

SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCIÓ

I.

LAJOSMIZSE ÉS FELSŐLAJOS

KÖZNEVELÉSI, EGÉSZSÉGÜGYI ÉS SZOCIÁLIS

KÖZSZOLGÁLTATÓ TÁRSULÁS

II.

LAJOSMIZSE VÁROS ÖNKORMÁNYZATA

**Készítette: Rostásné Rapcsák Renáta
Meleg Sándor**

TARTALOM

I. LAJOSMIZSE ÉS FELSŐLAJOS KÖZNEVELÉSI, EGÉSZSÉGÜGYI ÉS SZOCIÁLIS KÖZSZOLGÁLTATÓ TÁRSULÁS

1. Bevezetés.....	4
2. A Szociális Szolgáltatástervezési Konceptió céljai és feladatai.....	8
2.1 A koncepció céljai.....	8
2.2 A koncepció feladatai	8
3. Lajosmizse Város Szociális Szolgáltatástervezési Konceptiójának relevanciája, jogszabályi környezete	9
4. Általános helyzetkép	11
4.1 Közműellátás	12
4.2 Egészségügyi ellátás	12
4.3 Gazdaság	12
4.4 Demográfiai adatok.....	14
5. Szociális szempontból kiemelt célcsoportok bemutatása	18
5.1 Gyermekek.....	18
5.2 Idősek.....	18
5.3 Fogyatékossgal élők.....	19
5.4 Hajléktalanok, lakhatási szegénységben érintettek.....	19
5.5 Szenvedélybetegek.....	20
5.6 Pszichiátriai betegek.....	20
5.7 Mélyszegénységben élők.....	20
5.8 Aktív korú, gazdaságilag tartósan inaktív személyek	21
5.9 Szegregált területen élők	21
6. Lajosmizse és Felsőljajos szociális problématerképe.....	23
7. Az Intézmény által biztosított egészségügyi ellátások és szociális szolgáltatások.....	24
8. Szociális szolgáltatások bemutatása	25
8.1 Család- és Gyermejjóléti Szolgálat.....	25
8.2 Szociális étkeztetés	25
8.3 Házi segítségnyújtás.....	26
8.4 Idősek nappali ellátása.....	26
8.5 Tanyagondnoki szolgálat	27
9. Finanszírozási, fejlesztési keretek.....	29
10. Fejlesztési törekvések az intézményi szolgáltatások tekintetében	29
11. Bölcsődei ellátás	30

II. LAJOSMIZSE VÁROS ÖNKORMÁNYZATA	32
1. Szünidei gyermekétkeztetés	33
2. Szerződéses partnerek által működtetett ellátások.....	34
2.1 Szenvedélybetegek és pszichiátriai betegek közösségi ellátása – alacsonyküszöbű ellátás	34
2.2 Pszichiátriai és szenvedélybetegek nappali ellátása.....	35
2.3 Hajléktalan személyek nappali ellátása.....	36
2.4 Fogyatékos személyek nappali ellátása	37
3. Lajosmizse Városban működtetett nem Önkormányzati fenntartású és kötelezésű szolgáltatások.....	39
3.1 Idősek Otthona.....	39
3.2 „VARIO MEDCARE” mobil Egészségőr rendszer	41
4. A szolgáltatások működtetési, finanszírozási, fejlesztési feladatai, az esetleges együtműködés keretei.....	43
5. LEGITIMÁCIÓS ZÁRADÉK.....	44

I. LAJOSMIZSE ÉS FELSŐLAJOS KÖZNEVELÉSI, EGÉSZSÉGÜGYI ÉS SZOCIÁLIS KÖZSZOLGÁLTATÓ TÁRSULÁS

1. BEVEZETÉS

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

A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000.(I.7.) SzCsM rendelet 111/A. § (1) bekezdése szerinti tartalmi elemek, amelyeket a koncepciónak tartalmazni kell, a következők:

- a lakosságszám alakulását, a korösszetételét, 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.

Magyarország Alaptörvényének XIX. cikke deklarálja a szociális biztonságot a következők szerint: „(1) Magyarország arra törekszik, hogy minden állampolgárának szociális biztonságot nyújtson. Anyaság, betegség, rokkantság, fogyatékoság, özvegység, árvaság és önhibáján kívül bekövetkezett munkanélküliség esetén minden magyar állampolgár törvényben meghatározott támogatásra jogosult.

(2) Magyarország a szociális biztonságot az (1) bekezdés szerinti és más rászorulóknak esetében a szociális intézmények és intézkedések rendszerével valósítja meg.

(3) Törvény a szociális intézkedések jellegét és mértékét a szociális intézkedést igénybe vevő személynek a közösség számára hasznos tevékenységéhez igazodóan is megállapíthatja.

(4) Magyarország az időskori megélhetés biztosítását a társadalmi szolidaritáson alapuló egységes állami nyugdíjrendszer fenntartásával és önkéntesen létrehozott társadalmi intézmények működésének lehetővé tételével segíti elő. Törvény az állami nyugdíjra való jogosultság feltételeit a nők fokozott védelmének követelményére tekintettel is megállapíthatja.”

A szociális gondoskodás célja az egyén jogainak tiszteletben tartása mellett a rászorult élethelyzetének javítása.

Az alkotmányos szabályozás mellett a szociális biztonság fogalmáról végső soron a hazánk számára kötelező uniós jog is rendelkezik. Így az Európai Parlament és a Tanács 2004. április 29-i 883/2004/EK rendelete a szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról (a továbbiakban: 883/2004/EK rendelet) 3. cikk (1) bekezdése a szociális biztonság körébe vonja a betegségi ellátásokat, az anyasági és azzal egyenértékű apasági ellátásokat, a rokkantsági ellátásokat, az öregségi ellátásokat, a túlélő hozzátartozói ellátásokat, a munkahelyi balesetekkel és foglalkoztatási megbetegedésekkel kapcsolatos ellátásokat, a haláleseti juttatásokat, a munkanélküli-ellátásokat, az előnyugdíjakat, valamint a családi ellátásokat.

Így mind a hazai alkotmányos, mind az európai uniós szabályozásra tekintve, a törvény szociális biztonságot magában foglaló célkitűzése a szociális ellátások széles körét foglalhatja magában. E körben jegyezzük meg, hogy ez a széles körű célkitűzés csak látszólagos. Bár a törvény elvileg a szociális biztonság általános megteremtésére törekszik, azonban az Szt. - később részletesen bemutatandó 3. § (6)-(8) bekezdései - lényegében a teljes társadalombiztosítási, foglalkoztatáspolitikai, családtámogatási és a fogyatékos személyek, valamint a hadigondozottak és nemzeti gondozottak

normatív módon szelektív alapú ellátórendszereit kiveszi a törvény hatálya alól. Ugyanezen szabályok alapján nem tartozik az Szt. hatálya alá részben rászorultsági alapú gyermekvédelmi ellátórendszer, valamint a rászorultsági alapú szociális lakhatás. Azaz az elvileg a teljes szociális biztonság megteremtését célzó törvény ténylegesen a nagykorúak részére nyújtott, rászorultsági jellegű ellátórendszert szabályozza.

Mindez azért központi jelentőségű kérdés, ugyanis a törvény a céljai között rögzíti a szociális biztonság megteremtésének eszközeként az állam által biztosított egyes szociális ellátások formáit, szervezetét, a szociális ellátásokra való jogosultság feltételeit, valamint érvényesítésének garanciáit szabályozza. Azaz a törvény célja az, hogy a fenti célkitűzés elérését biztosító, különféle formájú - a későbbiekben részletesen bemutatandó pénzbeli, természetbeni, valamint személyes jellegű - szociális ellátások főbb formáit meghatározza. A formákon túl ez a törvény rögzíti, hogy ki jogosult ezekre az ellátásokra, valamint milyen módon érvényesíthetők azok. Mindezekhez kötődően az ellátások nyújtásának szervezeti feltételeit is biztosítja, s ehhez kötődően rögzíti finanszírozásuk alapvető kérdéseit is. Bár ezek elvileg valamennyi szociális biztonsági ellátás tekintetében fennállnának, az Szt. 3. § (6)-(8) bekezdéseire figyelemmel a törvény célkitűzése itt is a rászorultsági jellegű ellátások tekintetében érvényesül ténylegesen.¹

A szociális védőháló kialakítása nem egyetlen intézményrendszert jelent, hanem a szervezetek együttműködésének feladatát. A törvényi kötelezettség teljesítésén túl a szociális szolgáltatástervezési koncepció célja, hogy a város minden lakója számára elérhetőek legyenek olyan ellátási formák, amelyek a szociális biztonságot garantálják és a minőségi ellátást biztosítják. Kiemelt cél, hogy a koncepció megalkotásával a szociális szféra működése magas színvonalon feleljen meg a szakmai kritériumoknak és eredményesen, hatékonyan nyújtson szolgáltatásokat az ügyfeleknek. A koncepció elkészítését az Szt. szabályozza, integrált intézmény működtetéséből eredően

¹ Nagykomentár a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvényhez (Szerkesztette: Hoffman István / Mattenheim Gréta)

a koncepcióban az önkormányzat gyermekjóléti intézményekkel és szolgáltatásokkal kapcsolatos kötelezettségei is megjelennek.

A „szociális háló” működtetéséhez biztonságos finanszírozási és működési háttér szükséges, amelynek aktuális adatait is bemutatja a koncepció.

Lajosmizse Város Önkormányzata Szociális Szolgáltatástervezési Koncepcióját első alkalommal 2004-ben fogadta el, amelyet két évre rá felülvizsgált.

