

SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCIÓ

I.

LAJOSMIZSE ÉS FELSŐLAJOS

**KÖZNEVELÉSI, EGÉSZSÉGÜGYI ÉS SZOCIÁLIS
KÖZSZOLGÁLTATÓ TÁRSULÁS**

II.

LAJOSMIZSE VÁROS ÖNKORMÁNYZATA

TARTALOM

I. LAJOSMIZSE ÉS FELSŐLAJOS KÖZNEVELÉSI, EGÉSZSÉGÜGYI ÉS SZOCIÁLIS KÖZSZOLGÁLTATÓ TÁRSULÁS.....4

1. Bevezetés.....	5
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	8
4. Általános helyzetkép.....	10
4.1 Közműellátás	11
4.2 Egészségügyi ellátás	12
4.3 Gazdaság.....	12
4.3 Demográfiai adatok.....	13
5. Szociális szempontból kiemelt célcsoportok bemutatása.....	18
5.1 Gyermekek.....	18
5.2 Idősek	19
5.3 Fogytékkel élők.....	20
5.4 Hajléktalanok, lakhatási szegénységben érintettek	20
5.5 Szenvedélybetegek.....	22
5.6 Pszichiátriai betegek.....	23
5.7 Mélyszegénységben élők.....	23
5.8 Aktív korú, gazdaságilag tartósan inaktív személyek.....	24
5.9 Szegregált területen élők.....	25
6. Lajosmizse és Felsőljajos szociális problématerképe.....	26
7. Az Intézmény által biztosított egészségügyi ellátások és szociális szolgáltatások	27
8. Szociális szolgáltatások bemutatása.....	28
8.1 Család- és Gyermejjóléti Szolgálat.....	28
8.2 Szociális étkeztetés	30
8.3 Házi segítségnyújtás	31
8.4 Idősek nappali ellátása	32
8.5 Tanyagondnoki szolgálat.....	33
9. Finanszírozási, fejlesztési keretek.....	35
10. Fejlesztési törekvések az intézményi szolgáltatások tekintetében	36
11. Óvodai feladatellátás.....	38

12.	Bölcsődei ellátás.....	39
II.	LAJOSMIZSE VÁROS ÖNKORMÁNYZATA	41
1.	Szünidei gyermekétkeztetés.....	41
2.	Szerződéses partnerek által működtetett ellátások.....	43
2.1	Szenvedélybetegek és pszichiátriai betegek közösségi ellátása – alacsonyküszöbű ellátás.....	43
2.2	Pszichiátriai és szenvedélybetegek nappali ellátása.....	44
2.3	Hajléktalan személyek nappali ellátása.....	45
2.4	Fogyatékkal élő személyek nappali ellátása.....	46
2.5	DEMENS személyek nappali ellátása.....	47
3.	Lajosmizse Városban működtetett nem Önkormányzati fenntartású és kötelezésű szolgáltatások.....	48
3.1	Idősek Otthona.....	48
3.2	„VARIO MEDCARE” mobil Egészségőr, <i>az SOS Központ Kft. készüléke és a Magyar Kormány Gondosóra Program</i>	50
3.3	Támogató Szolgálat.....	52
	Személyi segítő szolgáltatás	52
	Személyszállító szolgáltatás	52
	Információs szolgáltatás	53
4.	A szolgáltatások működtetési, finanszírozási, fejlesztési feladatai, az esetleges együttműködés keretei.....	53
5.	LEGITIMÁCIÓS ZÁRADÉK.....	54

**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 lakosság szám 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, **fogyatékkal élő** 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 **fogyatékkal élő** 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 biztonsgági 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 a

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

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 Koncepciójának **felülvizsgálatát 2022-ben végezte el, és jelen tartalommal 2022. ... napján fogadta el azzal, hogy a módosítások félkövénen, dőlten és aláhúzással kerültek megjelölésre.**

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 **szervezetekkel** megkötött feladat-ellátási **szerződések** útján látja el. A feladatellátás 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.

Felsőlajos település – lakosságszáma alapján – Szociális Szolgáltatótervezési Koncepció 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 Szolgáltatótervezési Koncepcióban.

Fentiek alapján a Koncepció 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 Felsőlajos 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 **Kecskemét Megyei Jogú Várostól 16 km, míg a fővárostól 70 km-**

re. A város védettség alá helyezett természeti területekkel és értékekkel büszkélkedhet.

Közigazgatási szempontból a város a Dél-alföldi régióhoz tartozó Bács-Kiskun megyében, a kecskeméti járásban 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 19,6 km, a városközponttól legtávolabbi külterületi rész (Mizse) 11 km-re található.

A mezőgazdasági földterületek jelentős részben hasznosítottak, igen alacsony a természetes állapotban megmaradt élőhelyek aránya. Lajosmizse Város Önkormányzata kiemelten kezeli a helyi értékek, valamint magasabb szintű védelem alatt álló értékek védelmét. Az országos védettség alatt álló Iskola-tó és környékének fejlesztése során kiemelten fontos cél az élőhely rehabilitációja, természetvédelmi és rekreációs funkciójának kialakítása volt. Védettség alá helyezett természeti területek és értékek még a 70-200 év közötti becsült korra tehető 6 db kocsányos tölgy, és 3 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/M44-es 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 kiépített 2034 db belső tisztító idom majdnem mindegyikére megvalósult a rákötés.** 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, az egészségügyi alapellátás körébe tartozó feladatainak részben az Egészségügyi, Gyermekjóléti és Szociális Intézménye **(a továbbiakban: Intézmény)**, részben pedig az egészségügyi feladat-ellátási szerződések útján tesz eleget, amelyek a következők:

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

Az előbbiekben foglaltakon túl diagnosztikai tevékenység és járóbeteg-szakellátás igénybevételére is van lehetőség az Intézményben.

4.3 GAZDASÁG

A térség természeti adottságaiból adódóan Lajosmizsén jellemző **a gazdálkodási tevékenység ezen belül a szántóföldi növénytermesztés, a kertgazdálkodás, a szőlő- és gyümölcsstermesztés, az állattenyésztés, azonban a jelentősége csökkenő tendenciát mutat.**

Ugyanakkor az ipari tevékenységek körében növekedés figyelhető meg. Térségünkben megtalálhatók nehézipari-, könnyűipari-, élelmiszer- és építőipari cégek. A városban nem található nagy ipari szennyező.

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

4.3 DEMOGRÁFIAI ADATOK

Lakónépesség száma az év végén		
	Lakónépesség Lajosmizse	Lakónépesség Felsőljajos
2014	11718	952
2015	11780	978
2016	11789	970
2017	11761	969
2018	11799	979
2019	11537	965
2020	11895	952
2021	11960	956

Forrás: Lakónépesség száma a Helyi Vizuál Regiszter adatain alapul



2. számú táblázat - Állandó népesség - LAJOSMIZSE

Korcsoport 2021	Fő			Az állandó népességből a megfelelő korcsoportú nők és férfiak aránya (%)	
	Férfiak	Nők	Összesen	Férfiak	Nők
Állandó népesség száma	6104	6097	12201	50,03%	49,97%
0-2 éves	185	249	434	1,52%	2,04%
2-14 éves	861	774	1635	7,06%	6,34%
15-17 éves	211	199	410	1,73%	1,63%
18-59 éves	3620	3272	6892	29,67%	26,82%
60-64 éves	361	394	755	2,96%	3,23%
65 év feletti	866	1209	2075	7,10%	9,91%

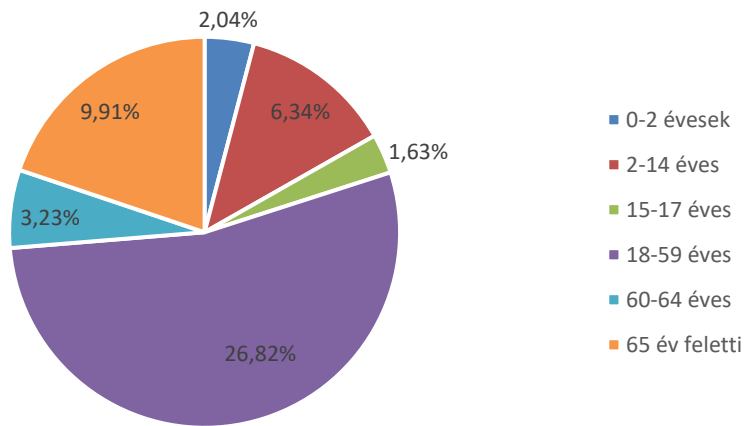
Forrás: Az Állandó népesség -LAJOSMIZSE elnevezésű táblázat adatai a Helyi Vizuál Regiszter adatain alapulnak

