osztálynak
- az oktatási intézmények segítése a nálunk gondozásban lévő tanulók gondozási formáiról
- beiratkozásban való segítségnyújtás
- Édes Állomás címmel 2021. május 25-én egy gyermeknapot szerveztünk a Tiszavasvári Kabay János Általános Iskola alsó tagozatos tanulóinak 362 gyermek került megmozgatásra
- Erzsébet Tábor lebonyolításában való részvétel, amely a Család- és Gyermekjóléti Központ óvodai és iskolai szociális segítők pályázata alapján, 2021.07.19.-2021.07.23., és 2021.07.26.-2021.07.30. ig alsó és felső tagozatos gyermekek vehettek rajta részt összesen 54 gyermek.
- nappali ellátásban való segítségnyújtás

Tiszavasvári Kábítószerügyi Egyeztető Fórum munkájában való aktív részvétel:

- 2021. október 01. napján a Tiszavasvári Kábítószerügyi Egyeztető Fórum TOP7.1.1-16-H-029-3 számmal a „Helyi közösségi programok megvalósítása” **„Hagyományok a közösségekért- Közösségek a hagyományokért” hagyományörző rendezvények** projekt keretében a Tiszavasvári Polgárőrséggel közösen közösségi programot szervezett. Ennek következtében a hagyományokhoz híven három programelem került megrendezésre: Tekerj tisztán, Éjszakai akadályverseny, Retro disco.
- 2021. november 17. „Jó gyakorlatok” Regionális konferencia. A projekt célja, hogy a konferencián lévő szakemberek között egy szoros együttműködés alakuljon ki, ami elősegíti a jövőben a közös munkát. A helyi közösségek megerősítése volt a cél. A közösségek bevonása a városunkban kialakult drog problémák kezelése érdekében létfontosságú. A szakemberek, a szülők partnerként szükséges, hogy együttműködjenek a fiataljainkat érintő problémák megoldásában. A konferencia előadásait úgy próbáltuk összeállítani, hogy az alapellátástól kezdve a prevencióig, gyógyításig, bűnmegelőzésig, minden terület egy kicsit bemutathassa munkáját. A konferencia szakemberek részére került megrendezésre.

Család és Gyermekjóléti Szolgáltatás közös pályázatai

- TOP-5.2.1-15-SB1-2016-00011 Komplex felzárkóztató programok Tiszavasváriban Külső-Szentmihály városrészben 2020. szeptember 01. napjától 2022. augusztus 31. napjáig
 - Programelemek: szociális munka, Életvezetési és háztartásgazdálkodási klub, Szülőklub, Meséd, Szupervízió, jogi tanácsadás
- HACS pályázat TOP-7.1.1.-16-H-029-3 című pályázatban, mint KEF tagok veszünk részt. Programelemünk: Regionális konferencia, Éjszakai akadályverseny, Tekerj tisztán, Retro utcabál tervezett időpont 2021. Október 01.

VI.2. Tiszavasvári Bölcsőde

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

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

A gyermekek napközbeni ellátását különösen az olyan gyermek számára kell biztosítani,

- akinek fejlődése érdekében állandó napközbeni ellátásra van szüksége,
- akit egyedülálló vagy időskorú személy nevel,
- akinek a szülője, gondozója szociális helyzete miatt az ellátásról nem tud gondoskodni.

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

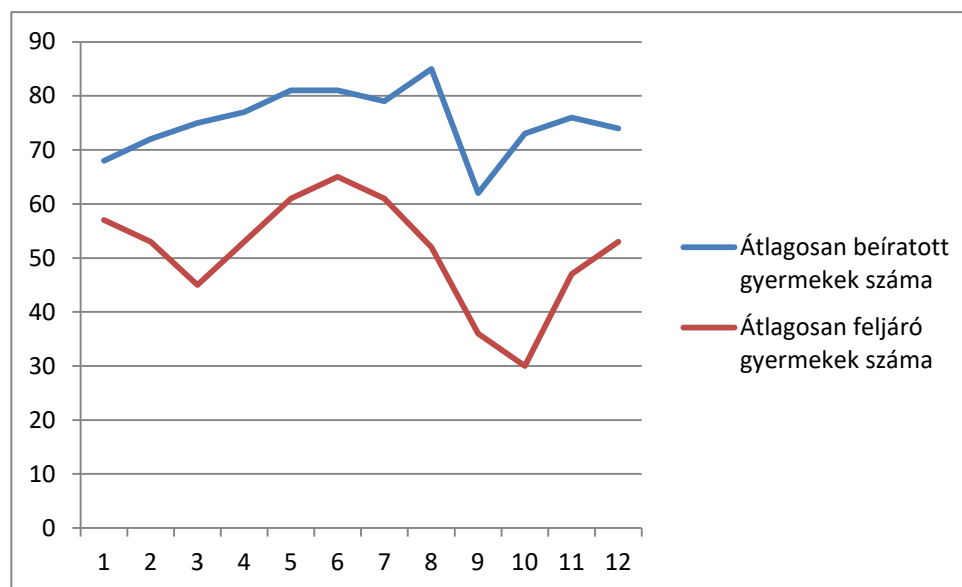
A Tiszavasvári Bölcsőde a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kormányhivatal SZ/113/01638-4/2016 sz. jogerős határozata alapján **2016. december 8. napjától határozatlan idejű bejegyzéssel rendelkezik** a szolgáltatói nyilvántartásban.

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

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

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

2021. évi kihasználtsági adatok



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

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

2021-ben összesen 125 fő igényelt bölcsődei ellátást.