2. A SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCIÓ CÉLJAI ÉS FELADATAI

2.1 A KONCEPCIÓ CÉLJAI

- a már működő szociális szolgáltatások fejlesztési irányainak, céljainak meghatározásra
- a konkrét célkiűzések meghatározása, amelyeket a szociális szolgáltatások során érvényesíteni kívánunk
- a szociális, gyermekvédelmi törvény által szabályozott különböző típusú intézmények magasabb szintű, szükségletekhez igazodó feladat-ellátás elősegítése

2.2 A KONCEPCIÓ FELADATAI

- az egyéb fejlesztési koncepciók, tervek kidolgozásához és megvalósításához információk biztosítása
- a szolgáltatást igénylők, ill. a szolgáltatást biztosító intézmény, szervezetek számára információk biztosítása

3. LAJOSMIZSE VÁROS SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCIÓJÁNAK RELEVANCIÁJA, JOGSZABÁLYI KÖRNYEZETE

Lajosmizse Város abban a sajátos helyzetben van, hogy szociális szolgáltatótervezési koncepció elkészítésére – a jogszabály alapján - kötelezett és a koncepcióban felsorakoztatott feladatai egy részét a Lajosmizse és Felsőlajos Köznevelési, Egészségügyi és Szociális Közszolgáltató Társulás (a továbbiakban: Társulás) által fenntartott Lajosmizse Város Önkormányzata Egészségügyi, Gyermekjóléti és Szociális Intézménye útján-, másik részét egyéb szervezettel megkötött feladat-ellátási szerződés útján látja el. A feladatellátás – a tanyagondnoki szolgálat kivételével - valamennyi szolgáltatás tekintetében ellátásra kerül Felsőlajoson is. A Társulást Lajosmizse Város Önkormányzata és Felsőlajos Község Önkormányzata hozta létre Magyarország Alaptörvényének 32. cikk k., pontja alapján (szabad társulás elve), a Helyi Önkormányzatok Európai Chartájáról szóló 1997. évi XV. törvény 10. cikkében foglaltak szerint (helyi önkormányzatok egyesülési joga) valamint Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény (Mötv.) IV. fejezetének rendelkezéseire (87. §-95. §) figyelemmel. A megállapodás egymás egyenjogúságának és a szubszidiaritás elvének tiszteletben tartásával, közös érdekeik és a kölcsönös előnyök mentén – az Mötv. 13. § (1) bekezdésének

4. (egészségügyi alapellátás, az egészséges életmód segítségét célzó szolgáltatások),
6. (óvodai nevelés) és
8. (szociális, gyermekjóléti szolgáltatások és ellátások) pontjaiban előírt közfeladatok körében ellátandó helyi önkormányzati feladatok ellátásáról valamint a járóbeteg szakellátásról, egyéb egészségügyi ellátásról és a bölcsődei ellátásról – az önkormányzatok társulás útján gondoskodnak.

A Társulás működési/illetékességi területe, a társulásban részt vevő Lajosmizse Város és Felsőlajos Község közigazgatási területe, figyelemmel a Társulás által fenntartott intézmények alapító okiratában foglaltakra.

Felsőljós település – lakosságszáma alapján – Szociális Szolgáltatástervezési Konceptió készítésére nem kötelezett, azonban tekintettel arra, hogy a feladat-ellátása a jogi személyiségű Társulás által fenntartott intézmény útján kerül ellátásra, így annak adatai is megjelennek a Szolgáltatástervezési Konceptióban.

Fentiek alapján a Konceptió két fontos részből tevődik össze, a Társulás által fenntartott intézmény által ellátottból (I.) és a feladat-ellátási szerződések útján ellátottból (II.).

A Társulási megállapodás úgy rendelkezik, hogy rendelet alkotásra a Társulás által ellátott feladatok tekintetében mindkét település vonatkozásában Lajosmizse Város Önkormányzata jogosult azzal, hogy ahhoz Felsőljós Község Önkormányzatának előzetes hozzájárulása szükséges. A rendelet hatálya ezen ellátások tekintetében kiterjed mindkét településre.

Lajosmizse Város Önkormányzatának Képviselő-testülete az alábbi rendeleteket alkotta meg a szociális igazgatás és a személyes gondoskodás feladatainak ellátására:

- Lajosmizse Város Önkormányzata Képviselő-testületének 15/2011. (V.20.) önkormányzati rendelete a személyes gondoskodást nyújtó szociális alapellátásokról
- Lajosmizse Város Önkormányzata Képviselő-testületének 7/2012. (III.30.) önkormányzati rendelete az egyes szociális ellátásokról (továbbiakban: Szoc.rendelet)
- Lajosmizse Város Önkormányzata Képviselő-testületének 8/2012. (III.30.) önkormányzati rendelete a gyermekvédelmi támogatásokról, valamint a gyermekjóléti alapellátásokról (Gyer. rendelet)

4. ÁLTALÁNOS HELYZETKÉP

A település a Duna-Tisza közén, a kiskunsági tájegységen, a Homokhátság É-i részén található. A város védettség alá helyezett természeti területekkel és értékekkel büszkélkedhet.

Közigazgatási szempontból a város a Dél-alföldi régióhoz tartozó Bács-Kiskun megyében, a kecskeméti statisztikai kistérségben helyezkedik el. A dél-alföldi régió az Európai Unió besorolása szerint konvergencia-régió.

Területe 16.466 ha, amelyből a belterületi rész 551 ha (3,3 %), a külterület 15.915 ha (96,7 %). A település legnagyobb átmérője 15 km, a városközponttól legtávolabbi külterületi rész (Mizse) 8 km-re található.

A mezőgazdasági földterületek jelentős részben hasznosítottak, igen alacsony a természetes állapotban megmaradt élőhelyek aránya. Ezen kevesek egyike az Iskola-tó és környéke, amely országos védettség alatt áll. A városfejlesztési, értékmentési törekvések központi témaköre az élőhely rehabilitációja, természetvédelmi és rekreációs funkciójának kialakítása. Védettség alá helyezett természeti területek és értékek még a Horgász-tó és környéke, a 70-200 év közötti becsült korra tehető 6 db kocsányos tölgy, és 1 db vadkörtefa, valamint a 141 db platán- és vadgesztenyefa, a Templomkert kertépítészete, a központi park és növényzete.

Az általános jellemzők köréből nem hagyható ki a város kiváló közlekedés-földrajzi helyzete. A Budapest és Szeged tengelyvonalában elhelyezkedő település – az M5-ös autópályának és az 50-es számú főútnak köszönhetően – kapcsolódik Európa vérkeringéséhez. Az M8-as autópálya tervezett Lajosmizse mellett elhaladó nyomvonalának kiépítése tovább erősítheti Lajosmizse kedvező logisztikai adottságait, társadalmi gazdasági vonzerejét.

A város jelenlegi forgalmi helyzete hosszabb fejlődés eredménye, a kialakult állapotokat a földrajzi elhelyezkedés, az É-D-i, ill. K-Ny-i tengelyekre felfűződés determinálta.

4.1 KÖZMŰELLÁTÁS

A város közműellátása jónak tekinthető.

A gázellátás a belterületen teljeskörű, a külterületeken részlegesen kiépített.

A vezetékes ivóvíz ellátás szinte teljes egészében megvalósított. „A Lajosmizse város csatornahálózatának kiépítése és szennyvíztisztító telepének bővítése” elnevezéssel benyújtott nyertes pályázatunk lezárult. A fejlesztéssel megvalósult Lajosmizse város belterületének jelentős részén a csatornahálózattal történő kiépítés, továbbá a meglévő szennyvíztisztító telep bővítése a megnövekedett kapacitás befogadása érdekében. A pályázat keretében 2034 db belső tisztító idom kiépítésére került sor, melyből 1760 db rákötés valósult meg. Tapasztalataink szerint e beruházás maga után vonta a vezetékes ivóvízhálózatba eddig be nem kötött lakások esetében a lakók rákötési hajlandóságát.

4.2 EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁS

Lajosmizse Város Önkormányzata az egészségügyi alapellátásról szóló 2015. évi CXXIII. törvény 5. § (1) bekezdésében meghatározott kötelező, és az egészségügyi alapellátás körébe tartozó feladatainak részben az Egészségügyi, Gyermejjóléti és Szociális Intézménye, részben az egészségügyi feladat-ellátási szerződések útján tesz eleget, melyek a következők:

- háziorvosi, házi gyermekorvosi ellátás,
- fogorvosi ellátás,
- az alapellátáshoz kapcsolódó ügyeleti ellátás,
- védőnői ellátás,
- iskola-egészségügyi ellátás.

4.3 GAZDASÁG

A térség természeti adottságaiból adódóan Lajosmizsén jellemző gazdálkodási tevékenység a szántóföldi növénytermesztés, a kertgazdálkodás, a szőlő- és gyümölcsstermesztés, de jelen van az állattenyésztés is. A földterület 75,24 %-a művelés alatt áll (Forrás: BKMKHKJH Földhivatala).