Állandó népesség – FELSŐLAJOS

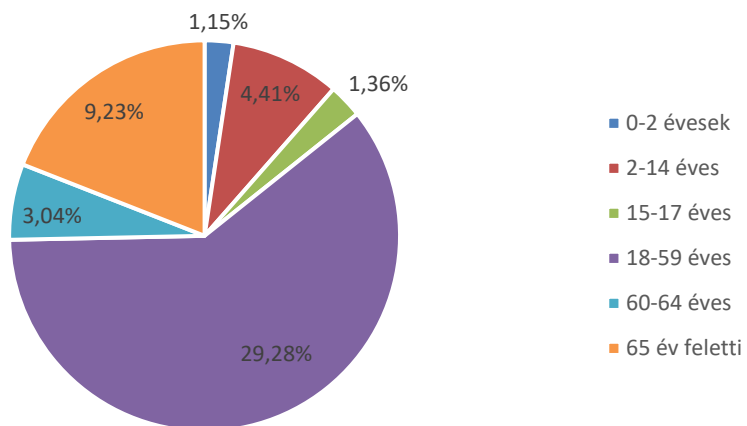
Korcsoport 2021	Fő			Az állandó népességből a megfelelő korcsoportú nők és férfiak aránya (%)	
	Férfiak	Nők	Összesen	Férfiak	Nők
Állandó népesség száma	491	462	953	51,52%	48,48%
0-2 évesek	15	11	26	1,57%	1,15%
2-14 éves	52	42	94	5,46%	4,41%
15-17 éves	15	13	28	1,57%	1,36%
18-59 éves	310	279	589	32,53%	29,28%
60-64 éves	36	29	65	3,78%	3,04%
65 év feletti	63	88	151	6,61%	9,23%

Forrás: Az Állandó népesség -FELSŐLAJOS elnevezésű táblázat adatai a Helyi Vizuál Regiszter adatain alapulnak

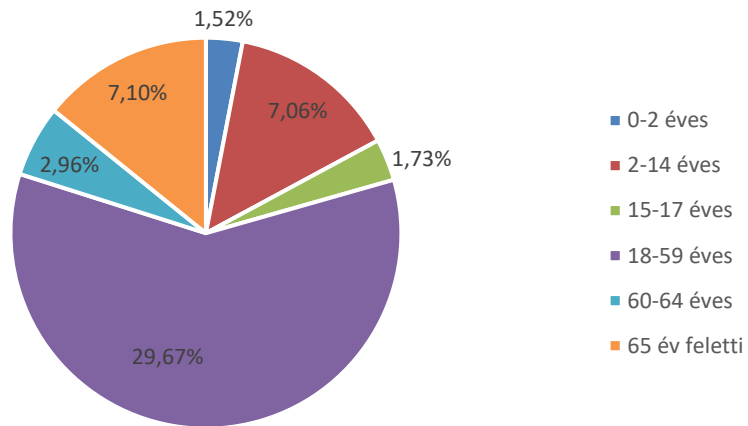
Állandó népesség-nők életkori megoszlása Lajosmizse 2021



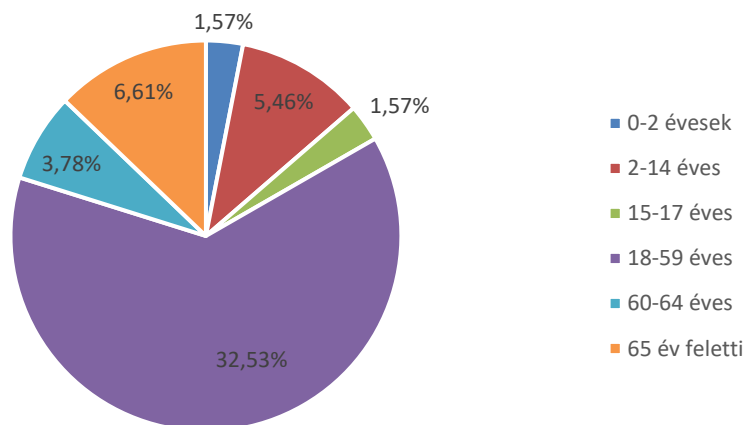
Állandó népesség-nők életkori megoszlása Felsőlajos 2021



Állandó népesség-férfiak életkori megoszlása Lajosmizse 2021



Állandó népesség-férfiak életkori megoszlása Felsőlajos 2021



Lajosmizse Város Önkormányzata Egészségügyi, Gyermekjóléti és Szociális
Intézménye szolgáltatásaink bemutatása

5. SZOCIÁLIS SZEMPONTBÓL KIEMELT CÉLCSOPORTOK BEMUTATÁSA

5.1 GYERMEKEK

Az emberi életútban két kritikus időszak van, amely szociális szempontból több nehézséggel jár: a gyermekkor és az időskor. Országos tendencia **volt**, hogy a 0-17 éves korosztály aránya folyamatos csökkenést mutatott, a gyermekvállalás pedig későbbre tolódott. **A Központi Statisztikai Hivatal adatai szerint (forrás: https://www.ksh.hu/stadat_files/nep/hu/nep0007.html) bár az élve születések száma az utóbbi években növekedett, de a gyermeket vállaló nők átlagos életkora továbbra is lényegében megegyezik a korábbi adatokkal. Szintén országos tendencia a hagyományos családszerkezet felbomlása, továbbá a társadalmi változások révén változatos, atipikus családszerkezetek (egyszülő, mozaik, stb.) jöttek létre, melyek sérülékenyebbek a szociális problémákkal, krízishelyzetekkel szemben. Megjegyzendő, hogy az 2008-2018 közötti országos viszonyokat tekintve 40-48% közé emelkedett a házasságon kívüli élve születettek száma, majd a 2019 évtől kezdődően évről-évre jelentős csökkenést mutat. (forrás: https://www.ksh.hu/stadat_files/nep/hu/nep0007.html)**

A lajosmizsei és felsőlajosi állandó népességi adatok alapján a 18 év alatti korosztály két és félezer főt (2021. évben 2627 fő) meghaladó létszámú csoportot alkot. Ebben a korosztályban a problémák halmozottan jelennek meg. A tavalyi év során (az előző évekhez hasonlóan) az Intézményhez küldött jelzésekben érintett személyek döntő többsége 18 évnél fiatalabb. A gyermekeket veszélyeztető tényezők szorosan összekapcsolódnak a család egészét érintő problémákkal: életviteli és anyagi problémák, lakhatási nehézségek, tevékeny hozzáállás hiánya, nem megfelelő, generációkon átívelő mintázatok, elhanyagolás és felügyelet hiánya, szenvedély- illetve pszichiátriai betegség. A Covid-19 járványhelyzet miatt a gyermekeket és a szülőket érintően is újabb

problémák merültek fel, illetve a korábbiak súlyosbodtak, ezzel nehezítve a megfelelő családi működés helyreállítását.

A gyermekek **és családjuk** veszélyeztetettségének és krízishelyzetének **észlelése, kezelése érdekében észlelő- és jelzőrendszer működik, amely tagjai a problémák felismerése, megoldása, illetve már a megelőzés érdekében is** szorosan együttműködnek. A rendszer a hatályos jogszabályok és kiadott szakmai irányelvek alapján végzi feladatait.

5.2 IDŐSEK

A 65 év feletti személyek aránya **a lajosmizsei és felsőlajosi lakosság közel 17 %-át teszi ki. Korábban is jellemző volt a korcsoport arányának növekedése (országos szinten is), azonban a helyi viszonylatban ez most csökkenést mutat. A várható élettartam növekedése továbbra is egyre jelentősebb.** A korosztály ugyanakkor több szempontból veszélyeztetettnek mondható:

- a) súlyos fizikai és érzékszervi korlátozottság kialakulása,
- b) **elszigeteltség,** elmagányosodás, természetes támogató környezet csökkenése,
- c) szociális kapcsolatok átrendeződése,
- d) önellátó képesség csökkenése, mentálhigiénés állapot romlása, demencia,
- e) **jövedelmi szempontból nehéz helyzet.**

Az időskorú személyeket érintő problémák elkerülése érdekében az Intézmény több szolgáltatást **is felkínál, továbbá az ő védelmük érdekében is működik a már említett észlelő- és jelzőrendszer.**

Nehézséget jelent, hogy az időseknél sokszor a problémák belátása korlátozott, így a segítségnyújtást olykor nem fogadják el. Időseknél az alacsony nyugdíjjövedelem is kockázatot jelent, különösen azon esetekben, ahol az

érintettnek nem volt kellő jogosultsági ideje vagy a háztartási gazdálkodásban az elhunyt házastárs nyugdíja volt a fő bevételi forrás.

Az időskorú személyek egyébként is nehéz helyzetét az elmúlt években kialakult járványhelyzet még inkább elmélyítette egészségügyi és mentális értelemben egyaránt: gyengébb fizikai állapotuk és immunrendszerük miatt a járvány kiemelten veszélyezett csoportjának számítottak, valamint a járványügyi intézkedések következtében a társas kapcsolatok gyengültek, nőtt az elszigeteltség veszélye, a depresszióra való hajlam.