2021-ben naponta átlagosan beíratott gyermekek száma: 75 fő

2021. évi teljesített gondozási napok száma: 12140 (naponta átlagosan 65 feljáró gyermek)

2021. évi normatíva szempontjából figyelembe vehető létszám (számított mutató) 62 fő

2021. évben – a COVID világjárvány második évében – a szülők eleinte óvatosan, később robbanásszerűen kérték a gyermekek bölcsődei felvételét. A 2020. évi 95 fős beíratott gyermekkel szemben a 125 benyújtott igény bizonyítja ezt. Az intézményben a járványhelyzet miatt időszakos leállás nem volt. A járványkezeléssel kapcsolatos aktuális protokollt minden esetben betartottuk, így 2021-ben egy alkalommal vált szükségessé egy adott csoportba járó gyermekek, illetve az oltatlan dolgozók karanténba helyezése.

Férőhely gazdálkodási stratégia:

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

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

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

A működés hosszú távú finanszírozását biztosítja a 2018. évtől bevezetett ún. feladat alapú finanszírozás. Ez lényegesen magasabb költségvetési támogatást biztosít a fenntartók számára.

2021-ben a beíratott gyermekek száma egyenletes emelkedést mutatott, ami a szeptemberi hónapban esett vissza. Ennek oka, hogy az óvodaköteles gyermekek szeptembertől kezdve már nem részesültek bölcsődei ellátásban, az újonnan érkező gyermekek beszoktatása pedig fokozatosan történt. Az ezt követő hónapokban ismét folyamatos emelkedés volt megfigyelhető a beíratott gyermekek létszámát illetően.

Gazdálkodási szempontból a 2021-es évben a normatíva számítás három féle módon történt: év elején a 10 napos hiányzási szabály szerint történt a normatíva számítása, ezt követően lehetőség nyílt arra, hogy a bölcsőde férőhelyszámának 80%-át, vagy a 10 napos hiányzási szabályt vegyük figyelembe, a kedvezőbb adatokat tekintve. Az év második felétől a férőhelyszám szerinti számítás lépett életbe.

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

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

2021. évben a hivatkozott törvény alapján 2 fő részére javasolta a bölcsőde orvosa –a szülővel egyetértve- a 2020-2021-es nevelési évre is a bölcsődei ellátást. A hivatkozott törvény alapján nyilatkozó szülő mentesül a gyermek óvodai beíratásának kötelezettsége alól.

VI.2.3. Meghatározó elvárások a helyi bölcsődei ellátással kapcsolatban

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

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

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

Alapellátáson kívüli szolgáltatás

Időszakos gyermekfelügyelet

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

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

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

A 2021-ben egy gyermek számára vettek igénybe időszakos gyermekfelügyeletet. Ez rövid ideig tartó szolgáltatásnyújtás volt, mivel a későbbiekben a szülők kérték a gyermekük

bölcsődei felvételét. Úgy ítélt meg, hogy a szülők lehetőséget biztosítottak maguknak, illetve a gyermeküknek arra, hogy „belekóstoljanak” a bölcsődei életbe.

Sóterápia

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

A gyermekek felvételének rendje

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

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

A Gyvt. 31.§ (1) bekezdés értelmében, a személyes gondoskodás igénybevétele – ha a törvény másként nem rendelkezik – önkéntes, **az ellátást igénylőkérelmére történik.** Cselekvőképtelen személy kérelmét törvényes képviselője terjeszti elő. Intézményünkben **a kérelem benyújtásának írásos formáját alkalmazzuk, az erre rendszeresített „Felvételi Kérelem” nyomtatványon.** 2021. évben elérhetővé vált a bölcsődénk honlapja is, ahol a bölcsődei ellátást igénylő szülők online kitölthetik a jelentkezési lapot. Ebben az esetben – különös tekintettel a járványhelyzetre – csökken a személyes találkozás lehetősége. Ez a jelentkezési forma egyre népszerűbb a szülők között, szívesen élnek ezzel a lehetőséggel. A Gyvt. 139. §-a értelmében nyilvántartásba vesszük a kérelmezőt, erről a szülőt, vagy más törvényes képviselőt írásban értesítjük. A személyes gondoskodást nyújtó ellátás igénybevételét az intézményvezető intézkedése alapozza meg. **Az intézményvezető a döntéséről írásban tájékoztatja a kérelmezőt, illetve törvényes képviselőjét.** Ha a kérelmező illetve törvényes képviselő a döntést vitatja, az arról szóló értesítés kézhezvételétől számított nyolc napon belül a fenntartóhoz fordulhat. Ez irányadó abban az esetben is, ha az intézmény vezetője az ellátás igénybevételéről nem intézkedik. Ilyen esetben a fenntartó határozattal dönt. Amennyiben az intézményvezető az igénybevételről dönt, az ellátás megkezdése előtt a kérelmezővel, illetve törvényes képviselőjével az ellátás megkezdése előtt megállapodást köt.

A 1997. évi XXXI. tv. 41.§ (1) bekezdés szerint a gyermekek napközbeni ellátásaként a gyermek életkorának megfelelő nappali felügyeletet, gondozást, nevelést, foglalkoztatást és étkeztetést kell megszervezni. A napközbeni ellátás keretében biztosított szolgáltatások időtartama lehetőleg a szülő, törvényes képviselő munkarendjéhez igazodik.

(2) A gyermekek napközbeni ellátását különösen az olyan gyermek számára kell biztosítani,

- a) akinek fejlődése érdekében állandó napközbeni ellátásra van szüksége,
- b) akit egyedülálló vagy időskorú személy nevel,
- c) akinek a szülője, törvényes képviselője szociális helyzete miatt az ellátásáról nem tud gondoskodni.