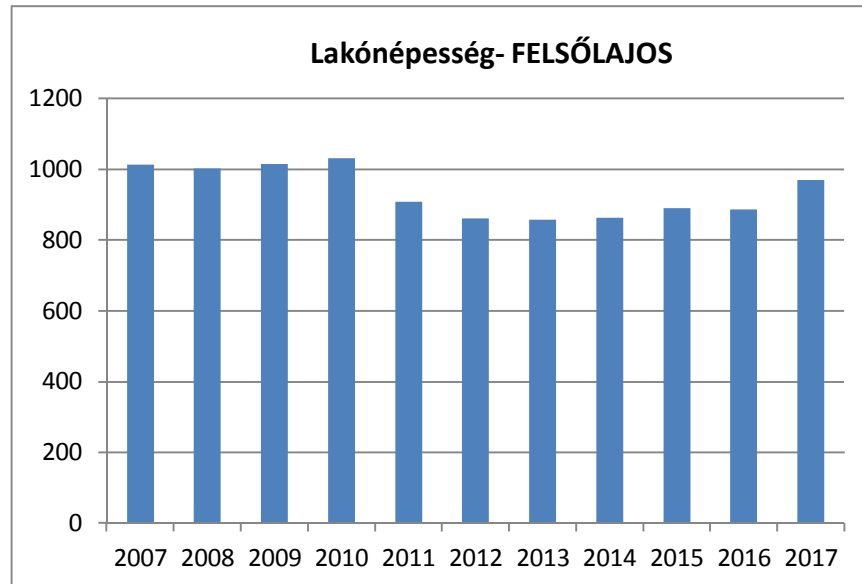
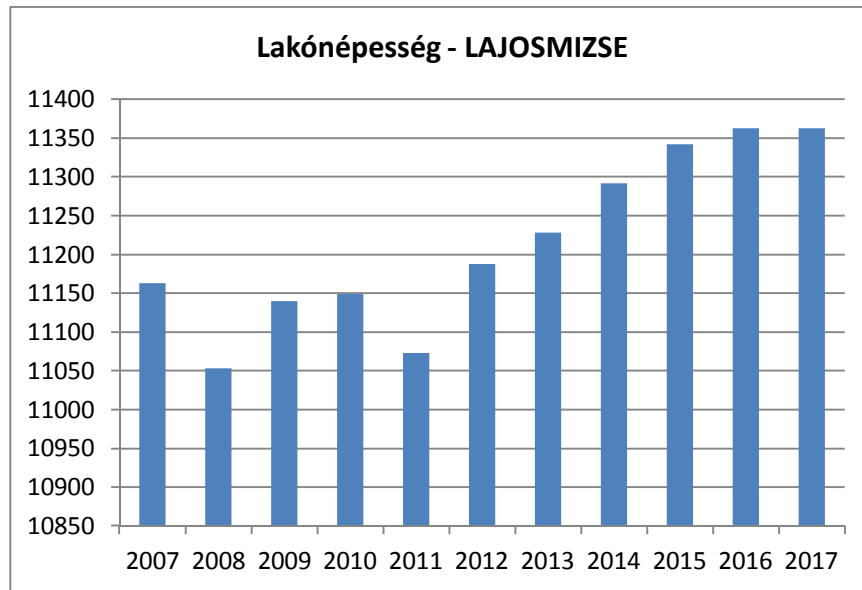
Az ipari tevékenységek körében megtalálhatók nehézipari-, könnyűipari-, élelmiszer- és építőipari cégek. A városban nem található nagy ipari szennyező.

A településen az elmúlt évtizedekben az országos trendeknek megfelelően gyorsan nőtt a kereskedelem, a vendéglátás és a szolgáltatások szerepe. Lajosmizse ilyen szempontból mikro-körzetközponti szerepet töltött be. Kecskemétet követően a legnagyobb vállalászási sűrűség a kistérségben Lajosmizsén volt található.

4.4 DEMOGRÁFIAI ADATOK

Lakónépesség száma az év végén		
	Fő LAJOSMIZSE	Fő FELSŐLAJOS
2007	11163	1014
2008	11053	1003
2009	11140	1016
2010	11149	1031
2011	11073	908
2012	11188	862
2013	11228	858
2014	11292	864
2015	11342	891
2016	11363	886
2017	11363	969

Forrás: TeIR, KSH



2. számú táblázat - Állandó népesség - LAJOSMIZSE

	fő			%	
	nők	férfiak	összesen	nők	férfiak
nő	5482	5890	11372	48%	52%
0-14 éves	861	1001	1862	46%	54%
15-17 éves	181	201	382	47%	53%
18-59 éves	2912	3601	6513	45%	55%
60-64 éves	363	307	670	54%	46%
65 év feletti	1160	656	1816	64%	36%

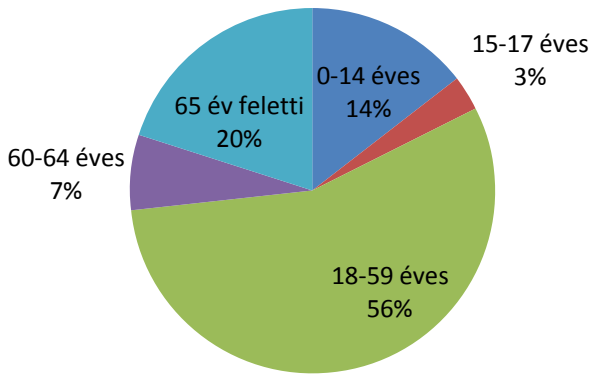
Forrás: TeIR, KSH-TSTAR

Állandó népesség - FELSŐLAJOS

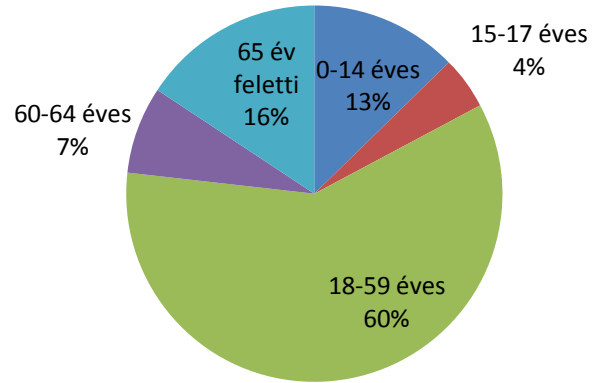
	fő			%	
	nők	férfiak	összesen	nők	férfiak
	465	486	951	49%	51%
0-14 éves	59	59	118	50%	50%
15-17 éves	21	20	41	51%	49%
18-59 éves	277	312	589	47%	53%
60-64 éves	35	36	71	49%	51%
65 év feletti	73	59	132	55%	45%

Forrás: Teir, KSH-TSART

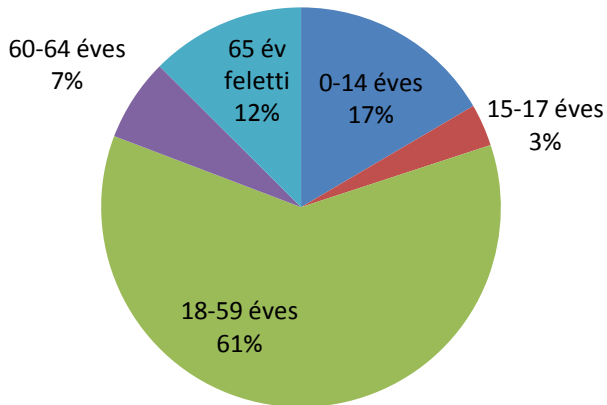
**Állandó népesség - nők
LAJOSMIZSE**



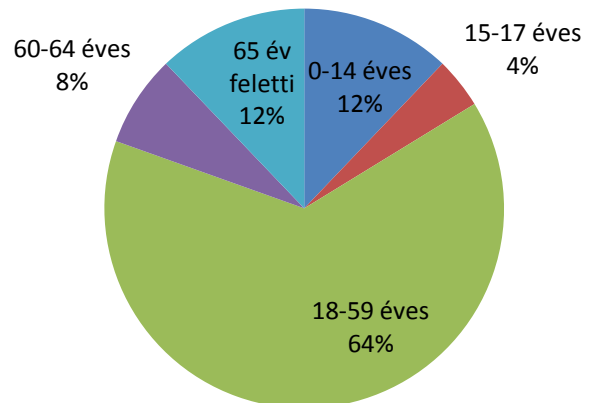
**Állandó népesség - nők
FELSŐLAJOS**



**Állandó népesség - férfiak
LAJOSMIZSE**



**Állandó népesség - férfiak
FELSŐLAJOS**



Lajosmizse Város Önkormányzata Egészségügyi, Gyermekjóléti és Szociális Intézménye szolgáltatásaink bemutatása

5. SZOCIÁLIS SZEMPONTBÓL KIEMELT CÉLCSOPORTOK BEMUTATÁSA

5.1 GYERMEKEK

A 0-17 éves korosztály száma és aránya folyamatos csökkenő tendenciát mutat. Országos tendencia, hogy a vállalt gyermekek száma csökken, a gyermekvállalás későbbre tolódik. Országos tendencia a hagyományos családszerkezet felbomlása, a társadalmi változások révén változatos, atipikus családszerkezetek (egyszülő, mozaik, stb.) jöttek létre, melyek sérülékenyebbek a szociális problémák, krízishelyzetekkel szemben.

A korosztály kétezer főt meghaladó létszámú célcsoportot alkot, jellemzően a problémák halmozottan jelennek meg a célcsoport jól leírható szegmensében. A gyermekeket veszélyeztető tényezők szorosan összekapcsolódnak a család egészségét érintő problémákkal: mélyszegénység, inaktivitás, lakhatási szegénység, szenvedély- illetve pszichiátriai betegség. A gyermekek veszélyeztetettségének érzékelése, kezelése érdekében az Intézmény észlelő- és jelzőrendszert működtet, mely a problémák megoldása érdekében is szorosan együttműködik. A rendszer a hatályos jogszabályok és kiadott szakmai irányelvek alapján végzi feladatait.

5.2 IDŐSEK

A 65 év feletti személyek aránya (meghaladja a 20%-ot) és száma is növekvő tendenciát mutat, a várható élettartam növekedése egyre jelentősebb. A korosztály ugyanakkor több szempontból veszélyeztetettnek mondható:

- a) súlyos fizikai és érzékszervi korlátozottság kialakulása,
- b) izoláció, elmagányosodás, természetes támogató környezet csökkenése,
- c) szociális kapcsolatok átrendeződése,
- d) önellátó képesség csökkenése, mentálhigiénés állapot romlása,
- e) jövedelmi depriváció kockázata.