5.3 FOGYATÉKKAL ÉLŐK

A fogyatékoság hosszan tartó fizikai, értelmi, **pszicho-szociális** 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 fogyatékkal élők igénybe vehetik az Intézmény általános szolgáltatásait (akadálymentesen hozzáférhető), illetve a településen civil szervezetek által nyújtott támogató szolgáltatást.

5.4 HAJLÉKTALANOK, LAKHATÁSI SZEGÉNYSÉGBEN ÉRINTETTEK

A településen a hajléktalanság kevésbé jellemző probléma, **minimális a közterületen való életvitelszerű tartózkodók száma. A jelzőrendszer megfeszített együttműködése ellenére, a hajléktalanság továbbra is fennáll, mivel a bentlakásos elhelyezés a hajléktalan személy önkéntességhez van kötve: sok esetben képtelenek szabályok között, több emberrel együtt élni.**

Beszélhetünk lakhatási szegénységről, amely alatt az értendő, ha valakinek nincsen biztonságos, az átlagos kulturális színvonalnak megfelelő otthona. A probléma kezelését nehezíti, hogy nem állnak rendelkezésre pontos számszerű adatok. **Sok**

esetben azonban összefügg a mélyszegénységgel is (erről a későbbiekben értekezünk). 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 (szívességi lakáshasználat, uzsorabérlet),
- f) zsúfoltság,
- g) **jövedelmi szegénység,**
- h) **tiszta és élhető környezet kialakítása iránti törekvés hiánya,**
- i) **energiaárak jelentős emelkedése, hozzáférés bizonytalansága.**

A lakhatási szegénység jellemzően a szegregált területen tekinthető jelentősnek, de a külterületen, **a tanyasi részeken** élők is veszélyeztetettek. A lakhatási szegénység terjedésében kulcsszerepet játszik az ingatlanár, a bérleti díj robbanás-szerű emelkedése. **Az ingatlanok állapotának megóvása, felújítása, fejlesztése egyre jelentősebb nehézségekbe ütközik, az önerőből elvégzett munkálatok sokszor az ottlakókra is veszélyt jelentenek. Mindez az alacsony jövedelemmel rendelkező személyek, családok számára elérhetetlenné teszi az elfogadható minőségű lakhatást. A hátrányos helyzetű családok számára sokszor az állami támogatási programok nehezen elérhetőek, mert az igénybevételhez szükséges feltételek nem teljesülnek.**

Ennek a következménye is, hogy nagy arányban van jelen a szívességi lakáshasználat, amely rendkívül instabil helyzetet jelent a családnak, de a bérelt ingatlanokban sem sokkal jobb érdemben a helyzet. A megfizethető árszinten csak a komfort nélküli vagy az alacsony komfortfokozatú, illetve a leromlott állapotú ingatlanok maradtak, esetleg az érintettek csak a tanyavilág mélyén

tudnak letelepedni, ahol a közszolgáltatások elérése nehézkes és a szociális ellátórendszer is alacsonyabb hatékonysággal képes nyomon követni a történéseket.

Legújabb kihívást várhatóan az energiaárak nagymértékű növekedése fogja jelenteni, ugyanakkor ez a probléma az egyes személyeket eltérő mértékben érinti. Az alacsony jövedelemből, illetve a kis nyugdíjból élők bevételeinek nagy részét emészti fel, míg van, akit különösebben nem érint ez az áremelkedés, mert eleve komfort nélküli lakásban élnek, ahol villany nincs, továbbá vezetékes gáz nélkül – fatüzeléses fűtőtesttel – fűtöttek eddig is. Sajnálatos módon számítani lehet a hulladék, gumiabroncs, textil és egyéb fűtésre nem alkalmas, de éghető tárgyak, anyagok fűtőanyagként történő felhasználására. Az egyre növekvő és nem megfelelő tüzelési módszerek súlyos környezeti terhelést jelentenek mind a lakókörnyezet, mind a településkörnyezet számára, továbbá káros hatással bír az emberi szervezetre is: egészségügyi problémákat okoz, így az egészségügyi ellátórendszer leterheltségét fokozza majd. Megelőző intézkedéseket szükséges tenni a lakókörnyezet, a városi környezet és az emberi egészség védelme érdekében.

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. Mindezek kiemelkedően magas mértékben vezetnek az egyéni és családi élet rendellenes működéséhez. Sajnálatos módon a dohányzás az egyre fiatalabb korosztály körében tapasztalható.

A folyamatosan bővülő pszichoaktív szerek felismerése és megismerése a szakembereket is egyre inkább nehézségek elé állítják. Korábban elterjedt ún. dizájn drogok helyét az olcsó, de rendkívül egészségkárosító szerek kezdték átvenni, amelyek elsősorban a szegényebb társadalmi csoportokban élők között

nyertek teret. Ezeket a szereket sok esetben legálisan beszerezhető összetevőkből készítik el, így a rendőrség hatékony beavatkozása nem lehetséges, más hatósági intézkedés is csak közvetetten tud a problémára reagálni. Ezek beszerzése sokszor elsőbbséget élvez minden mással szemben: gyermekek ellátása háttérbe szorul, a fiatalok fogyasztók esetében pedig jelentős a tanulmányok elhanyagolása, a bűnelkövetővé vagy áldozattá válás.

5.6 PSZICHIÁTRIAI BETEGEK

A mentális zavarok, pszichiátriai betegségek (új terminus szerint pszicho-szociális 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)**. A szolgáltatási háló elemei járási szinten biztosítottak, együttműködési megállapodás alapján a településen élők számára is elérhetők, de az igények alapján további kapacitásbővítésre, fejlesztésre lenne szükség.

5.7 MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK

A mélyszegénység összetett jelenség, amelynek okait többek között társadalmi, gazdasági **hátrányokban, alacsony vagy hiányos képzettségben, foglalkoztatási hátrányokban, munkanélküliségben, munkaerő-piaci esélyek beszűkülésében kereshetjük. Mindezek megélhetési zavarokat, a családi élet működési zavarát, a rossz és sokszor generációkon átívelő családmódell átörökítését vonhatja maga után. E következmények sokszor csak fokozott és folyamatos segítségnyújtással oldhatóak fel.**

A rendszerváltást követően a munkahelyek tömeges megszűnése, továbbá a 2008. évi pénzügyi válság is hozzájárult a probléma elmélyüléséhez. Jelenleg egy újabb gazdasági válság kibontakozása zajlik.

A mélyszegénység hatása az alapvető létfeltételeken és a lakhatási körülmények túl az érintettek táplálkozási szokásaiban és egészségi állapotában is jelentkezik, **fokozva az érintettek társadalmi kirekesztettségét.**

5.8 AKTÍV KORÚ, GAZDASÁGILAG TARTÓSAN INAKTÍV SZEMÉLYEK

Az aktív korúak tartós inaktivitása **(passzív, tétlen, nem kezdeményező hozzáállás)** összefügg a mélyszegénység kérdésével, annak egy önállóan kezelendő tényezőjének tekinthető.