A 43.§ szerint:

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

2017/2018 –as nevelési évtől:

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

- a) a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre jogosult gyermek,
- b) a három vagy több gyermeket nevelő családban élő gyermeket,
- c) az egyedülálló szülő által nevelt gyermeket, és
- d) a védelembe vett gyermeket

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

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

A bölcsődei jelentkezés a nevelési évben folyamatos, a felvétel időpontja az intézmény és a szülő konszenzusán alapul. **2021. évben elutasító határozat nem született, de a férőhelyszámot figyelembe véve december 31-ig 9 gyermek jelentkezési lapja került „várólistára”.**

2021. évben 10 gyermek igényelt bölcsődei ellátást Tiszavasvárin kívüli településekről.

- 6 fő Szorgalmatos
- 4 fő Tiszadob

Gyermekétkeztetés

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

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

2021. évben az intézményi gyermekétkeztetés mutató száma 50 fő volt.

Térítési díj:

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

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

Az intézményi térítési díjat külön kell meghatározni:

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

Tiszavasvári Város Önkormányzata 6/2018 (III.29) sz. rendeletében a fizetendő **gondozási díj mértékét 0.- Ft-ban állapította meg**, és ezt 90/2019 (III.28) Kt. határozattal változatlanul hagyta.

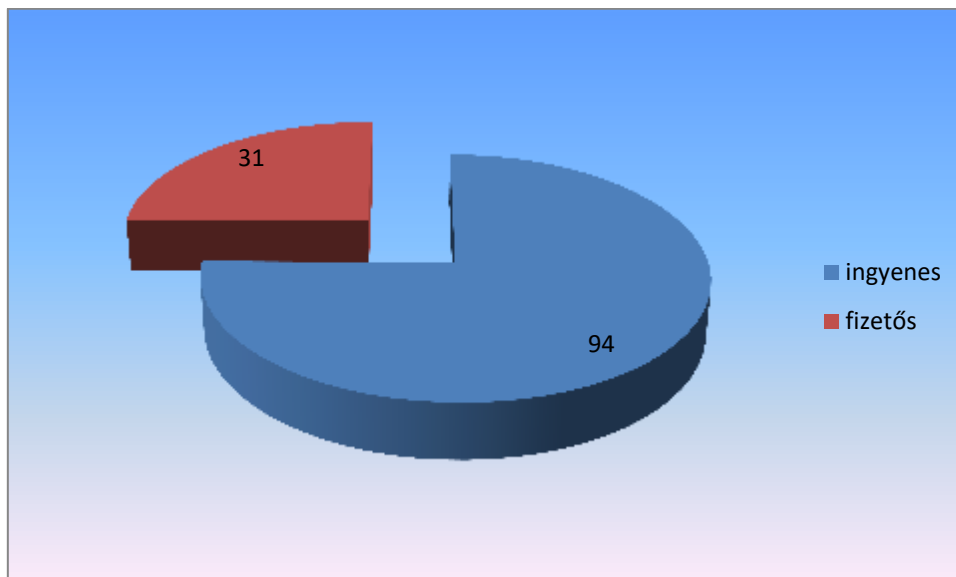
Gyermekétkeztetésért fizetendő intézményi térítési díj mértékét az önkormányzati rendelet **határozza meg.**

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

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

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

Az ingyenesen étkezők és teljes térítési díjat fizetők aránya 2021-ben



Az ingyenes étkezők megoszlása jogosultsági címenként 2021-ben



Szünidei gyermekétkeztetés

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

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

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

A bölcsőde főzőkonyhája 2021-ben biztosította a fenti jogcímen igényelt bölcsődés korú gyermekek számára a „kor specifikus” étkeztetést.

• Tavaszi szünet 2 munkanap	242 adag
• Nyári szünet időtartama alatt 54 munkanapon:	10 076 adag
• Őszi szünet időtartama alatt 5 munkanapon :	720 adag
• Téli szünet időtartama alatt 7 munkanapon:	938 adag
2021. évben összesen:	68 nap 11 976 adag
Napi átlag létszám :	176 adag

Az intézmény kapcsolatrendszere

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

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

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

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

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

- **Kapcsolat a felsőoktatási képző intézményekkel**

Bölcsődénk aktív szerepet vállal a kisgyermeknevelők képzésében.

Gyakorló terepintézménye vagyunk:

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

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

2021-ben 1 hallgató gyakorlati felkészítését és vizsgáját segítette és végezte intézményünk.

- **Kapcsolattartás a szakmai szervezetekkel**

Intézményünk közeli és eredményes kapcsolatot tart fent:

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

A fenntartóval való kapcsolattartás

- **Tiszavasvári Város Önkormányzata:** értekezleteken, rendezvényeken való részvétel, a működés jogszerűségének biztosítása céljából történő együttműködés, beszámoló készítése.
- **Tiszavasvári Városi Kincstár:** Gazdálkodási-pénzügyi szempontból történő folyamatos együttműködés 2021.07.01-ig, a Városi Kincstár megszűnéséig.