Az időskorúak érintő problémák vonatkozásában az Intézmény több szolgáltatásának együttműködése jellemző. Az idősök veszélyeztettségének érzékelése, kezelése érdekében az Intézmény észlelő- és jelzőrendszert működtet.

5.3 FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐK

A fogyatékoság hosszan tartó fizikai, értelmi, pszichoszociális vagy érzékszervi károsodás, amely számos egyéb akadállyal együtt korlátozhatja egy adott személy teljes, hatékony és másokkal egyenlő társadalmi szerepvállalását. A fogyatékoság az életvitel számos területén jelentős akadályokat jelent, mely az érintett személy számára tartós segítség jelenlétét igényli.

A fogyatékosággal élők igénybe vehetik az Intézmény általános szolgáltatásait (akadálymentesen hozzáférhető), illetve a településen civil szervezet által nyújtott támogató szolgáltatást.

5.4 HAJLÉKTALANOK, LAKHATÁSI SZEGÉNYSÉGBEN ÉRINTETTEK

A településen a hajléktalanság kevésbé jellemző probléma, nem jellemző a közterületen való életvitelszerű tartózkodás. A lakhatási szegénység – ha valakinek nincsen biztonságos, az átlagos kulturális színvonalnak megfelelő otthona – tekintetében nem állnak rendelkezésre pontos adatok. A lakhatási szegénység tényezői lehetnek:

- a) alacsony komfortfokozat,
- b) közművek hiánya (nincs kiépítve vagy kikapcsolták),
- c) jelentős hitel- vagy közműtartozás tartós fennállása, a háztartás jövedelme elégtelen a lakás fenntartásához,
- d) ingatlan állaga leromlott,
- e) rendezetlen használat (szívesség lakáshasználat, uzsorabérlet),
- f) zsúfoltság.

A lakhatási szegénység jellemzően a szegregált területen tekinthető jelentősnek, de a külterületen élők is veszélyeztetettek. A lakhatási szegénység terjedésében kulcsszerepet játszik az ingatlanárak, bérleti díjak robbanás-szerű emelkedése.

5.5 SZENVEDÉLYBETEGEK

A szenvedélybetegség – addikció – kényszeres viselkedési mintákból áll, melyekben a viselkedés irányítása, abbahagyása sikertelen. A magyar társadalom esetében a dohányzás és alkoholfogyasztás okozta megbetegedés és halálozás rendkívül magas, emellett széles körben terjednek a pszichoaktív szerek és a viselkedéses addikciók (pl. játékszenvedély) is.

A pszichoaktív szerekkel kapcsolatban a szegregált terület mondható jelentősen fertőzöttnek, ez az országos tapasztalatoknak felel meg.

5.6 PSZICHIÁTRIAI BETEGEK

A mentális zavarok, pszichiátriai betegségek (új terminus szerint pszichoszociális fogyatékoság) speciális ellátási formákat igénylő állapotok, a hazai szociális ellátórendszerben önálló alapszolgáltatási és szakellátási rendszerrel bír.

Általános cél, hogy a pszichiátriai betegséggel élők saját lakókörnyezetükben a legteljesebb életet éljék meg, ezt szolgálja a hazai ellátórendszerben a többszintű, progresszív szolgáltatási háló (közösségi ellátás, nappali ellátás, támogatott lakhatás). A szolgáltatási háló elemei járási szinten biztosítottak, együttműködési megállapodás alapján a településen élők számára is elérhetők, de az igények alapján további kapacitásbővítésre, fejlesztésre van szükség.

5.7 MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK

A mélyszegénység összetett jelenség, amelynek okai többek között társadalmi és gazdasági hátrányok, iskolai, képzettségbeli és foglalkoztatottságbeli deficitekben mutatkoznak meg, és súlyos megélhetési zavarokhoz vezetnek.

A szegénység kialakulásának okai többek közt a rendszerváltást követően a munkahelyek megszűnésére, de a 2008-as pénzügyi válság is hozzájárult a problémához. A mélyszegénység a munkanélküliségre, a munkaerő-piaci esélyek

szűkülésére, a jóléti ellátások által kezelni nem tudott egyéni, családi válsághelyzetekre, a megfelelő ellátásokhoz, szolgáltatásokhoz történő hozzáférés hiányosságaira vezethető vissza. Jellemző, hogy generációkon átívelve rögzül az állapot, mely csak intenzív, folyamatos segítségnyújtással oldható fel.

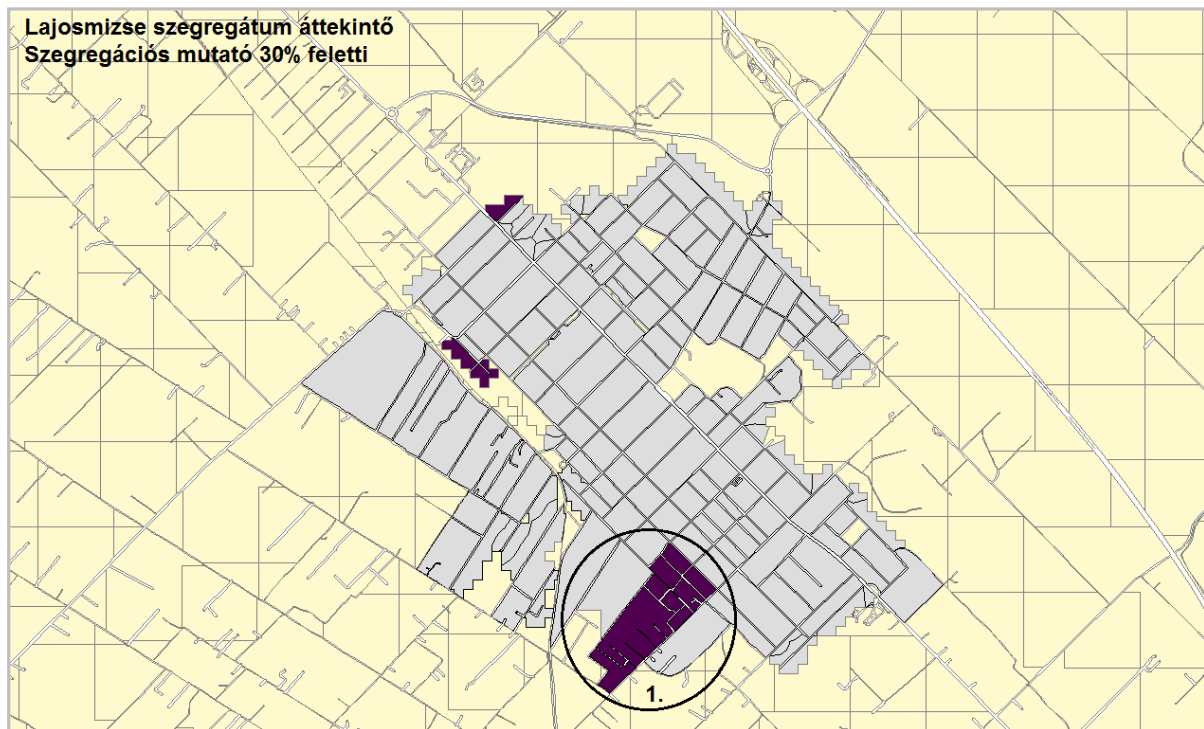
A mélyszegénység hatása az alapvető létfeltételekben, a lakhatási, táplálkozási körülményekben, az érintettek egészségi állapotában is jelentkezik. Ez az állapot az érintetteket társadalomból való kirekesztettségüket okozza, illetve erősíti.

5.8 AKTÍV KORÚ, GAZDASÁGILAG TARTÓSAN INAKTÍV SZEMÉLYEK

Az aktív korúak tartós inaktivitása összefügg a mélyszegénység kérdésével, annak egy önállóan kezelendő tényezőjének tekinthető. Az érintettek köre első sorban az alacsony jövedelemszint miatt kerülhet kritikus élethelyzetbe. A munkaerőpiaci (re)integráció támogatása részben a hiányzó piacképes szakképzettségek megszerzése, részben aktív foglalkoztatási programokkal lehetséges.

5.9 SZEGREGÁLT TERÜLETEN ÉLŐK

A szegregációs mutató két tényezőre fókuszál: a legfeljebb általános iskolai végzettséggel rendelkezők és munkajövedelemmel nem rendelkezők aránya az aktív korúakon (15-59 év) belül képezi a számítás alapját.



KSH 2011-es népszámlálás adatainak alapján az ország területén 709 településen, - melyből nem városi jogállású települések (községek és nagyközségek) száma 482 - 1384 – főként romák lakta telep illetve település szövetbe ágyazódott elmaradott településrész (szegregátum) található, melyben az ország lakosságának 2,8 %-a él (Balog I., 2017).

A településen 2017-2020 között működik szegregációs terület felzárkóztatását segítő uniós projekt. A Központi Statisztikai Hivatal 2011. évi népszámlálás adatait tekintve az akcióterület lakónépességének száma 402 fő, Lajosmizse lakosságának a 3,64 %-a. Az itt élők közül a 0-14 évesek aránya 25,4 %, vagyis 102 fő, 15-59 évesek aránya 65,7 %, vagyis 264 fő, 60 éven felettek aránya 9,0 %, vagyis 36 fő. A település egészéhez viszonyítva az idősek aránya rendkívül alacsony.

A legfeljebb általános iskolai végzettséggel rendelkezők aránya az aktív korúakon (15-59 évesek) belül a szegregátumban 79,9 % (211 fő), a településen 15-59 év közötti legfeljebb általános iskolai végzettséggel rendelkezők 12 %-a él a szegregátumban. Rendszeres munkajövedelemmel nem rendelkezők aránya az aktív korúakon belül (15-59 évesek) 64,4 %.