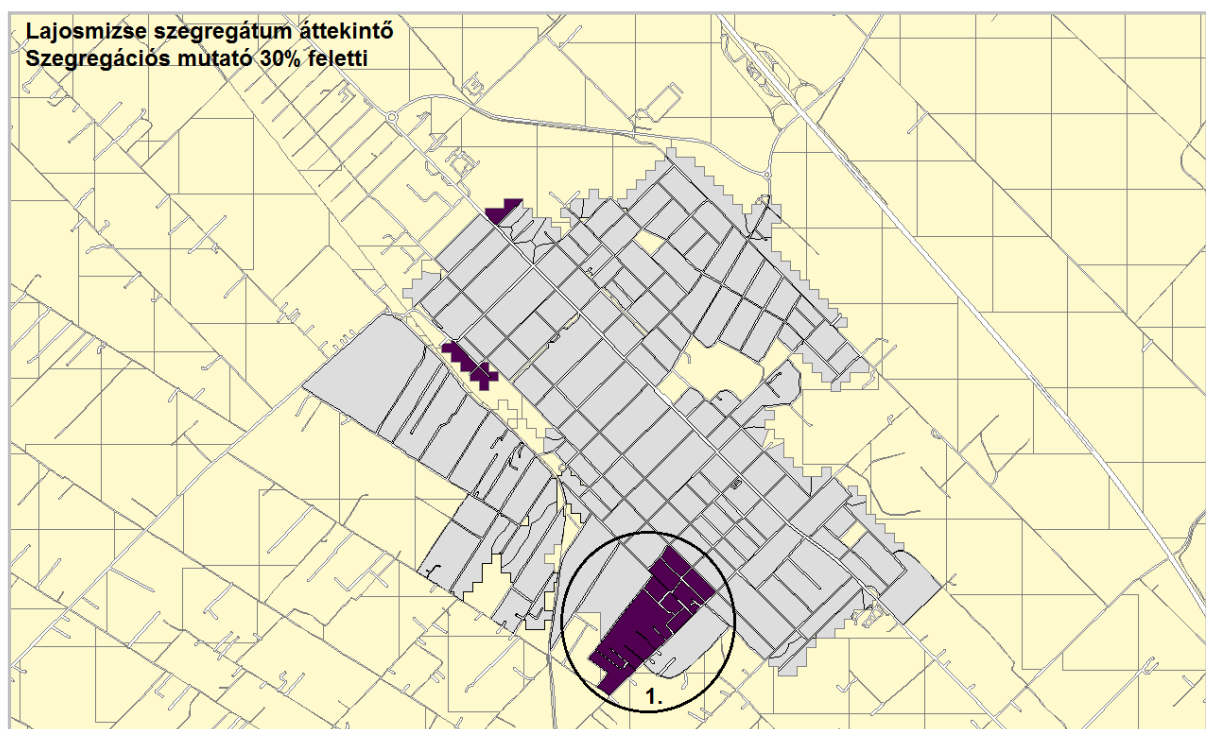
A szociálisan hátrányos helyzetű lakosság a foglalkoztatás szempontjából gyakran kiszolgáltatott és sérülékeny. Az érintettek számára az alacsony jövedelemszint, a napi bejelentésre épülő foglalkoztatás bizonytalan élethelyzetet eredményez; sokszor csak az idényjellegű foglalkozás időtartama alatt rendelkeznek megfelelő jövedelemmel. A munkaerőpiaci visszaállást nem segíti a munkaerőhiány miatt felfutó szürke- és feketefoglalkoztatás, amely az alacsony képzettségű munkavállalókat foglalkoztató ágazatokban (mezőgazdaság, építőipar) mondható jelentősnek. A mezőgazdasági idénymunkákból, alkalmi munkákból élők száma kiemelkedően magas.

A munkaerő alacsony képzettségi szintje miatt sokszor csak olyan munkát tud elvállalni az érintett, amelyhez csak annyi tudás kell, amely már rendelkezésére áll, vagy minimális betanítással, például a helyi számócaföldeken adott műveletsorral végezhető. A mezőgazdasági idénymunka miatt jelentős számban élnek külföldiek, elsősorban román bevándorlók - egyének és családok egyaránt – a településen, akik a KSH létszám adataiban nem szerepelnek, de az ellátórendszerekben megjelennek az anyagi, egészségügyi és egyéb ügyintézési problémáikkal.

A járványhelyzet ideje alatt sok család foglalkoztatási helyzete romlott vagy vált bizonytalaná a védelmi intézkedések vagy a megbetegedés miatt. A munkaerőpiacra történő visszailleszkedés támogatása részben a hiányzó piacképes szakképzettségek megszerzésével, részben aktív foglalkoztatási programokkal lehetséges, ha ezeket a lehetőségeket az érintettek hajlandóak elfogadni és a programban végig részt venni. Tapasztalat, hogy a projektgazda kénytelen volt programot módosítani, mert az önkéntes jelentkezők meghátráltak és vállalásaikat (pl. általános iskola befejezése, szakképzettség megszerzése) nem teljesítették.

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 2017-2021 között **működött** szegregációs terület felzárkóztatását segítő uniós projekt. A Központi Statisztikai Hivatal 2011. évi népszámlálás adatait tekintve az akcióterület lakónépességének száma a **projekt kezdetén** 402 fő **volt**, 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 feletti aránya 9,0 %, vagyis 36 fő **volt**. A település egészéhez viszonyítva az idősek aránya rendkívül alacsony.

A **projekt kezdetén a** legfeljebb általános iskolai végzettséggel rendelkezők aránya az aktív korúakon (15-59 évesek) belül a szegregátumban 79,9 % (211 fő) **volt**, a településen 15-59 év közötti legfeljebb általános iskolai végzettséggel rendelkezők 12 %-a **élt** 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.

f) A lakosság számára biztosított egészségügyi és szociális ellátások, **valamint** szolgáltatások fejlesztése, illetve a jövőbeni új feladatok, kihívások (pl. demenciával élők ellátása, otthonközeli szolgáltatások megerősítése, tanyagondnoki szolgálat hálózattá szervezése) a kapacitások bővítését igényli, ez pedig az infrastrukturális feltételek újragondolását teszi szükségessé.

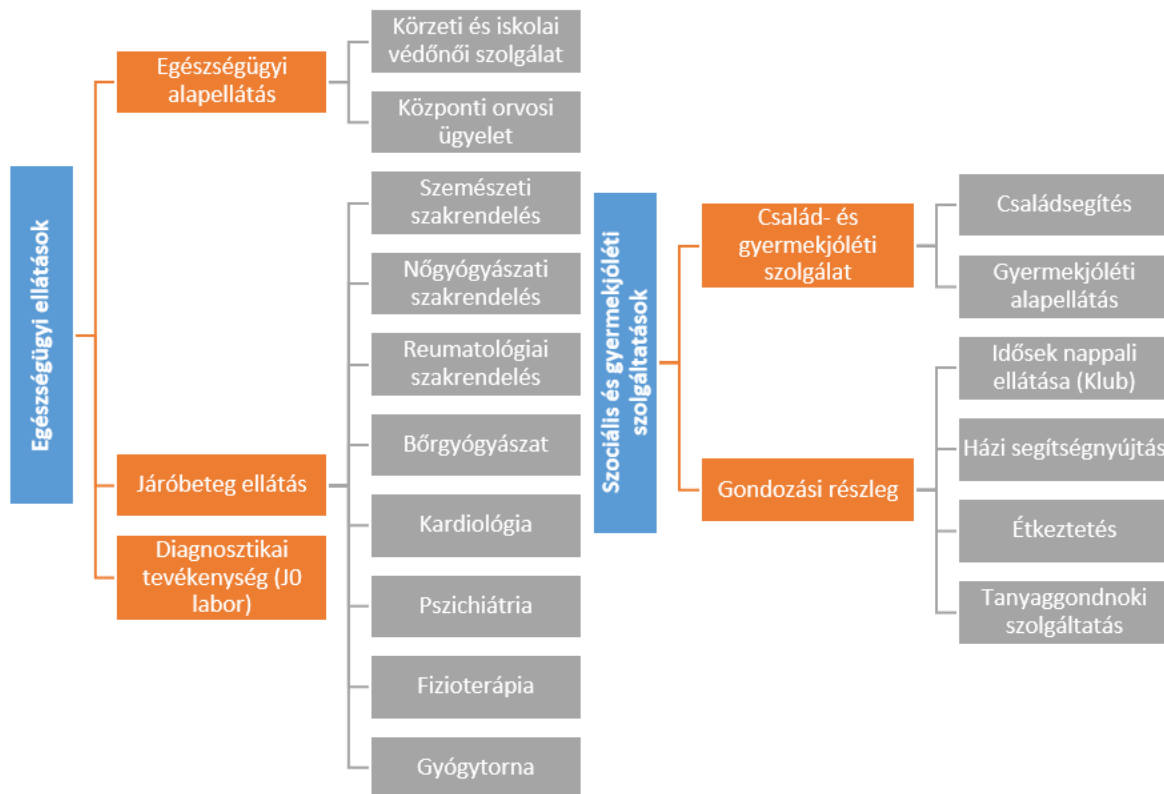
g) Az ukrajnai válság kapcsán kialakuló energiaválság és ellátási nehézségek problematikája eddig felmérhetetlen nehézség elé állítja mind a lakosságot, mind az egyes ellátórendszerek teljesítőképességét.

h) Járványos betegségek, különösen a COVID-19 járvány terjedésének megelőzésével, vagy a fertőzések számának csökkentésével kapcsolatos korlátozások okozta nehézségek megoldása jelentős kihívás mind települési, mind országos szinten.

7. AZ INTÉZMÉNY ÁLTAL BIZTOSÍTOTT EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁSOK ÉS SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSOK

Az Intézmény széleskörű egészségügyi és szociális közszolgáltatást nyújt a **településen és annak mikro-térségében élő lakosság számára.**

Az Intézmény belső szervezeti tagozódásának kialakításakor az ellátandó közszolgáltatásokat, **a felmerülő feladatköröket**, a vonatkozó jogi és szakmai szabályokat vette alapul. A szervezeti egységek szintjén elhatárolásra kerültek az egészségügyi ellátási feladatok, a szociális és gyermekjóléti szolgáltatások, valamint az intézmény működéséhez kapcsolódó igazgatási és menedzsment, **szervezetirányítási** feladatok is.