Kapcsolattartás más intézményekkel

- **Közművelődési intézmények:** egymás rendezvényeinek látogatása
- **TIVA-Szolg Kft:**
 - közfoglalkoztatással kapcsolatos együttműködés
 - közélettel kapcsolatos szakmai egyeztetések
 - szakmai képzések, továbbképzések egyeztetése
 - rendezvényekkel kapcsolatos együttműködés
 - karbantartási munkák megrendelése, kivitelezése

Kapcsolattartás a Bölcsődei Alapítvány kuratóriumával

- **Alapítványi díj odaítéléséhez javaslattétel**
- Bölcsődei rendezvények támogatásával kapcsolatos együttműködés
Gyermeknap rendezvény, Magyar Bölcsődék Napja
- Szolgáltatások támogatása
Sószoza üzemeltetési költségeinek finanszírozása
- Pénzbeli támogatással kapcsolatos igények benyújtása
- Eszköztámogatással kapcsolatos kérések
- Pályázattal kapcsolatos együttműködés

Gyermekvédelmi munka

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

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

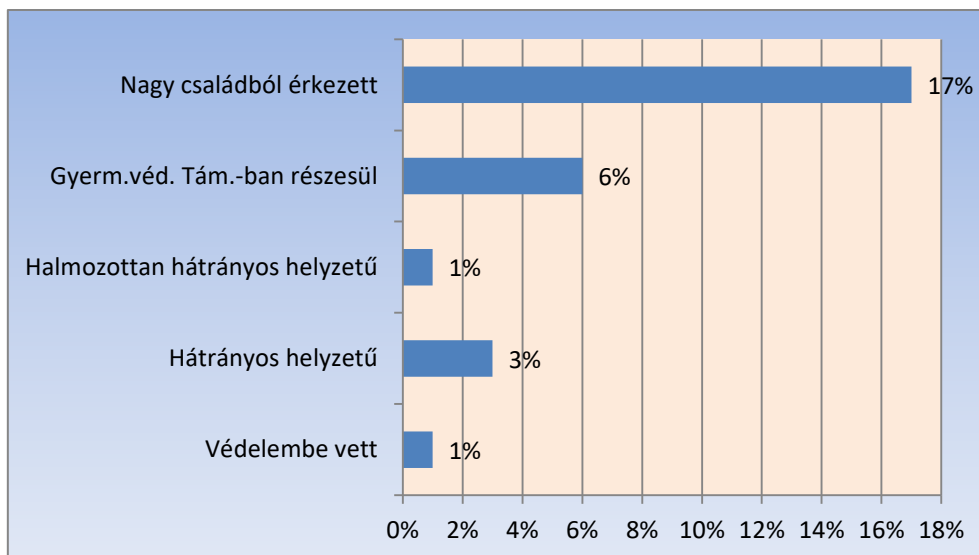
2021. évben is rendszeresen részt vettünk:

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

2021. évben a bölcsődei ellátottak közül **3 fő** részesült rövidebb-hosszabb ideig gyermekvédelmi kedvezményben
Nagycsaládból érkezett **25 fő**.

A hátrányos és halmozottan hátrányos helyzet megállapításának szabályait a Gyvt. 67/A. §-a határozza meg. Ez alapján 2021-ben:

- Hátrányos helyzetű **2 fő**
- Halmozottan hátrányos helyzetű **2 fő**
- Védelembe vett **nem volt**.



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

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

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

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

Bölcsődei szülő-gyermek programok 2021-ben

A bölcsőde 2021. évi munkaterve alapján a következő programok kerültek megszervezésre:

- 2021. februárjában **farsang**
- áprilisban a **Föld Napja**
- **Magyar Bölcsődék Napja**
- **Anyák Napja**
- júniusban **Családi Nap**
- az óvodába távozó gyermekek **bölcsődei búcsú ünnepsége**
- **bölcsődei Mikulás ünnepség**
- december végén a **Karácsonyi ünnepség**
- **szülőcsoportos beszélgetések**, különböző –a szülők által meghatározott-problémákkal kapcsolatban;
- **bábszínház látogatás.**
- **zenebölcsis foglalkozás**
- **szülő-gyermek kézműves programok**
- **városi Baba-mama klub foglalkozás látogatása**
- **EKIK rendezvényeinek látogatása**

VI. 2. 9. A bölcsőde személyi állománya:

A 15/1998 (IV.30) NM rend 1.sz melléklete határozza meg a bölcsődében a szakdolgozók létszámának minimumát.

Az intézmény szakmai létszáma megfelel a vonatkozó törvényi előírásoknak.

III.1. Létszámadatok

Engedélyezett közalkalmazotti álláshelyek száma 2021.december 31.-én: 21 fő

- **Szakdolgozói létszám 2021. évben 15 fő**
 - 1 fő intézményvezető
 - 14 fő kisgyermeknevelő
 - gyermekorvos (gyermekcsoportonként havi négy órában)
- **Gondozást-nevelést segítő létszáma**
 - Bölcsődei dajka 3 fő
- **Egyéb közalkalmazotti munkakörök 3 fő**
 - 1 fő ételmezésvezető
 - 1 fő szakács
 - 1 fő konyhai kisegítő szakács végzettséggel
 - dietetikus (vállalkozói szerződéssel)
- **Közfoglalkoztatotti munkakörök (létszáma változó)**
 - 1 fő karbantartó
 - 2 fő konyhai kisegítő
 - 2 fő takarító
 - 1 fő kisgyermeknevelő

Megállapítható, hogy intézményünkben a **szakdolgozói létszám megfelel** a hivatkozott rendelet előírásainak.

2021-ben **minden szakdolgozó képzése megfelelt a vonatkozó törvényi előírásoknak.**

A kisegítő munkakörök vonatkozásában a megfelelő feladat ellátás csak a közfoglalkoztatottak létszámával együtt megoldható.

A kisgyermeknevelők közül 2 fő további szakképesítéssel is rendelkezik:

- 1 fő gyógypedagógus
- 1 fő mentorpedagógus

Szakmai programunk alapján ezeket a további szakképesítéseket hasznosítani tudjuk.