6. LAJOSMIZSE ÉS FELSŐLAJOS SZOCIÁLIS PROBLÉMATERKÉPE

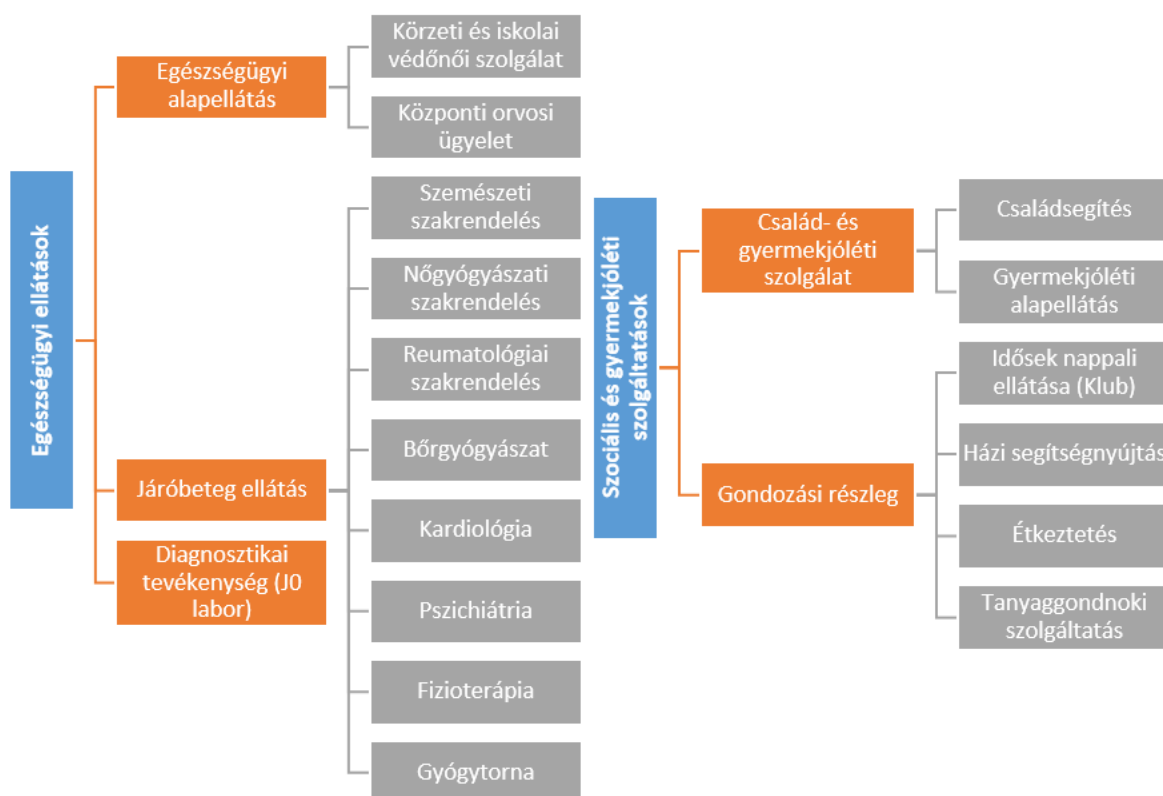
A szociális és gyermekjóléti szolgáltatások fenntartása, működtetése kapcsán azonosított problémák, kockázati elemek:

- a) Nagy kiterjedésű, döntően tanyás szerkezetű külterület, mely megnehezíti a szociális problémák felderítését, illetve a szolgáltatásokhoz való hozzáférést. A területi szerkezet kihatással van a szolgáltatások infrastrukturális igényeire.
- b) Lakosság koreloszlása az országos trendeknek megfelelően változik. Az aktív korúak lakosságon belüli aránya csökken, így az eltartási teher emelkedik. Az eltartotti kör korfája a gyermekek felől az idősek felé tolódik el, ennek megfelelően változnak a szociális ellátórendszer feladatai.
- c) A települési demográfiai folyamatokban meghatározó szerepe van a Kecskeméti járás gazdasági folyamatainak. Az elmúlt években a szuburbanizáció hatása érezhető a településen. A pozitív vándorlási egyenleg kedvező hatást gyakorol a demográfiai mutatókra, de többlet feladatellátási terhet jelent a szociális, egészségügyi és köznevelési intézmények számára.
- d) A településen egy jelentős méretű és lakosságszámú szegregátum és szegregációval veszélyeztetett terület alakult ki, mely célzott szociális támogatást és intervenciót igényel.
- e) Az idényjellegű foglalkoztatás során a településre érkező vendégmunkások egészségügyi és szociális problémái mérhetően megjelennek az ellátórendszer egyes területein.

7. AZ INTÉZMÉNY ÁLTAL BIZTOSÍTOTT EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁSOK ÉS SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSOK

Lajosmizse Város Önkormányzata Egészségügyi, Gyermekjóléti és Szociális Intézménye széles körű egészségügyi és szociális szolgáltatási kínálatával törekszik a szociális problémák megoldására.

A belső szervezeti tagozódás kialakításakor az ellátandó közszolgáltatásokat, a közszolgáltatások ellátása során felmerülő feladatköröket, a vonatkozó jogi és szakmai szabályokat vettük alapul. A szervezeti egységek szintjén elhatárolásra kerültek az egészségügyi ellátási feladatok, a szociális és gyermekjóléti szolgáltatások, valamint az intézmény működéséhez kapcsolódó igazgatási és menedzsment feladatok.



8. SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSOK BEMUTATÁSA

8.1 CSALÁD- ÉS GYERMEKJÓLÉTI SZOLGÁLAT

Családsegítés célja a működési területén élő szociális és mentálhigiénés problémák illetve egyéb krízishelyzet miatt segítségre szoruló személyek, családok számára az ilyen helyzethez vezető okok megelőzése, a krízishelyzet megszüntetése, valamint az életvezetési képesség megőrzése céljából nyújtott szolgáltatás.

A családok segítése érdekében veszélyeztetettséget és krízishelyzetet észlelő jelzőrendszer működik. A jegyző, a járási hivatal, továbbá a szociális, egészségügyi szolgáltató, intézmény, valamint a pártfogói felügyelői és a jogi segítségnyújtói szolgálat jelzi, az egyesületek, az alapítványok, a vallási közösségek és a magánszemélyek jelezhetik a családsegítést nyújtó szolgáltatóknak, intézményeknek, ha segítségre szoruló családról, személyről szereznek tudomást.

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 megszűnését, illetve a családjából kiemelt gyermek visszahelyezését.

A gyermekjóléti szolgáltatás kiemelt feladata a kialakult veszélyeztetettség megszüntetése érdekében annak észlelése, jogi és szakmai szabályzóknak rögzített módon történő kezelése.

2016. január 1-től a gyermekjóléti szolgáltatás a családsegítéssel egy szervezeti egység, a Család- és Gyermekjóléti Szolgálat keretében működik.

8.2 SZOCIÁLIS ÉTKEZTETÉS

Az étkeztetés keretében azoknak a szociálisan rászorultaknak a legalább napi egyszeri meleg étkeztetéséről gondoskodunk, akik azt önmaguk, illetve eltartottaik részére tartósan vagy átmeneti jelleggel nem képesek biztosítani.

A szolgáltatást Lajosmizse város és Felsőlajos község közigazgatási területén lakhellyel, illetve tartózkodási hellyel rendelkező egyén veheti igénybe, amennyiben megfelel a helyi rendeletben foglalt szociális rászorultsági feltételeknek. A jogszabályi rendelkezések alapján az étkeztetés tekintetében figyelembe vett tényezők:

- a) kor,
- b) egészségi állapot,
- c) fogyatékoság,
- d) pszichiátriai betegség,
- e) szenvedélybetegség,
- f) hajléktalanság.

8.3 HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS

Házi segítségnyújtás célja, hogy a szolgáltatást igénybe vevő személy saját lakókörnyezetében kapja meg az önálló életvitel fenntartása érdekében szükséges ellátást, személyes gondoskodást. A házi segítségnyújtás hozzájárul ahhoz, hogy az ellátást igénybe vevő fizikai, mentális, szociális szükséglete saját környezetében, életkorának, élethelyzetének és egészségi állapotának megfelelően, meglévő képességeinek fenntartásával, felhasználásával, fejlesztésével biztosított legyen.

A házi segítségnyújtás célcsoportját az ellátási területen élő, önálló életvitelük fenntartásában segítséget igénylő személyek képezik. A célcsoporton belül kiemelt szegmenst alkot az idősek korcsoportja, akik életkorukhoz társuló egészségi állapotromlás miatt korlátozottan képesek az önálló életvitelük fenntartásában. Kritikus helyzet alakulhat ki a közeli hozzátartozóval nem rendelkező személyek esetében, az ő esetükben a szociális ellátórendszer nagy jelentőséggel bír.