Az eddig ellátott egészségügyi feladatok köre bővült: Az Intézmény 2020. decemberében kapott működési engedélyt reumatológia szakrendelés és fizioterápia magánrendelés végzésére, amelynek keretében történik a lökéshullám terápia szakorvosi javaslata és a kezelés végzése is. A lökéshullámterápia kezelés jelenleg a NEAK által nem finanszírozott egészségügyi szolgáltatás, ezért az Intézmény a kezeléseket csak térítés ellenében tudja nyújtani a betegek számára.

8. SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSOK BEMUTATÁSA

8.1 CSALÁD- ÉS GYERMEKJÓLÉTI SZOLGÁLAT

A 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 a helyes életvezetési képesség megőrzése céljából nyújtott szolgáltatás.

A gyermekjóléti szolgáltatás olyan, a gyermek érdekeit védő speciális személyes szociális szolgáltatás, amely a szociális munka módszereinek és eszközeinek felhasználásával segíti a gyermek testi és lelki egészségét, családban történő nevelkedését, 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 szabályozókban rögzített módon történő kezelése.

A szolgáltatás megerősítését célzó lépés volt, hogy a családsegítés csak a gyermekjóléti szolgáltatással integráltan működhet: család- és gyermekjóléti szolgálat vagy család- és gyermekjóléti központ keretében. 2016. január 1. napjától a Családsegítő Szolgálat és Gyermekjóléti Szolgálat, mint egymástól elkülönült működési formák megszűntek, a két szolgálatból létrejött a Család- és Gyermekjóléti Szolgálat. A család- és gyermekjóléti szolgálatra (illetve központra) vonatkozó előírásokat részben a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (továbbiakban: Szocvtv.) és részben a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény (továbbiakban: Gyvt.) tartalmazza, mindkét jogszabály előírásait együttesen kell figyelembe venni. Mindkét működési forma hozta magával a saját klienskörét, tevékenységét, működési stratégiáit, ezek egyesülésével pedig lényegében a jelzőrendszer is egyesült.

Korábban külön beszélhettünk a családok segítése érdekében veszélyeztetettséget és krízishelyzetet észlelő jelzőrendszer (Szocvtv. 64. § (2) bekezdés) működéséről. E szerint 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 szolgáltatónak, intézménynek, ha segítségre szoruló családról, személyről szereznek tudomást.

A gyermekvédelmi jelzőrendszer (Gyvt. 17. § (1) bekezdés) tekintetében a gyermek családban történő nevelkedésének elősegítése, a gyermek

veszélyeztetettségének megelőzése és megszüntetése érdekében - a törvényben meghatározott alaptervekenység keretében jelzőrendszeri feladatokat látnak el: az egészségügyi szolgáltatást nyújtók, így különösen a védőnői szolgálat, a házi orvos, a házi gyermekorvos; a személyes gondoskodást nyújtó szolgáltatók; a köznevelési intézmények és a szakképző intézmények; a rendőrség; az ügyészség; a bíróság; a pártfogó felügyelői szolgálat; az áldozatsegítés és a kárenyhítés feladatait ellátó szervezetek; a menekülteket befogadó állomás, a menekültek átmeneti szállása; egyesületek, alapítványok, egyházi jogi személyek; a foglalkoztatás-felügyeleti hatóság; a javítóintézet; a gyermekjogi képviselő; a gyermekvédelmi és gyámügyi feladatkörében eljáró fővárosi és megyei kormányhivatal; az állam fenntartói feladatainak ellátására a Kormány rendeletében kijelölt szerv; a települési önkormányzat jegyzője; a büntetés-végrehajtási intézet és a büntetés-végrehajtási pártfogó felügyelők. A fenti intézmények és személyek kötelesek jelzéssel élni a gyermek veszélyeztetettsége esetén a gyermekjóléti szolgáltatást nyújtó szolgáltatónál, illetve hatósági eljárást kezdeményezni a gyermek bántalmazása, súlyos elhanyagolása vagy egyéb más, súlyos veszélyeztető tényező fennállása, továbbá a gyermek önmaga által előidézett súlyos veszélyeztető magatartása esetén. Ilyen jelzéssel és kezdeményezéssel bármely állampolgár és a gyermekek érdekeit képviselő társadalmi szervezet is élhet.

A Család- és Gyermekjóléti Szolgálat veszélyeztetettséget észlelő- és jelzőrendszere tehát magába foglalja a Szocvtv. 64. § (2) bekezdése szerinti családok segítése érdekében veszélyeztetettséget és krízishelyzetet észlelő jelzőrendszert és a Gyvt. 17. § (1) bekezdés szerinti gyermekvédelmi jelzőrendszert, így a veszélyeztetettséget észlelő- és jelzőrendszer működése kiterjed a kiskorú és nagykorú személyekre egyaránt.

8.2 SZOCIÁLIS ÉTKEZTETÉS

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

A szolgáltatást Lajosmizse város és Felsőlajos község közigazgatási területén lakhellyel, illetve tartózkodási hellyel rendelkező **személyek** vehetik igénybe, amennyiben megfelelnek 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

A 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 **és** 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 **csoportot** alkot az idősek **korosztálya**, akik életkorukhoz társuló egészségi állapotromlás miatt korlátozottan képesek az önálló életvitelük **fenntartására**. **Súlyos** helyzet alakulhat ki a közeli hozzátartozóval nem rendelkező személyek esetében, az ő esetükben a szociális ellátórendszer nagy jelentőséggel bír.

A házi segítségnyújtás keretében 2016. január 1-jétől két szolgáltatási altípus került megkülönböztetésre a nyújtott tevékenységek mentén: a szociális segítség és a személyi gondozás.

A szociális segítség a szakképzettség nélkül ellátható tevékenységeket öleli fel. Szociális segítség során biztosítani kell a lakókörnyezeti higiénia megtartásában

és a háztartási tevékenységben való közreműködést; a veszélyhelyzetek kialakulásának megelőzésében és a kialakult veszélyhelyzet elhárításában történő segítségnyújtást; szükség esetén a bentlakásos szociális intézménybe történő beköltözés segítségét.

A személyi gondozás keretében az „intenzív” szükségletet kielégítő gondozási tevékenységek és az ápolói kompetenciának megfelelő ápolási feladatok végezhetőek, a megfelelő szociális vagy egészségügyi szakképesítés birtokában. Személyi gondozás keretében biztosítani kell az ellátást igénybe vevővel a segítő kapcsolat kialakítását és fenntartását, a gondozási és ápolási feladatok elvégzését, valamint a szociális segítség valamennyi résztevékenységét.

A kialakult járványhelyzet miatt a gondozónők a gondozási tevékenységet az országos tisztifőorvos által meghatározottak szerint látták el, azonban a fokozott figyelem ellenére is, sajnos a munkatársak több mint 60%- a fertőzött lett. E fertőzöttségi arány és a munkából történő kiesés erősen nehezítette a személyes gondoskodási formák folyamatos ellátását, amely azonban a nehézségek ellenére mégis biztosított volt.

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. **Sokan élnek a szociális étkezés helybeni elfogyasztásának lehetőségével is.**

2021. évben 8 hónapig volt zárva a klub a COVID-19 vírus elleni védelmi intézkedések miatt. Több klubtag és munkatárs is megfertőződött. Ez idő alatt a

klubtagok a tanyagondnoki szolgálat segítségével otthonukba szállítva kapták az ebédet és továbbra is számíthatnak az intézményi szolgáltatások nyújtására a bevásárlás, a gyógyszeríratás, az ügyintézés, az egyedi beszélgetések formájában, utóbbival törekedtünk enyhíteni a személyes kapcsolattartás hiányát. A klubtagok többségének mentális állapotára kedvezőtlenül hatott a társas kapcsolatok elvesztése, ezért is figyelemmel kísértük a klub újbóli indításának lehetőségét, amelyet klubtagjaink örömmel fogadtak.

Az Intézmény által megszervezésre kerülő (amennyiben a járványhelyzet engedte/engedi) Szakmai Héten az időseknek többfajta egészségügyi szűrést tudnak igénybe venni, valamint az Idősek Hete programjain is nagy örömmel vesznek részt.