A bölcsődei **dajka munkakörbe átsorolt személynek legkésőbb 2019. december 31-éig kell** megfelelnie a 15/1998. (IV.30.) NM rendelet 2. számú melléklet II. Rész „I. Alapellátások” cím 2.1. és 2.2. pontjában a bölcsődei dajka munkakörhöz megállapított képesítési követelménynek, amely egy, a miniszteri rendeletben előírt FAT-os tanfolyam. **A dolgozók tanfolyami képzése 2019-ben lezárult, és sikeres vizsgát tettek.**

Az egyéb szakdolgozók közül:

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

Továbbképzés

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

Kötelező továbbképzés

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

A kötelező továbbképzési pontok megszerzésének finanszírozása több forrásból tevődik össze. A dolgozó által vállalt költségek, a munkáltató által vállalt költségek, és az EFOP-os programokból államilag támogatott, ingyenes programok.

2021-ben:

- **3 fő vett részt munkakörhöz kötött továbbképzésen.**
- **1 fő választható továbbképzésen vett részt**

Önképzés

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

2021-ben a COVID járvány miatt nem volt lehetőségünk megrendezni 6. alkalommal a Magyar Bölcsődék Napját, mely ünnepséggel egybekötött szakmai nap szerepét is betölti.

Lehetőségünk nyílt arra, hogy házi továbbképzés keretében autista szakértő gyógypedagógus előadását hallgathattuk meg az intézményben. Az elméleti ismeretek mellett szituációs tanácsokat adott át, konkrét, nehézséget okozó helyzetek megoldásában nyújtott segítséget.

III.5. Jubileumi jutalom, szakmai elismerés 2021-ben

A nyugdíjba vonuló intézményvezető 40 éves munkaviszony után megkapta az őt megillető jubileumi jutalmat. A „Kicsi vagyok én...” Alapítvány kuratóriumának ajánlását és a kollektíva javaslatát figyelembe véve szintén a régi intézményvezető vehette át az „Év kisgyermeknevelője” alapítványi díjat is.

Részvételek szakmai konferenciákon, rendezvényeken 2021-ben

A szakmai konferenciák, rendezvények 2021-ban elmaradtak.

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

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

A bölcsődei alapítvány 2000-ben jött létre.

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

2021-ben nyújtott támogatása:

- **Az „Év kisgyermeknevelője” Alapítványi díj**
A kiemelkedő gondozó-nevelő tevékenységet végző, szakmai kompetenciáját magas szinten érvényesítő, a bölcsődei gondozás-nevelés elismerését, elismertségét nagymértékben elősegítő kisgyermeknevelő ezen erőfeszítésének elismeréséhez nyújtott anyagi elismerés.
- **Bölcsődei rendezvények támogatása**
Gyermeknap rendezvény, Magyar Bölcsődék Napja
- **Szolgáltatások támogatása**
Sószoza üzemeltetési költségeinek finanszírozása
- **Eszköz támogatás**
181 425.- Ft értékben játék eszközökkel és gyermek fektetővel gazdagította az intézmény eszköz állományát.

VI.3. Családok Átmeneti Otthona

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

VI.3.2.1 Előzmények

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

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

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

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

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

a) tízezerél több állandó lakos él, bölcsődét,

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

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

d)
köteles működtetni.

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

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

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

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

A 2012. évben végzett felmérés eredménye alapján megállapítható volt, hogy a települések túlnyomó többsége külön megállapodást kötött az ellátás biztosítására. Kizárólag Tiszadob jelezte az együttműködési szándékát.

Fentiek alapján a családok átmeneti otthona férőhelyszám emelés iránti működési engedély módosítása iránti kérelem visszavonásra került a 205/2012. (IX.13.) döntéssel.

VI.3.2.1. A családok átmeneti otthona megszüntetése

Tiszavasvári Város Önkormányzata Képviselő-testülete „A családok átmeneti otthona jövőbeni működéséről”szóló 225/2016. (VII.28.) Kt. számú határozatával az alábbiakról döntött:

I. Felhívja a Tiszavasvári Város Önkormányzata fenntartásában lévő KornisnéLiptay Elza Szociális és Gyermekjóléti Központ (a továbbiakban: Kornisné Központ) 4440 Tiszavasvári, Vasvári Pál u. 87. székhelyű intézmény intézményvezetőjét, hogy az intézmény által működtetett Családok Átmeneti Otthona (4440 Tiszavasvári, Kabay J. u 23. sz.) szervezeti egységben nyújtott családok átmeneti otthona, mint gyermekek átmeneti gondozása gyermekjóléti alapellátásnak – a veszteséges működésre tekintettel – intézményvezető által kérelmezett megszüntetése kapcsán, hogy a szükségessé váló intézkedéseket vegye számba, vizsgálja meg és tegyen javaslatot különösen az alábbiak tekintetében:

1. A működési engedély megszüntetésének feltételei, hatása, következményei, költségvetésre gyakorolt hatása. A megszüntetésről szóló döntést követően a megszüntetés lehetséges határnapjának – lent ismertetett pontokban foglaltak figyelembevételével történő - meghatározása.

2. Az **ellátottak más intézményben történő elhelyezésének módja, törvényes lehetősége, költsége, egyéb feltételei.**

3. A **munkavállalói jogviszonyban álló 4 fő** tekintetében – vonatkozó jogszabályban foglaltaknak megfelelően - **elsősorban a Kornisné Központban munkakör felajánlás lehetősége, az önkormányzat fenntartása alá tartozó költségvetési szervnél, intézményben történő foglalkoztatás, állásfelajánlás lehetősége.** Munkavállalói jogviszony megszüntetése esetén a **végkielégítés mértéke, a Kornisné Központ ezzel kapcsolatos költségvetési igénye a fenntartó felé.**

4. A **családok átmeneti otthona, mint gyermekek átmeneti gondozása kötelező önkormányzati feladat más módon történő biztosításának lehetősége.** A környező településeken működő akár családok átmeneti otthona, vagy más, gyermekek átmeneti gondozása gyermekjóléti alapellátás tekintetében az ellátási szerződés megkötésének lehetősége, költsége, szakmai szempontú indoklással, figyelemmel a gyermekvédelmi jogszabályokban foglaltakra.