8.4 IDŐSEK NAPPALI ELLÁTÁSA

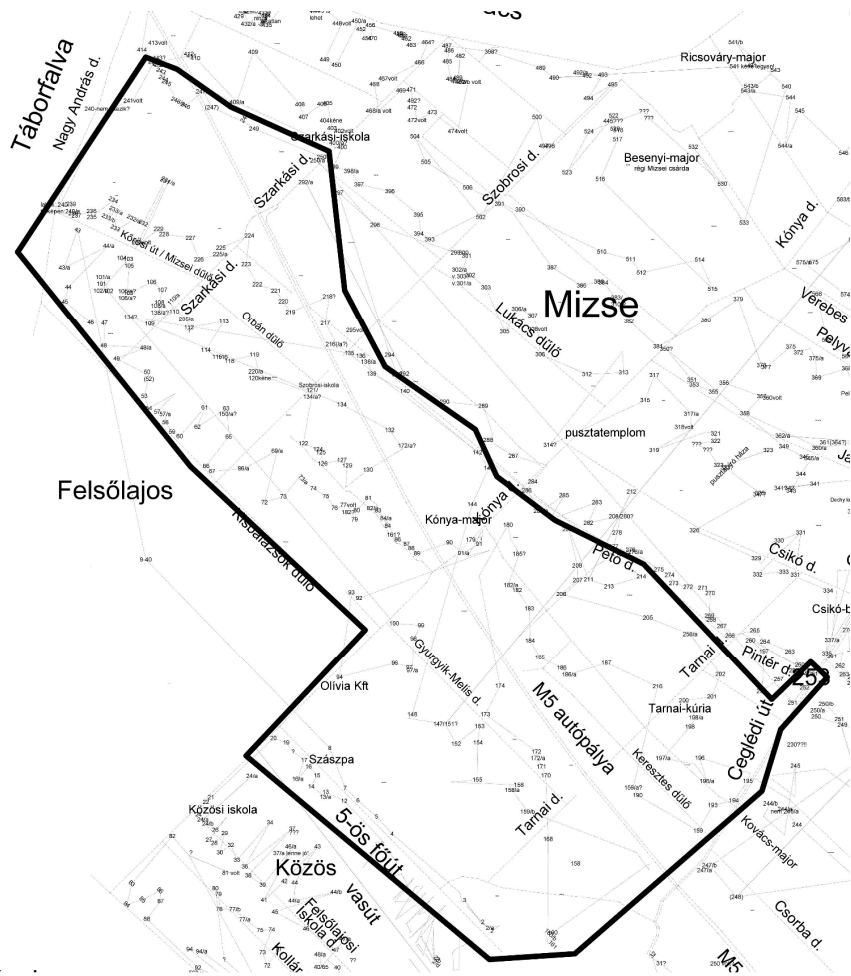
A szolgáltatás a célcsoport tagjai számára biztosít lehetőséget a napközbeni tartózkodásra, társas kapcsolatokra, valamint az alapvető higiéniai szükségleteik kielégítésére, illetve a jogszabályban meghatározott szolgáltatási elemek keretein belül segítő szolgáltatás igénybevételére.

Az idősek nappali ellátása elsősorban a saját otthonukban élő, tizennyolcadik életévüket betöltött, egészségi állapotuk vagy idős koruk miatt szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes személyek számára nyújt szolgáltatást.

8.5 TANYAGONDNOKI SZOLGÁLAT

A tanyagondnoki szolgáltatás célja a külterületi, valamint a tanyasi lakott helyek intézményhiányából eredő hátrányainak enyhítése, az alapvető szükségletek kielégítését segítő szolgáltatásokhoz, közszolgáltatáshoz, valamint egyes alapszolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosítása, továbbá az egyéni, közösségi szintű szükségletek teljesítésének segítése.

A szolgáltatás 2018. augusztus 1-jén kezdte meg működését, célcsoportja a Lajosmizse külterületén, a szolgáltatás biztosítására lehatárolt településrészen (Mizse 2 – 253. számú tanyák) élő lakosság. A településrész lehatárolása során a közszolgáltatásoktól való nagy távolság került figyelembe vételre, ez ugyanis jelentős hátrányt okoz az alapvető szükségletek kielégítése során.



A település jellegéből fakadóan a szolgáltatás további bővítése indokolt, hogy a tanyás külterületek minél nagyobb mértékben lefedettek legyenek.

9. FINANSZÍROZÁSI, FEJLESZTÉSI KERETEK

Az Intézmény szolgáltatásai a Magyarország központi költségvetéséről szóló törvényben meghatározottak alapján működési támogatásban részesülnek.

	Finanszírozási indikátor	Társulási kiegészítés	Saját bevétel
Család- és gyermekjóléti szolgáltatás	Lakosság szám	Nincs	Nincs
Szociális étkeztetés	Igénybevevők száma	Van	Van
Házi segítségnyújtás	Igénybevevők száma	Van	Van
Idősek nappali ellátása	Igénybevevők száma	Van	Nincs
Tanyagondnoki szolgáltatás	Szolgáltatások száma	Nincs	Nincs

A szociális szolgáltatások központi költségvetési támogatásának fajlagos összege hosszú évek óta változatlan. Az összevont szociális ágazati pótlék fedezetére önálló állami támogatás vehető igénybe, de az évenkénti bérminimum-emelés fedezete a szolgáltatások finanszírozásába nem került beépítésre, ez a fenntartót terheli. Szolgáltatás fejlesztésre első sorban önerőből kerül sor, az Intézmény törekszik fejlesztési célú pályázatok benyújtására.

10. FEJLESZTÉSI TÖREKVÉSEK AZ INTÉZMÉNYI SZOLGÁLTATÁSOK TEKINTETÉBEN

Lajosmizsén és Felsőlajoson korszerű, az ellátási terület lakossági szükségleteit kiszolgáló szolgáltatási központ valósulhatott meg, mely az intézmény megalapításától kezdve napjainkig folyamatosan fejlődve, szolgáltatásait bővítve működött. Intézményünk törekszik:

- a) Szolgáltatási színvonalának további emelésére, lehetőség szerinti bővítésére az ellátási terület jellegzetességeihez, a lakosság szükségleteihez, igényeihez igazodóan;
- b) A település társadalmi életében való aktív részvételre, az egészségügyi és szociális problémák kezelésére innovatív helyi programok kezdeményezésével, helyi intézményekkel, szervezetekkel való együttműködéssel;
- c) A térségi egészségügyi, gyermekjóléti, gyermekvédelmi, szociális és felzárkózási programokban való együttműködésre.

A szolgáltatás fejlesztése a helyi tervezési rendszer részeként kerül sor, együttműködve a helyi szociálpolitikai kerekasztallal, összhangban a helyi szociális szolgáltatásfejlesztési koncepcióval, esélyegyenlőségi programmal (HEP), integrált térségfejlesztési stratégiával (ITS), figyelembe véve a szolgáltatásokra vonatkozó országos stratégiákat, jogi és szakmai szabályzóknak foglalt rendelkezéseket.

Meserét Lajosmizsei Napközi Otthonos Óvoda és Bölcsőde gyermekjóléti alapellátásának bemutatása

11. BÖLCSŐDEI ELLÁTÁS

Lajosmizsén a bölcsődei ellátás a Lajosmizsei Közfeladat-ellátó Társulás által fenntartott Meserét Lajosmizsei Napközi Otthonos Óvoda és Bölcsőde (továbbiakban: Meserét Óvoda) biztosítja. A Meserét Óvoda 2011-ben nyitotta meg kapuit a Szent Lajos utca 19. szám alatt. Itt működik a Meserét Óvoda Szent Lajos úti tagintézménye is, amelyhez szervesen kapcsolódva, de külön új épületszárnyban kezdte meg működését az intézményegység. A férőhelyszám jelenleg 26 fő, amely 20 hetes kortól három éves korig fogadja a kisgyermeket.

A bölcsődei ellátás a gyermekjóléti alapellátások körében a gyermekek napközbeni ellátásának egy típusa. Az intézmény teljes kapacitással működik megnyitása óta két csoportban. A Napocska csoport csoportlétszáma: 12 fő; a Pillangó csoport csoportlétszáma: 14 fő. A bölcsődei ellátás ellátási területe Lajosmizse város és Felsőlajos község közigazgatási területe.

Az intézményegység az elmúlt években kiemelt figyelemmel működött, tekintettel arra, hogy átmenetileg megemelkedtek a férőhelyek iránti igények, amelyek azonban csak átmenetileg és nem tartósan mutatkoztak.

A bölcsődei ellátásért gondozási díj fizetendő, amelynek összege 300.- Ft/fő/nap, amelyhez semmiféle mentesség vagy kedvezmény nem kapcsolódik a törvényben biztosítottakon túl.

**A szolgáltatás iránti igények, az ellátási kötelezettség teljesítésének
helyzete**

Az igények folyamatos rögzítése (várólista) és a teljes létszámmal történő üzemeltetés megoldott az intézményegységben, ez is mutatja, hogy városukban folyamatos igény van ezen ellátás biztosítására. A gyermekek számában már csupán csekély mértékű emelkedés mutatkozik, de számuk az összlakossághoz képest még mindig magas. Folyamatosan figyelemmel kísérendő a bölcsődei ellátás bővítésének igénye.

II. LAJOSMIZSE VÁROS ÖNKORMÁNYZATA

1. SZÜNIDEI GYERMEKÉTKEZTETÉS

Lajosmizse Város Önkormányzata a szünidei gyermekétkeztetést a Gyer. rendeletében meghatározottak szerint biztosítja a fenntartásában működő Lajosmizse Város Önkormányzata Intézményeinek Gazdasági Szervezete által üzemeltetett konyhán keresztül.

A szünidei gyermekétkezésben átlagosan 150 gyermek részesül, akik közel 70 családból kerülnek ki. Hatalmas segítség a családok részére ez a támogatás, hiszen az étkeztetést a gyermek 5 hónapos korától házasságkötésig, de legfeljebb a 18. életév betöltéséig biztosítja az önkormányzat.

Az ellátást a Gyvt. 21/C. §-a szabályozza, valamint a Gyer. rendelet 4/A. §-a. 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.