8.5 TANYAGONDNOKI SZOLGÁLAT

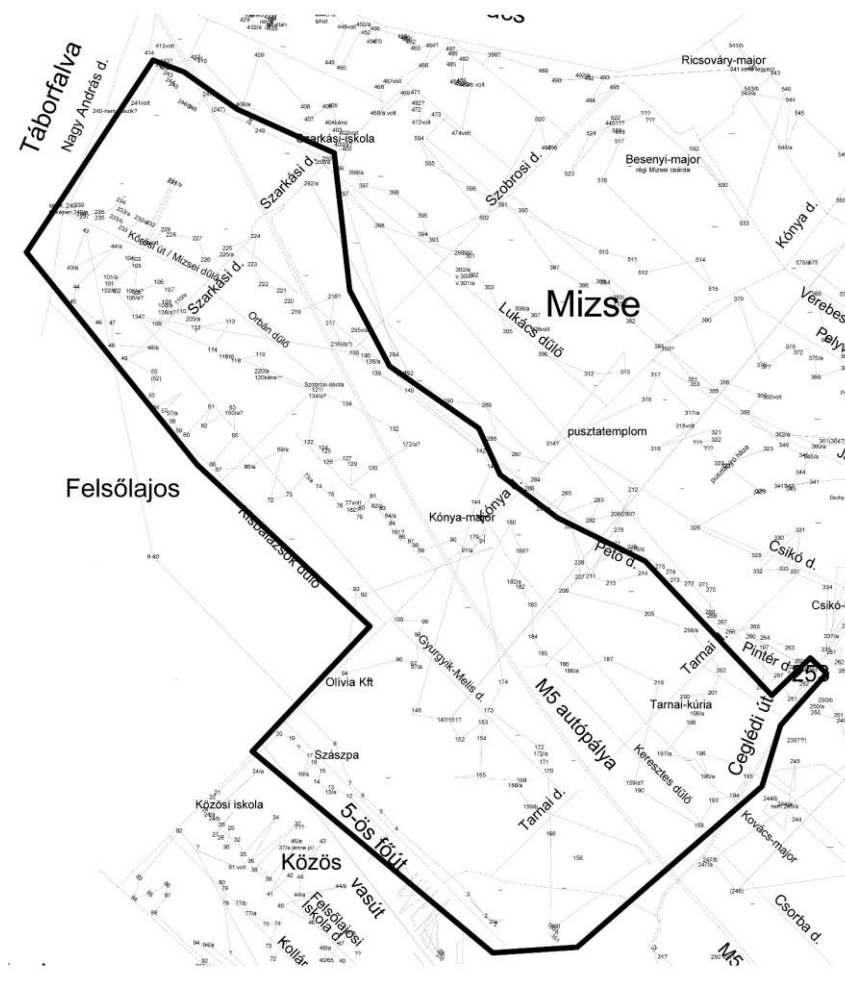
A szolgáltatás célja a szociálisan rászorulóknak segítése saját otthonukban és lakókörnyezetükben önálló életvitelük fenntartásában, valamint egészségi állapotukból, mentális állapotukból vagy más okból származó problémáik megoldásában.

A tanyagondnoki szolgáltatás speciális 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 tanyagondnok a szakmai program szerint ellátja feladatait, így közreműködik a közösségi és szociális információk átadásában, az önkormányzati és intézményi információk közvetítésében a lakosság részére, közreműködik az étkeztetésben, illetve a házi segítségnyújtásban, idősek nappali ellátásának igénybevételében, az egészségügyi ellátáshoz való hozzájutásban, segítséget nyújt a gyógyszerkiváltásban és a gyógyászati segédeszközökhöz való hozzájutásban. Egyéni hivatalos ügyek intézésében segít. Feladata keretében továbbítja a lakossági igényeket az önkormányzat és más hatóságok, hivatalok

felé. Részt vesz továbbá a helyi közösségi, művelődési, sport- és szabadidős tevékenységek szervezésében, megvalósításában.

A szolgáltatás 2018. augusztus 1-től elérhető, célcsoportja a Lajosmizse külterületén, a szolgáltatás biztosítására lehatárolt településrész (Mizse 2 – 253. számú tanyák) élő lakosság. A településrész lehatárolása során a közszolgáltatásoktól való nagy távolság elsődleges szempont volt, amelyet a közszolgáltatási kialakítása során figyelembe vettünk, ez ugyanis jelentős hátrányt okozott az alapvető szükségletek kielégítése során.



A település jellegéből fakadóan a szolgáltatás további bővítése (2. tanyaonndok) indokolt lehet a későbbiekben, a tanya külterületeken élő lakosság minél szélesebb körének segítése érdekében. Elsődlegesen a már

kijelölt területet kellene felülvizsgálni, mert a Fenntartónk népességnyilvántartási adatai szerint a lakosság létszáma 400 fő alá csökkent.

Felsőlajos község külterületének falugondnoki szolgálata 2021. március 1-jétől működik.

A falu/tanyagondnoki szolgáltatás igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője kérelmére, indítványára történik. A lakosok valamely szolgáltatás iránti igényüket személyesen, írásban vagy telefonon jelezhetik, a közzétett elérhetőségeken. A megkeresések jellemzően telefonon érkeznek.

A COVID-19 járvány ideje alatt az EMMI - Útmutató a koronavírus terjedésének megelőzésére és a kockázatok csökkentésére a szociális alapszolgáltatásokban - iránymutatásai szerint működött a tanyagondnoki szolgáltatás is. Az Idősek Klubja tagjai a zárva tartás ideje alatt a tanyagondnoki szolgálat segítségével kapták meg a napi egyszeri meleg étkezést és mindennemű ügyintézésében való segítséget is igényelhettek/megkaptak.

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

Az ellátási terület - Lajosmizse, Felsőlajos - települések lakosságának szükségleteit kiszolgáló korszerű egészségügyi és szociális szolgáltatási központ valósulhatott meg **Lajosmizse város központjában**, amely az Intézmény megalapításától kezdve napjainkig folyamatosan fejlődve, szolgáltatásait bővítve **működik.** Az Intézmény törekszik:

- a) A település társadalmi életében való **tevékeny** részvételre, az egészségügyi és szociális problémák **kezelését szolgáló kezdeményezésével**, helyi intézményekkel, szervezetekkel való együttműködéssel;
- b) A térségi egészségügyi, gyermekjóléti, gyermekvédelmi, szociális és felzárkózási programokban való együttműködésre.
- c) **Közszolgáltatások folyamatos biztosítása érdekében fontos a szolgáltatás minőségének rendszeres felülvizsgálata, fejlesztése, a szolgáltatástípusok bővülése. A tervezésnek, szervezésnek és megvalósításnak az ellátási terület jellegzetességeihez és a lakosság szükségleteihez, igényeihez kell igazodnia.**

- d) A jelen koncepcióban bemutatott szolgáltatási fejlesztések esetén gondoskodni kell a szükséges, megfelelő szakképzettséggel rendelkező személyi állomány biztosításáról, a tárgyi és pénzügyi feltételek biztosításáról. Különösen fontos és már elengedhetetlennek mondható az infrastrukturális fejlesztés, ugyanis jelenleg az Egészségház épülete 100%-os kihasználtsággal működik. Az Intézmény bővítési lehetősége a környezeti adottságokból fakadóan korlátozott.
- e) Célszerű lenne a tanyagondnoki szolgáltatás területének felülvizsgálata/bővítése, az adott területen a tanyai lakosság létszámának csökkenése miatt a szolgáltatás kapacitásának minél hatékonyabb kihasználása érdekében.
- f) A fogyatékkal élő személyek, autisták és demens személyek ellátásának biztosítása kötelező feladat, amelyet térségi összefogás keretében lenne a legcélszerűbb megoldani.

A szolgáltatás fejlesztésére 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 szabályzókból foglalt rendelkezéseket.

A szükségletek kielégítése, a kötelező feladatok teljesítése és a magas színvonalat biztosító önként vállalt feladatok ellátása, valamint ezek folyamatos fejlesztése, bővítése hatalmas erőfeszítést vesz igénybe, mind személyi, mind pedig pénzügyi oldalról. Ezért elengedhetetlen a lehetséges erőforrások folyamatos figyelemmel kísérése, kiaknázása. Egyik legjelentősebb segítséget jelenthetik a különféle pályázatok, TOP-pályázatok — amelyek eddig is jelentős forrásokat biztosítottak az Intézmény számára, továbbá jelenleg is komoly munka folyik egy újabb lehetőség elnyerésére, a TOP+ pályázat lehetőségeinek kiaknázásával. Mindemellett nagy segítséget jelent a helyi összefogás, magánszemélyek és helyi vállalkozások bevonásával, például egy Luca-napi gyermekkarácsony, vagy év végi adománygyűjtés a szociálisan rászorulóknak részére nem csupán a forrásoldalt, hanem a helyi közösségi összetartozást is erősíti. A helyi kereteken túlnyúlva, térségi szinten gondolkodva, más

településekkel közösen lehetne fenntartani olyan ellátási rendszereket vagy ellátási szerződéseket kötni, amely Lajosmizse és Felsőlajos számára önmaukban óriási terhet jelent, vagy biztosítása egyedül nem megvalósítható, de lehet, hogy egyszerűen csak egy gazdaságosabb költségmegosztást eredményezne.