5. A családok átmeneti otthona közfeladat **ellátásával érintett ingatlan jövőbeni lehetséges hasznosítási igénye, amennyiben az intézmény feladatellátásához szükséges.**

II. Felkéri polgármestert az alábbi feladatok elvégzésére:

II.1. A Kornisné Központ munkakör felajánlás lehetőségének ismeretében **vizsgálja meg** az önkormányzat fenntartása alá tartozó más költségvetési szervnél, intézményben történő foglalkoztatás, **állásfelajánlás lehetőségét.**

II.2. A szükséges információk ismeretében **kérje ki a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kormányhivatal véleményét a lehetséges megszüntetésről, mint működést érintő lényeges döntésről, figyelemmel arra, hogy a kormányhivatalnak legalább 15 nap álljon rendelkezésre a véleménye kialakításához.**

II.3. Az intézményvezető által fentieknek megfelelően **elkészített javaslatot terjessze a testület elé. „**

A megszüntetés kapcsán meg kellett keresnünk a kormányhivatalt, mint engedélyező hatóságot, tekintve, hogy a szolgáltatói nyilvántartásból történő törléshez a gyámhatóság előzetes véleményét be kell szerezni.

Tiszavasvári Város Önkormányzata Képviselő-testülete a gyermekek átmeneti gondozása feladatellátás jövőbeni biztosításáról” szülő 277/2016. (X.27.) Kt. számú határozatával az alábbiakról döntött:

I. **KornisnéLiptay Elza Szociális és Gyermekjóléti Központ** (a továbbiakban: Kornisné Központ) 4440 Tiszavasvári, Vasvári Pál u. 87. székhelyű **intézmény** által működtetett **Családok Átmeneti Otthona (4440 Tiszavasvári, Kabay J. u 23. sz.)** szervezeti egységben nyújtott családok átmeneti otthona, mint gyermekek átmeneti gondozása gyermekjóléti **alapellátást** – az intézményvezető kérelmének megfelelően, a **veszteséges működésére tekintettel – 2016. december 20. napjával megszünteti, mely döntés a megjelölt határnapon az alábbi feltételekkel lép hatályba:**

I.1. Az **ellátottak más intézményben történő elhelyezésének biztosítása a megjelölt határnapig.**

I.2. Az ellátási szerződés megkötése a családok átmeneti otthona, mint gyermekek átmeneti gondozása **kötelező önkormányzati feladat** vonatkozásában, a megjelölt határnapig.

I.3. A Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kormányhivatal véleményének, hozzájáruló nyilatkozatának **beszerzése a megszüntetéshez.**

Az ellátás megszüntetésének indoka a havonta jelentkező költségvetési hiány. A dolgozók létszáma 16 fő, az engedélyezett ellátotti létszámhoz igazodik.

Tiszavasvári Város Önkormányzata Képviselő-testülete a gyermekek átmeneti gondozása feladatellátás biztosítására ellátási szerződés megkötéséről szóló 303/2016. (XI.24.) Kt. számú határozatával döntött arról, hogy a Magyar Vöröskereszt Szabolcs-Szatmár- Bereg Megyei Szervezete, (székhely: 4400 Nyíregyháza, Malom út 3. Sz., adószáma: 19202451-2-15,; képviseli: Gurály Edina, megyei igazgató) mint a Magyar Vöröskereszt Szabolcs- Szatmár- Bereg Megyei Szervezete NYITOTT- Ház Anya- Gyermekek Segítőotthonának fenntartója, valamint Tiszavasvári Város Önkormányzata szerződő felek között, ellátási szerződés jöjjön létre a gyermekek átmeneti otthona kötelező önkormányzati feladatellátás – ezen belül családok átmeneti otthona feladatellátás - biztosítására, azzal, hogy a feladatellátás kezdő időpontja 2016. december 1. napja.

A családok átmeneti otthona 2016. december 1. napjától feladat-ellátási szerződéssel biztosítva van.

VII. A feladatok konkrét összefoglalása

VII.1. Döntéshozói megfontolások, települési prioritások

Az Önkormányzat az általa és szerződött partnerei által jelenleg is biztosított szolgáltatási kapacitást biztosítja, az elért szakmai színvonalat meg kívánja őrizni. A hiányzó ellátási formák, a tárgyi, személyi feltételek biztosításáról a jogszabályi előírásban foglalt időpontig igyekszik gondoskodni. A fenntartásában lévő intézményekben megteremti, illetőleg biztosítja a folyamatos feladatellátás személyi és tárgyi feltételeit. A feladatok ellátását szolgáló személyi és tárgyi feltételek mennyiségi növelésén túl minőségében is javuló szolgáltatásokat kíván biztosítani az igénybe vevők részére.

Az önkormányzat döntéshozói törekszenek a szociális és gyermekvédelmi ellátások működtetéséhez, és fejlesztéséhez szükséges források maximalizálására. A célszerű kompromisszumok megkötése mellett folyamatosan vizsgálják, hogy hogyan lehetséges a lehető legnagyobb mértékű bevételek elérése. Ennek érdekében szükség esetén meglévő kistérségi megállapodásaikat, feladat ellátási formáikat a megváltozott feltételrendszerhez igazítják.