A települési önkormányzat a szünidei gyermekétkeztetést a bölcsődében és az óvodai nevelésben részesülő gyermekek számára a bölcsődei ellátást nyújtó intézmény és az óvoda zárva tartásának időtartama alatt valamennyi munkanapon, az előbbiekhöz nem tartozó gyermekek számára a nyári szünetben 43 munkanapon, az őszi, téli és tavaszi szünetben a tanév rendjéhez igazodóan szünetenként az adott tanítási szünet időtartamára eső valamennyi munkanapon biztosítja.

Lajosmizse Város Önkormányzata a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvényben foglalt azon kötelező feladatainak ellátására, amelyhez infrastrukturális és személyi feltételei nem biztosítottak, feladat-ellátási szerződést kötött.

2. SZERZŐDÉSES PARTNEREK ÁLTAL MŰKÖDTETETT ELLÁTÁSOK

2.1 SZENVEDÉLYBETEGEK ÉS PSZICHIÁTRIAI BETEGEK KÖZÖSSÉGI ELLÁTÁSA – ALACSONYKÜSZÖBŰ ELLÁTÁS

Lajosmizse Város Önkormányzatának Képviselő-testülete a Római Katolikus Főplébániával feladat-ellátási szerződést kötött szenvedélybetegek közösségi ellátása, pszichiátriai betegek közösségi ellátása és a szenvedélybetegek közösségi ellátása – alacsonyküszöbű ellátások feladatára.

A feladat-ellátási szerződés szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (Szoc.tv.) 65/A. §-ában, 91. § (1) bekezdés c) pontjában és a 121.§-ában foglaltakra jött létre, figyelemmel Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény 10. §-ának rendelkezéseire.

Az ellátás 2017. január 1. napjától határozatlan időre jött létre, de fenti ellátás 2014. óta biztosított a lajosmizsei lakosság részére. A közösségi ellátások teljesítménykorlát nélkül kerülnek biztosításra városunkban.

A közösségi ellátásban részesülők számára a Rév Szolgálat munkatársai Lajosmizsén minden héten, csütörtökön tartanak kihelyezett ügyeletet az Egészségház ügyfélfogadó helyiségében.

A közösségi ellátásban a cél azon szenvedélybetegek segítése, akik saját lakókörnyezetükben élnek és megfelelő életvitelük fenntartásához segítséget igényelnek, ill. akik nem részesülnek bentlakásos ellátásban, orvosi vagy egyéb terápiása kezelésben, és önálló életvitelük fenntartásához segítségre van

szükségük. A közösségi gondozás során a szenvedélybetegeknek elsősorban a saját lakókörnyezetükben nyújtanak komplex segítséget.

A feladat-ellátását önkormányzatunk részére térítésmentesen biztosítja a Római Katolikus Főplébánia.

2.2 PSZICHIÁTRIAI ÉS SZENVEDÉLYBETEGEK NAPPALI ELLÁTÁSA

Lajosmizse Város Önkormányzatának Képviselő-testülete a Római Katolikus Főplébániával feladat-ellátási szerződést kötött a pszichiátriai és szenvedélybetegek nappali ellátására.

A feladat-ellátási szerződés Szoc.tv. 65/F. §-ában, 86. § (2) bekezdés c) pontjában és a 121.§-ában foglaltakra jött létre, figyelemmel Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény 10. §-ának rendelkezéseire.

Az ellátás 2017. január 1. napjától határozatlan időre jött létre, de fenti ellátás 2014. óta biztosított a lajosmizsei lakosság részére.

Lajosmizsén minden héten, csütörtökön tartanak kihelyezett ügyfélfogadást az Egészségház ügyfélfogadó helyiségében. A kliensek nagy része a Családsegítő és Gyermejjóléti Szolgálat családgondozóinak ajánlásával fordul hozzájuk segítségért. Túlnyomó részt alkohol, illetve drogproblémák kapcsán keresik fel ügyeletüket.

Az ellátás 2017. január 1. napjától határozatlan időre jött létre, de fenti ellátás 2014. óta biztosított a lajosmizsei lakosság részére.

Az ellátottak száma a következők szerint alakul: 3 fő (éves feladatmutató) addiktológiai kliens ellátása nappali ellátása; 2 fő (éves feladatmutató) pszichiátriai beteg kliens nappali ellátása.

A pszichiátriai betegek és szenvedélybetegek nappali ellátását biztosító intézményünkben elsősorban azokat gondozzák, akiket pszichiátriai és szenvedélybetegségük miatt – korábban fekvőbeteg-gyógyintézetben kezeltek, vagy rehabilitációs intézményben gondoztak, illetve azokat, akik az intézményi

kezelés megelőzése miatt erre rászorulnak. Az elsősorban saját otthonukban élő pszichiátriai és szenvedélybetegek részére biztosítanak lehetőséget a napközbeni tartózkodásra melynek során lehetőségük van alapvető higiéniai szükségleteik kielégítésére, valamint társas kapcsolatok fenntartására, közösségi, szabadidős tevékenységek végzésére, pszicho-szociális tanácsadás igénybevételére.

A feladat-ellátásáért önkormányzatunk évente 500.000.- Ft-ot fizet a Római Katolikus Főplébánia részére, amelyhez további költséget az ügyfélfogadó helyiség fenntartásának biztosítása jelent.

A szolgáltatás iránti igények, az ellátási kötelezettség teljesítésének helyzete

A szenvedélybetegségek, illetve a pszichiátriai betegségek esetében jellemző az, hogy a betegek túlnyomó részt alkohol, ill. drogproblémákkal keresik fel a szolgálatot az elmúlt évben, pszichés betegségekkel kevésbé. Az ellátotti létszám éves átlaga 8,25 fő volt az elmúlt évben. Az ellátáshoz való hozzáférés biztosítása továbbra is szükséges a településen.

2.3 HAJLÉKTALAN SZEMÉLYEK NAPPALI ELLÁTÁSA

Lajosmizse Város Önkormányzatának Képviselő-testülete a Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesülettel megállapodást kötött a hajléktalan személyek nappali ellátására.

A feladat-ellátási szerződés a Szoc.tv. 86. § (2) c) pontjában foglalt szociális alapszolgáltatás keretébe tartozó hajléktalanok nappali ellátására jött létre, figyelemmel a 91. § (1) valamint 120-122. §-ban, továbbá a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 104. §-ában foglaltakra. A feladat-ellátás 2016. január 1. napjától határozatlan időre jött létre.

A Magyar Máltai Szeretetszolgálat Kecskeméti Csoportja Lajosmizse közigazgatási területén is ellátja a hajléktalan személyek felkutatását – vagy bejelentés alapján – szükség esetén a megfelelő intézménybe juttatásról gondoskodik, továbbá a klienseket a Kecskemét, Hoffman J. u. 11. szám alatti telephelyén ellátja, tájékoztatást-, információt nyújt, valamint ügyintézés-, és szolgáltatást.

A Magyar Máltai Szeretetszolgálat Utcai Szociális Szolgálata ügyeletet működtet az Egészségházban péntekenként 12-14 óráig.

Tevékenységet szoros együttműködéssel végzi a lajosmizsei Család- és Gyermejköltségtérítési Szolgálattal.

A szolgáltatás ellátásáért Önkormányzatunk 250.000.- Ft-ot fizet a Magyar Máltai Szeretetszolgálat részére, amelyhez további költséget az ügyfélfogadó helyiség fenntartásának biztosítása jelent.

A szolgáltatás iránti igények, az ellátási kötelezettség teljesítésének helyzete

A hajléktalanok száma városunkban nem számottevő. Időnként előfordul, hogy átmenetileg városunk parkjában megjelennek ún. átutazó hajléktalanok 1-2 fő, de a családsegítő szolgálat és a Máltai Szeretetszolgálat munkatársainak hathatós közreműködésével időről-időre megfelelő ellátásban részesülnek. A Szolgálat az elmúlt évben 25 alkalommal nyújtott segítséget feladatkörében. Az ellátás további folyamatos és biztonságos működtetése szükséges a településen.

2.4 FOGYATÉKOS SZEMÉLYEK NAPPALI ELLÁTÁSA

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 65/F. § (1) bekezdés c) pontja rendelkezik a fogyatékos személyek ellátásának kötelezettségéről a következők szerint: **“65/F. § (1) A nappali ellátás hajléktalan személyek és elsősorban a saját otthonukban élő,**

c) harmadik életévüket betöltött, önkiszolgálásra részben képes vagy önellátásra nem képes, de felügyeletre szoruló fogyatékos, illetve autista személyek

részére biztosít lehetőséget a napközbeni tartózkodásra, társas kapcsolatokra, valamint az alapvető higiéniai szükségleteik kielégítésére, továbbá igény szerint megszervezi az ellátottak - ide nem értve az idős személyeket - napközbeni étkeztetését.”

Lajosmizse Városban a szolgáltatást korábban a Jade Fogyatékkal élők Nappali Intézménye látta el a „Volt Szülőotthon” épületében. A szolgáltatás működtetését városunkban megszüntették, jelenleg ezen kliensek ellátatlanok.

A fogyatékos személyek nappali ellátásának biztosításához folyamatosan kerestük és jelenleg is keressük a megoldást. A településen ezen ellátást igénybe vevők csekély száma és a környező településen ilyen szolgáltatást nyújtók létszámkeretei miatt a szolgáltatás kiépítését rendkívül nehéz biztosítani.

A szolgáltatás iránti igények, az ellátási kötelezettség teljesítésének helyzete

A fogyatékos személyek nappali ellátásának biztosítása a törvényben meghatározott feladat, amelynek biztosítására kiemelt figyelmet kell fordítania az Önkormányzatnak. Az ellátás biztosításának formáját a jogszabályban foglaltaknak megfelelően próbáljuk kialakítani. Az ellátás folyamatos és biztonságos működtetésének megszervezése szükséges a településen.