Meserét Lajosmizsei Napközi Otthonos Óvoda és Bölcsőde köznevelési feladat ellátásának és gyermekjóléti alapellátásának bemutatása

11. ÓVODAI FELADATELLÁTÁS

Lajosmizse Város Önkormányzata a köznevelési törvény szerinti óvodai nevelést a Lajosmizsei Közfeladat-ellátó Társulás által fenntartott Meserét Lajosmizsei Napközi Otthonos Óvoda és Bölcsőde (továbbiakban: Meserét Óvoda) központi intézményében (6050 Lajosmizse, Attila u. 6.) és 3 tagintézményében (6050 Lajosmizse, Szent Lajos u. 19.; 6050 Lajosmizse, Rákóczi u. 23.; 6055 Felsőlajos, Óvoda u. 2) biztosítja.

A férőhelyszám jelenleg a Lajosmizsén működő intézmények tekintetében 391 fő, amely a Nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi törvény (továbbiakban: Köznev.tv.) szerint fogadja az óvodás korú gyermekeket. Az óvoda a gyermek hároméves korától a tankötelezettség kezdetéig nevelő intézmény, amely a gyermeket fokozatosan, de különösen az utolsó évében az iskolai nevelés-oktatásra készíti fel. Az óvodai nevelés a nemzeti köznevelésről szóló törvény szerinti ellátás, amelynek biztosítása az önkormányzat feladata.

A csoportok száma és létszáma az alapító okiratban rögzítettek szerint:

Központi óvoda	11 csoport	275 férőhely
Szent Lajos utcai Tagintézmény	3 csoport	66 férőhely
Rákóczi utcai Tagintézmény	2 csoport	50 férőhely

Az intézmény évek óta 20%-os csoportlétszám túllépés engedélyezéssel működik, a férőhelyek maximális kihasználásával.

Az óvodai nevelés biztosítása az elmúlt években kiemelt figyelemmel működött, tekintettel arra, hogy jelentősen megemelkedtek a férőhelyek iránti igények. Az óvodáskorú gyermekek létszámában évről-évre növekedés tapasztalható, amely megfontolandóvá teszi a már meglévő tagintézmény (Rákóczi utca) jogszabályoknak megfelelő új csoportszobával és tornaszobával történő esetleges bővítését.

A szolgáltatás iránti igények, az ellátási kötelezettség teljesítésének helyzete

A Köznev. tv. alapján az óvoda felveheti azt a gyermeket is, aki a harmadik életévét a felvételétől számított fél éven belül betölti, feltéve, hogy minden, a településen, fővárosi kerületben, vagy ha a felvételi körzet több településen található, az érintett településeken lakóhellyel, ennek hiányában tartózkodási hellyel rendelkező hároméves és annál idősebb gyermek óvodai felvételi kérelme teljesíthető. Azon gyermeknek, akik még adott nevelési évben nem kötelezettek óvodai ellátásra, de 2. életévüket már betöltötték, a bölcsődék bővítésével az ellátása biztosított, ha a szülők dolgoznak. Folyamatosan figyelemmel kísérendő óvodai nevelést biztosító tagintézmény építésének/bővítésének lehetősége.

12. BÖLCSŐDEI ELLÁTÁS

Lajosmizsén a bölcsődei ellátást is a Lajosmizsei Közfeladat-ellátó Társulás által fenntartott Meserét Óvoda biztosítja. A Meserét Óvoda bölcsődei intézményegysége 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 a bölcsődei intézményegység. A férőhelyszám jelenleg 26 fő. 2021. novemberétől már Felsőlajoson is megoldott a bölcsődés korú gyermekek ellátása, a férőhelyek száma 14 fő. 2022 szeptemberétől Lajosmizsén is új bölcsődei tagintézmény

nyitja meg kapuit, ahol a férőhelyek száma 28 fő. A bölcsőde 20 hetes kortól hároméves korig fogadja a kisgyermekeket.

A bölcsődei ellátás a gyermekjóléti alapellátások körében a gyermekek napközbeni ellátásának egy típusa. Az intézmények teljes kapacitással működnek. A bölcsődei ellátás ellátási területe Lajosmizse város és Felsőlajos község közigazgatási területe.

A bölcsődei ellátásért gondozási díj fizetendő, amelynek összege 2022. szeptember 1. napjától 400.- 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 és a teljes létszámmal történő üzemeltetés megoldott az intézményegységekben, ez is mutatja, hogy városukban folyamatos igény van a bölcsődei ellátás biztosítására. A gyermekek számában már csupán csekély mértékű emelkedés mutatkozik, de számuk az összlakossághoz képest még mindig magas.

Folyamatosan figyelemmel kísérendő az óvodás korú ideiglenes védelemre jogosultként elismert személyek, valamint az Ukrajnában állandó lakóhellyel rendelkező és 2022. február 24-én, vagy azt követően Ukrajnából érkező magyar állampolgárok óvodai ellátásának biztosítására vonatkozó igény.

Az elmúlt időszakban új helyzet elé állította a Meserét Óvodát a COVID vírus, amely miatt korlátozások kerültek bevezetésre, az Intézményben teljes bezárásra nem került sor, mert az ügyeletet az előírásoknak megfelelően biztosítani tudta.

Forrás: Sipos Ágnes intézményvezető 2022. augusztus 1. napján kelt tájékoztatása

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 **2021-ben 158 gyermek** részesül, akik közel **66** 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 Gyermejkölési 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: **pszichiátriai betegek 4 fő; szenvedélybetegek száma 3 fő Lajosmizséről. (2021.)**

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 **750.000.- 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 kereste fel a szolgálatot az elmúlt évben, pszichés betegségekkel kevésbé. Az ellátotti létszám éves feladatmutatója 6,33 fő volt az elmúlt évben. Az ellátáshoz való hozzáférés biztosítása továbbra is szükséges a településen. A járványhelyzet ezen szolgálat működésében is komoly nehézséget okozott. Az ellátást igénybe vevő ügyfelek a betegségük következtében sérülékenyebbek, nehezebben tolerálják a környezeti stresszhatásokat.

Forrás: Római Katolikus Főplébánia fenntartásában működő Rév Szenvedélybeteg Segítő Szolgálat beszámolója a 2021. évi tevékenységéről

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) bekezdés 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.

Tevékenységét szoros együttműködéssel végzi a Iajosmizsei Család- és Gyermejkölési 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. Az ellátás további folyamatos és biztonságos működtetése szükséges a településen.

2.4 FOGYATÉKKAL ÉLŐ SZEMÉLYEK NAPPALI ELLÁTÁSA

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 65/F. § (1) bekezdés **c) pontja** rendelkezik a **fogyatékkal élő** 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 **fogyatékkal élő**, 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.”

A **fogyatékkal élő** személyek nappali ellátásának biztosításához folyamatosan kerestük és jelenleg is keressük a megoldást. A településen ezen ellátást igénybe vevők csekély száma és a környező településeken ilyen szolgáltatást nyújtók létszámkeretei miatt a szolgáltatás kiépítését rendkívül nehéz biztosítani. **Legcélszerűbb megoldási lehetőség feladatellátási szerződés megkötése a feladat ellátására.**

A szolgáltatás iránti igények, az ellátási kötelezettség teljesítésének helyzete

A fogyatékkal élő 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.

A fentiekben láthattuk, hogy ennek megvalósítása Lajosmizse és Felsőlajos számára óriási terhet jelentene. A probléma megoldásában ezért a térségi összefogással lehetne eredményeket elérni: a környező településekkel összefogva egyesíteni lehetne az ellátottak körét, közös fenntartású intézményt létrehozni, vagy közösen további fenntartókat keresni.

2.5 DEMENS SZEMÉLYEK NAPPALI ELLÁTÁSA

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 86. § (2) bekezdés c) pontja alapján az a települési önkormányzat, amelyiknek területén tízezer főnél több állandó lakos él az idősek nappali ellátásán túli nappali ellátásokat is köteles biztosítani. A személyes gondoskodást nyújtó szociális

intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 84/A. §, a demens személyek nappali ellátását önállóan határozza meg.

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

A demens személyek nappali ellátása megszervezhető önálló intézményi formában, illetve más nappali ellátás részeként. A demens személyek nappali ellátására a nappali ellátásra vonatkozó szabályokat eltérésekkel kell alkalmazni, a tárgyi és személyi feltételeket, szakmai programokat a célcsoport igényeinek megfelelően kell biztosítani, ezek a jelenleg működő idők nappali ellátásának keretein belül nem biztosíthatóak.

A demenciával élő személyek nappali ellátásának biztosításához **— a fogyatékkal élő személyek nappali ellátásához hasonlóan —** szintén keressük a megoldást. A településen ezen ellátás iránt **is** jelenleg alacsony a kereslet, de egyre több érintett személy kerül a látótérbe, **így** várhatóan néhány éven belül jelentős igény fog **felmerülni**.