VII.2. Hatékonyság növelés szempontjai, feladatai

- A hatékonyság növelésekor többes szempontrendszer érvényesül. Egyrészt a fentiekben már említett hatékony forrás előteremtési politikát kell folytatni, másrészt reális képpel kell rendelkezni a szükségletekről, azok mértékéről, és a kielégítési lehetőségekről. Ennek érdekében a település döntéshozó szerve, szakemberei, szakértői folyamatosan figyelik az állami, és pályázati támogatási lehetőségeket, valamint információkat gyűjtenek a település, a kistérség társadalmi folyamatairól, valamint a társadalmi problémák kezelését hatékonyan végző programokról.
- A hatékonyság növelés települési szintű első lépcsőjének tekinthető egy az intézmények vezetését, a szociális adminisztrációt végző szakemberek részére történő rendszeres munkamegbeszélések rendszerének kialakítása.

- Az alapellátás szükségletorientált fejlesztése
Az étkeztetés, a házi segítségnyújtás, a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, a támogató szolgálat, a családsegítés, a gyermekjóléti szolgáltatás, a közösségi ellátások által biztosított szolgáltatások a település valamennyi rászoruló polgára számára elérhetőek legyenek. Célszerű a költségek előteremtéséhez uniós, valamint hazai munkaerő-piaci támogatások igénybevétele.

VII.3. Egyes ellátott, el nem látott csoportok speciális szükségletei

Speciálisan romák problémáiban segítő szociális szolgáltatás nem működik a kistérségben, ugyanakkor társadalmi státuszuk, problémáik halmozódása miatt a legsúlyosabb problémákkal esetükben találkozunk. Célszerű lenne, ha a szakemberek célzottan tanulmányoznák az országban romák számára indított speciális programokat, melyek tapasztalatait adaptálhatnánk helyi programok indításához. A problémák súlya miatt speciális helyi programok indítása indokolt.

VII.4. Konkrét szolgáltatásfejlesztések, a feladatok ütemezése, finanszírozása

Településünk a hatályos jogszabályokban rögzített ellátási kötelezettségeit teljesíti.

Tiszavasvári Városban valamennyi, a fentiekben bemutatott gyermekvédelmi, gyermekjóléti intézmény, szolgálat (szakmailag önálló szervezeti egység, gyermekjóléti szolgálat) működik. A kiadások jelentős részét kitevő bérköltségek a hatályos munkaügyi, szakmai létszámnormák és a közalkalmazotti törvény kötöttségei miatt érdemben jelentősen nem csökkenthetők-

A város számos olyan ellátást nyújt szociális, gyermekvédelmi és egészségügyi területen egyaránt, melyek nem kötelezően nyújtott ellátások. Az elmúlt években a szociális és gyermekvédelmi szolgáltatások, ellátások területén is korlátozta a jogalkotó a kötelezően nyújtandó ellátások körét. Ilyen körülmények között a szakmai színvonal fenntartása a cél.

Szükséges megvizsgálni a a támogatott lakhatás kialakításának, bevezetésének lehetőségét az elkövetkező években, a lakosság szükségletei, és a jogszabályi elvárások teljesítése érdekében.

Támogatott lakhatás megvalósításával kapcsolatos fenntartói elképzelések:

A **Kormány 1023/2017. (I.24.) Korm. határozatával elfogadta a fogyatékkal élő személyek számára ápolást- gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltásáról szóló 2017-2036. évekre vonatkozó hosszú távú koncepcióját és elrendelte, hogy a 2017-2036. közötti években megvalósuló férőhely kiváltási folyamatot az abban foglaltak szerint kell végrehajtani.**

Az intézményi férőhely kiváltás folyamata több szakaszban megy végbe, az első időszakba 6 intézmény kapcsolódott be, melynek során közel 200 férőhely kiváltása történt meg.

A kiváltási folyamat második szakasza még csak most kezdődik, de a Kormány határozott célja, hogy az elkövetkező néhány évben 4000 új támogatott lakhatási férőhely jöjjön létre és az önálló életvitelhez szükséges képességekre épülő és fejlesztő szolgáltatási rendszer alakul ki.

Fenntartóként el kell tehát dönteni, hogy **milyen formában kívánja tovább működtetni intézményt ezen ellátás tekintetében 2036-tól.** Ennek meg kell jelennie az IFKT-ben, mely tervet a szakmai program kötelező mellékleteként kell elkészíteni.

A fogyatékkal élő személyek **személyes szükségletfelmérése alapozhat meg minden kiváltási folyamatot.** Jelenleg az intézmény **határozatlan időtartamra** szóló bejegyzéssel rendelkezik a szolgáltatói nyilvántartásban, a **fogyatékos személyek ápoló-gondozó otthona** tekintetében **69 fő férőhelyszámra**, az **idősek otthona** tekintetében **135 fő férőhelyszámra** vonatkozóan.

A tájékoztatóban szereplő táblázatok alapján megállapítható, hogy **jelenleg is több mint 35 fő 65 év feletti fogyatékkal élő személyt gondoz az intézmény,** így ezen személyek vonatkozásában megvizsgálható a **fogyatékos ellátásból az idős ellátásba történő átminősítés lehetősége** is. Ez esetben a szakmai létszámon sem kell változtatni. Fontos a megalapozott, az ellátottat középpontba helyező, az ellátott személyes szükségleteire alapozott döntéshozatal a témában.

A vonatkozó szakmai jogszabályok értelmében **2018. január 1. előtti alapvizsgálatokkal rendelkező fogyatékos személyek felülvizsgálatát évente egyszer el kell végezni, legközelebb 2018. december 31-ig.** 2018-ban megtörtént a felülvizsgálat, melynek eredménye alapján a Képviselő-testület a 301/2018. (XI.22.) Kt. számú határozatával úgy döntött, hogy **25 fő fogyatékos ellátott idősotthoni ellátásba átminősítése okán idősotthoni ellátása 135 férőhelyszámmal** működik.