3. LAJOSMIZSE VÁROSBAN MŰKÖDTETETT NEM ÖNKORMÁNYZATI FENNTARTÁSÚ ÉS KÖTELEZÉSŰ SZOLGÁLTATÁSOK

3.1 IDŐSEK OTTHONA

A Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság fenntartásában működik a „Harmónia” Integrált Szociális Intézmény Időskorúak Otthona a 6050 Lajosmizse, Dózsa Gy. u. 2. szám alatt. Az Idősek Otthona az alábbi feladatokat valósítja meg:

Ápolási tevékenység

A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmény által biztosított gondozási feladatok ellátása során közvetlenül felmerülő és a szociális intézmény keretei közt biztosítható egészségi állapot helyreállítását és fenntartását célzó tevékenység.

Komplex rehabilitációs tevékenység

Olyan szervezett tevékenység, melyet az intézmény nyújt az ellátást igénybevevők számára, hogy a megmaradt képességeikkel az intézményben, majd lehetséges esetben az intézményen kívüli közösségbe is helyüket elfoglalhassák. Magába foglalja az orvosi, pedagógiai, foglalkoztatási, mentálhigiénés, elemi rehabilitációs, környezeti, szociális, egyéni érdekérvényesítő képesség fejlesztését, melyben a rehabilitálandó személy aktívan részt vesz.

A foglalkoztatás területén kitűzött feladataik a következők:

- a mozgásállapot megőrzése, nagymozgások és finom motorika fenntartása;
- a verbális és non verbális kommunikáció fenntartása;
- térbeli, időbeli orientáció megőrzése;

-figyelem, emlékezet, gondolkodás fenntartása;

-szociális készségek megőrzése;

-hagyományok őrzése, ünnepi megemlékezések;

-szabadidős tevékenységek;

Hangsúlyt fektetnek a manuális tevékenységekre, az elkészített apró használati tárgyakkal a hozzájuk látogató gyermekeknek szereznek a lakók örömöt. A kreativitás leköti az ellátottak figyelmét, feléleszti alkotókedvüket és biztosítja a szabadidő hasznos eltöltését is.

A fizikai tevékenységbe való részvétel az ellátottakban a hasznosság érzését kelti, önértékelésüket javítja. A szervezett kulturális programokat nagyon kedvelik, hiszen így kimozdulnak az intézmény zárt közösségéből, másokkal találkozhatnak, ezáltal nem vesztik el a külvilággal való kapcsolatot sem.²

A szolgáltatás iránti igények, az ellátási kötelezettség teljesítésének helyzete

Az intézmény 1974 óta működik, ellátottakat Bács-Kiskun Megye közigazgatási területéről fogad, 10%-ban megyén kívüli ellátottak részére is biztosíthatnak ellátást.

Az általános várólista kb. 8 hónap, amely kedvezőnek mondható más ugyanilyen ellátotti kört gondozó intézményekhez képest.

Az intézményben jelenleg 160 lakó él, amelynek közel 40%-a lajosmizsei.

Az intézmény ez irányú feladatát-ellátására egyre nagyobb igény mutatkozik, tekintettel arra, hogy társadalmunk idősödik, az otthon-gondozás pedig sok esetben nem megoldott.

² <http://www.harmoniaotthon.hu/index.php?page=bemutakozas&subpage=idoskoruak1>

3.2 „VARIO MEDCARE” MOBIL EGÉSZSÉGŐR RENDSZER

Az Alba Perzekútor Kft. működteti településünkön a mobil egészségőr rendszert, amely az alábbi tevékenységeket foglalja magába:

A „VARIO MEDCARE mobil Egészségőr” az időskori életvitelhez rugalmasan alkalmazkodó mobil személyfelügyeletre és távgondozási szolgáltatásra egyaránt alkalmas készülék. A Vario Medcare kézi készüléket Személyfelügyeletre, Személyvédelemre, Terápiakövetésre, Távgondozásra és Hagyományos telefonszolgáltatásra egyaránt alkalmazható. Ezen funkciókkal a mindennapos életüket otthonukban, saját környezetükben élhetik, mégis odafigyeléssel.

A személyfelügyelet a készülékbe beépített helymeghatározó (GPS), közismertebb nevén nyomkövető rendszerrel rendelkezik, melynek segítségével folyamatosan ellenőrizhető és felügyelhető a védett személy mozgása, tartózkodási helye. A személyvédelem biztosításához a készülék nővér- és segélyhívó (S.O.S) funkcióval is rendelkezik, hogy a felhasználó vészhelyzet esetén – valós időben – azonnal értesíthesse az intézkedésre jogosult távfelügyeleti állomás képzett személyzetét. A felügyelt személy teljes biztonságban érezheti magát, mivel a készülék vészjelzés esetén elküldi a felhasználó tartózkodási helyét is a felügyeleti állomásra..³

A Mobil-Egészségőr igénybevételéhez Lajosmizse Város Önkormányzata – a Szoc. rendelet alapján – az arra rászorulóknak részére települési támogatást biztosít. A települési támogatásra évente átlagosan 24 fő jogosult, amely közel 500.000.- Ft/év/”Vario Medcare” Mobil-Egészségőr támogatást jelent.

³ <http://www.perzekutor.hu/egeszsegugyi>

**A szolgáltatás iránti igények, az ellátási kötelezettség teljesítésének
helyzete**

A „VARIO MEDCARE” mobil egészségőr rendszer a korábban működő jelzőrendszeres házi segítségnyújtás szolgáltatását nyújtja a településen. Az igénybevevők létszáma 2015. decembere óta stagnálónak mondható, a több mint 30 igénybevevő az évenként változó igénybevevők személyi összetételével állandó. A támogatási rendszer biztosítható a város költségvetéséből, amely a szolgáltatást igénybe vevők részére nagy segítséget jelent.

4. A SZOLGÁLTATÁSOK MŰKÖDTETÉSI, FINANSZÍROZÁSI, FEJLESZTÉSI FELADATAI, AZ ESETLEGES EGYÜTTMŰKÖDÉS KERETEI

A szolgáltatások szükségességét az egyes fejezetek részletesen bemutatják. Összességében megállapítható, hogy a Szolgáltatások sokszínűségének és minőségének fejlesztése alapvető célkitűzés. Az egészségügyi, gyermekjóléti és szociális feladatok ellátására létrehozott intézmény, Lajosmizse Város Önkormányzatának Egészségügyi, Gyermekjóléti és Szociális Intézménye és a Meserét Lajosmizsei Napközi Otthonos Óvoda és Bölcsőde, továbbá a szerződött partnereink valamennyien hozzájárulnak ahhoz, hogy a kötelezően biztosítandó-, és önként vállalt feladatok ellátása mind-mind hozzásegítsék a lajosmizsei lakosokat az egészséges, értékes minőségi élethez.

A szolgáltatástervezési koncepció megalkotása fontos annak érdekében is, hogy a különböző szolgáltatások fejlesztése, a legjobb szolgáltatások nyújtása az ellátást igénylők megelégedésére, a magas színvonalú szakmai munka végzése pedig átgondolt és megalapozott költségvetés tervezésére épüljön.

A koncepcióban meghatározott feladatok biztosításának finanszírozása a szolgáltatást nyújtó intézmények és a fenntartó Társulási-tanács feladata biztosítani azzal, hogy a fejlesztésekhez valamennyi pályázati erőforrás kihasználása szükséges.

A feladatok meghatározásának és megvalósításának alapja továbbra is a jogalkotásban résztvevő szervekkel történő aktív kapcsolat, a véleményt biztosító fórumokon történő aktív részvétel, és a szoros együttműködés valamennyi szolgáltatást nyújtó-, és civil partnerrel.

A szolgáltatástervezési koncepció végrehajtása végső soron tehát a költségvetési lehetőségek függvényében, a jogszabályi előírásoknak megfelelően kerül megvalósításra.

5. LEGITIMÁCIÓS ZÁRADÉK

A szociális szolgáltatástervezési koncepciót Lajosmizse Város Önkormányzata és a Lajosmizse és Felsőlajos Köznevelési, Egészségügyi és Szociális Közszolgáltató Társulás elfogadását megelőzően véleményeztette az SzCsM rendelet 11/A. § (4) bekezdésében foglaltakkal, az alábbiak szerint:

Lajosmizse Város Önkormányzata Egészségügyi Gyermekjóléti és Szociális Intézményének Vezetője Józsáné dr. Kiss Irén	Véleményezte és egyetért	
	Véleményezte és nem ért egyet	
Meserét Lajosmizsei Napközi Otthonos Óvoda és Bölcsőde Bölcsődei Intézményegysége Kocsis Györgyné intézményvezető Hajdú Zoltánné intézményegység vezető	Véleményezte és egyetért	
	Véleményezte és nem ért egyet	
Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület Rigóné Kiss Éva régió ügyvezető	Véleményezte és egyetért	
	Véleményezte és nem ért egyet	
Római Katolikus Főplébánia Dr. Finta József plébános	Véleményezte és egyetért	
	Véleményezte és nem ért egyet	
Lajosmizse Város Roma Nemzetiségi Önkormányzata Baranyi-Rostás Rodrigó elnök	Véleményezte és egyetért	
	Véleményezte és nem ért egyet	

Lajsmizse Város Önkormányzata a szociális szolgáltatástervezési koncepciót/2018.(....) határozatával fogadta el.

Lajsmizse, 2018.....

Basky András
polgármester

Lajsmizse és Felsőlajos Köznevelési, Egészségügyi és Szociális Közszolgáltató Társulás a szociális szolgáltatástervezési koncepciót/2018.(....) határozatával fogadta el.

Lajsmizse, 2018.....

Basky András
elnök