Másrészt ezzel párhuzamosan a **fogyatékos ellátotti létszám a 94 főről 69 főre történő csökkentése is megtörtént.**

2020. január 30. napján a képviselő-testület felülvizsgálta az elfogadott intézmény férőhely kiváltási tervet a 6/2020. (I.30.) Kt. sz. határozatával, és döntött az alábbiakról:

339/2018. (XII.19.) Kt. számú határozatával elfogadott, fogyatékos személyek ápoló-gondozó otthonára vonatkozó intézményi férőhely kiváltási tervet felülvizsgálta és módosította aszerint, hogy a részleges férőhelykiváltásra vonatkozó pályázati lehetőség keretein belül **legfeljebb 1 lakóegység 12 fő ellátottal történő kialakítására vonatkozóan vizsgálja meg a pályázat benyújtásának lehetőségét.**

A képviselő testület a **2020. októberi testületi ülésen döntött a Kornisné Központ idős otthon ellátáson belül egy 24 fős demens részleg kialakításáról 2021. január 1. napjától.** Az intézményben a részleg a B épületben kialakításra került, arra emelt normatívát igényel az intézmény.

A Tiszavasvári Bölcsődével kapcsolatban egy épületbővítési pályázat van folyamatban az alábbi indokok alapján.

A Bölcsőde épülete a '70-es években épült, azóta kisebb és nagyobb karbantartási munkálatokat végeztünk rajta. Jelenleg a bölcsőde 78 férőhelyes, mely teljes kihasználtsággal üzemel. A bölcsőde vezetője jelzéssel élt Önkormányzatunk felé, hogy következő évre jelentkezők száma meghaladja a befogadó képességet és 9 főt nem tud felvenni az intézménybe, így segítségért fordult Önkormányzatunkhoz.

Számba vettük a lehetőségeinket és a terület adottságait, továbbá felkerestük a bölcsőde vezetőjét, hogy a bölcsőde fejlesztésére milyen eszközökre és milyen bölcsődei egységekre van szükségük. Ezeket a hatályos jogszabályokkal összevetve arra jutottunk, hogy 1 db csoportszoba a szükséges kiszolgáló helyiségeivel elfér az ingatlan területén. Az előterjesztéshez csatolt vázlattevéren is jól látszik mivel bővülne a jelenlegi épület. A jogszabályok alapján a bölcsődének egy fejlesztő szobával is rendelkeznie kell, így annak kialakítása is megtörténne a jelenlegi épületben. A plusz 1 db csoportszobával a bölcsőde létszáma 14 férőhellyel bővülne. Továbbá a plusz csoportszobával megnő a kisgyermeknevelők, gondozó és dajkák foglalkoztatottak létszáma is. Ezen létszámnövekedés miatt szükséges a nevelőknek egy új öltözőt biztosítani mely a bővítés részét képezi. A bölcsőde alapterülete így 137 m²-rel és 41 m² nagyságú térkővel bővülne. Az új csoportszobához a megfelelő nagyságú zöldterület, mint játszó udvar kialakításra kerülne. Továbbá a már meglévő csoportszobákat is figyelembe véve kialakításra kerülne 4 db új pancsoló. A bővítés bekerülési összege 87.750.000,- Ft + Áfa.

A pályázati felhívás a bővítés mellett a meglévő épület energetikai korszerűsítését is megköveteli. A bölcsőde épülete szigetelés nélküli falazat, műanyag nyílászárók találhatók benne, hőszigeteléssel részben ellátott földem található, fűtése korszerűtlen, a kazán 1990-es évi gyártásúak, fűtőtestei vegyesen lap és öntött vas radiátorok. A tető és az épület utólagos hőszigetelése miatt a tetőfedést is érinti. Az épület energetikailag felújításra kerülne, homlokzati falazatát, földemét és a tetőt hőszigetelést kapna, továbbá a fűtőtestek és a kazánok kicserélése is megtörténne. A korszerűsítés költsége összesen 89.000.000,- Ft+ Áfa

A fentiek alapján így a kivitelezésnek az összköltsége nettó 176.750.000,- Ft + ÁFA, azaz bruttó 224.472.500,- Ft.

Összeállításra kerültek a jelenleg és az új helyiségekhez szükséges eszközök listája is. Az eszközlista a jelenlegi bruttó bekerülési költséget tartalmazza, mely költség bruttó 6.210.650,- Ft

2021. szeptemberi testületi ülésén döntött a képviselő-testület arról, hogy a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kormányhivatal ellenőrzése eredményeként megvizsgálja annak a lehetőségét, hogy a 4440 Tiszavasvári, **Hősök u. 38. telephely kiváltható-e**, annak rossz statikai állapota miatt a szolgáltatások más helyre átköltöztethetők-e abból.

Egyedi kormányzati döntés következtében lehetőség nyílt a 4440 Tiszavasvári, Kabay János u. 23. épület felújítására, mely alkalmassá tehető az alábbi szolgáltatások beköltöztetésére:

- támogató szolgálat,
- szociális étkeztetés
- idősek nappali ellátása
- család- és gyermekjóléti szolgálat
- család- és gyermekjóléti központ

Ezen szolgáltatások elhelyezésével a Kabay János u. 23. épületben (volt CSÁO épületrész és a házi orvosi rendelő helyisége) kiválthatóak a Hősök u. 38, és az Ady Endre u. 8. sz. alatti telephelyek szociális szolgáltatásai.

A képviselő-testület 2022. szeptemberi ülésén döntött a Hősök u. és az Ady E. u. telephelyek kiváltásáról, a működési engedélyeztetés folyamata elindult. Egyeztetések folytak a szakhatóságokkal, és jelenleg elindult egy folyamat a tárgyi feltételeknek a megfelelése érdekében a Kabay J. 23 épület átalakítására.