3. LAJOSMIZSE VÁROSBAN MŰKÖDTETETT NEM
ÖNKORMÁNYZATI FENNTARTÁSÚ ÉS KÖTELEZÉSŰ
SZOLGÁLTATÁSOK

3.1 IDŐSEK OTTHONA

A Katolikus Szeretetszolgálat Országos Papi Otthonának Szent Lajos Otthona működik a 6050 Lajosmizse, Dózsa Gy. u. 2. szám alatt, ahol szeretetteljes

gondoskodást nyújt az Intézmény az ápolásra és gondozásra szorulóknak. Vallják, hogy a test és a szellem karbantartása a hit erejével segít abban, hogy az időskor szépségeit megélve teljenek az ott élők mindennapjai.

Ápolási tevékenység

Fő feladatuk a minőségi élet feltételeinek biztosítása idős korban, az emberi méltóság megőrzése, kiemelt szerepet kap a holisztikus szemléletű egészségügyi, fizikai ellátás, pszichés gondozás, foglalkoztatás, hogy az idős emberek az állapotukban elérhető legjobb életminőségben élhessenek.

Alapvető céljuk, hogy a demenciával élő idős emberek életminőségét megőrizzék, jó közérzettel élhessék életüket, állapotromlást késleltető ápolást-gondozást kapjanak.

Nyújtott szolgáltatás elemek

A teljes körű ellátás megvalósulásában alapelvnek tekintik a személyre szabott gondoskodást, professzionális ellátást. Kiemelt szempont, hogy minden lakójuk a szükségletei szerint részesüljön szolgáltatásaikból, olyan mértékben ami az ő helyzetének, állapotának megfelelő, szem előtt tartva a képességek, készségek fejlesztését vagy szinten tartását. Mindehhez elengedhetetlen a családdal, hozzátartozókkal való kapcsolatok ápolása.

Kiemelt figyelmet fordítanak a demenciával élőkről való gondoskodásra, betegségükből adódóan speciális szükségleteik kielégítésére.

Fontosnak tartják a készség-, képességmegőrzést célzó foglalkozásokat, a szellemi teljesítőkéesség megőrzését, a demencia kialakulásának késleltetését.²

A szolgáltatás iránti igények, az ellátási kötelezettség teljesítésének helyzete

² Forrás: Bertáné Szőrös Mária telephelyvezető 2022. augusztus 5. napján kelt tájékoztatása

Az intézmény 1974 óta működik, **elhelyezési kérelmeket az egész ország területéről fogadnak.**

Az általános várólista kb. 8 hónap - 1év, amely kedvezőnek mondható más ugyanilyen ellátotti kört gondozó intézményekhez képest.

Az intézményben jelenleg 160 lakó él, amelynek közel **28%-a** lajosmizsei. Az intézmény ez irányú feladatát-ellátására egyre nagyobb igény mutatkozik, tekintettel arra, hogy társadalmunk idősödik, **a demens betegek száma nagyfokú emelkedést mutat, a családok számára óriási kihívást jelent ellátásuk, az otthon-gondozás pedig sok esetben nem megoldott. **DIÓ – Demencia Információs Órák** keretében az intézmény továbbá ingyenes rendezvénysorozat keretében segíti a demenciával élő személyeket otthonukban gondozó családokat.**

3.2 „VARIO MEDCARE” MOBIL EGÉSZSÉGŐR, **AZ SOS KÖZPONT KFT. KÉSZÜLÉKE ÉS A MAGYAR KORMÁNY GONDOSÓRA PROGRAM**

Az Intézmény 2015. december 31. napjáig jelzőrendszeres házi segítségnyújtást működtetett az idős vagy fogyatékkal élő, elsősorban külterületi, egyedülálló, rászoruló lakosság számára. E szolgáltatási forma 2015. december 31. napján megszűnt. A megszűnő ellátás helyett egy új, az eddiginél sokkal modernebb, biztonságosabb, a helyi önkormányzati rendeletben foglaltak szerint támogatott ellátás igénybe vételére nyílt lehetőség.

Az Alba Perzekutor Kft. által kínált „Vario MedCare a mobil egészségőr” szolgáltatás kihelyezett készülékei már két irányú kommunikációra képesek, fejlett GPS rendszerrel rendelkeznek, s többek között alkalmasak személyvédelemre, személyfelügyeletre is. A szociális és egészségügyi távfelügyeleti szolgáltatás Lajosmizse és Felsőlajos közigazgatási területén érhető el.

Az Intézmény három fő szociális gondozó megbízásával, havonta elkészített ügyeleti beosztás szerint dolgozik. A gondozónőt akkor értesíti a diszpécserközpont, ha az ellátott szerződésében megjelölt hozzátartozó vagy más megjelölt személy elérhetetlen. A gondozónő a helyszínen segítséget nyújt,

illette a kompetenciáját meghaladó probléma kezelésére, a megfelelő segítségnyújtás biztosítása érdekében intézkedik. Tárgyév végén 32 db készülék biztosította a szolgáltatást igénybe vevők biztonságát. A 2020. évhez mérten a kihelyezett készülékek száma állandónak mondható.

Az Alba Perzekutor Kft. szolgáltatásának feltételei és költségei változása miatt egy másik cég is bevonásra került e területre. A budapesti székhelyű SOS Központ Kft. egy technikailag hasonló működésű, de kivitelezésben modernebb készüléket tudott felajánlani, minimum 30 fő igénybe vevő esetén ingyenes készülék használattal és kedvezőbb szolgáltatási havidíjjal. Az önkormányzati engedélyeket követően, 2020. december hónapban 25 db Vario MedCare készüléket cseréltünk le az SOS Központ segélyhívó készülékére, hogy 2021. január 1-jén zökkenőmentes legyen a szolgáltatóváltás az igénylők számára.

Az Alba Perzekutor Kft.-vel a kapcsolat továbbra is fennmaradt, mivel külterületen jelentkező térerő problémák miatt ezen készülékek funkcionálisabbnak bizonyultak 4 helyszín esetében. 2021. évben ezt a 4 készüléket használó idős személy elfoglalhatta a szociális otthoni férőhelyét, így az Alba Perzekutor Kft.-vel való közvetlen munkakapcsolat megszűnt, de szükség esetén lehetőség van ennek a készüléknek az igénylésére.

Az SOS Központ Kft. készülékeiből jelenleg 35 darab van kihelyezve Lajosmizse és Felsőlajos területén.

A Magyar Kormány Gondosóra Programja hasonló rendszerű. Lényeges különbség azonban, hogy vész helyzetben továbbra is a 112-t (Mentőt) szükséges hívni, a készülék nem riaszt közvetlenül orvost, hatóságot, nem sürgősségi segélyhívó. Ez a lehetőség bárki számára önállóan, hozzátartozó által is igényelhető, vagy az igényléshez az Intézménytől segítség kérhető.

Mindhárom típusú segélyhívó rendszer kiközvetítésre kerül a klienseknek, s azt tanácsos igénybe venni, amely az idős ellátása, a térerő, a hozzátartozó elérhetősége szempontjából megfelelő és biztonságos ellátást nyújt.

3.3 TÁMOGATÓ SZOLGÁLAT³

A Kecskeméti Pro Homine Közhasznú Alapítvány fenntartásában működő Integrált Támogató Szolgálat az alábbi feladatokat látja el Lajosmizse közigazgatási területén:

SZEMÉLYI SEGÍTŐ SZOLGÁLTATÁS

A személyi segítő szolgáltatás magába foglal minden olyan tevékenységet, amelyet a **fogyatékkal élő** ember végezne, de arra önmaga nem, vagy csak részben képes.

Az egyéni igényeknek, szükségleteknek megfelelően, a meglévő képességekre, erőforrásokra támaszkodva nyújtjuk a szolgáltatást, hogy minél magasabb szinten megőrizzük az ellátott önállóságát.

- személyi szükségletek kielégítése
- személyes és lakókörnyezeti higiéne biztosítása
- háztartási tevékenységekben való segédkezés
- gondozási- ápolási feladatok
- felügyelet biztosítása
- készség megőrzés, -fejlesztés
- mobilizáció lakókörnyezeten belül és azon kívül
- támogatás a szociális és egészségügyi szolgáltatások igénybe vétele során
- segítségnyújtás a kulturális és szabadidős tevékenységek végzéséhez

SZEMÉLYSZÁLLÍTÓ SZOLGÁLTATÁS

A szállító szolgáltatás speciálisan kialakított gépjárművekkel, szükség esetén gondozó jelenlétével történik. Biztosítja a **fogyatékkal élő** személy részére:

- a közszolgáltatásokhoz való hozzáférést
- szociális és egészségügyi szolgáltatásokhoz való eljutást
- kereskedelmi egységekbe való eljutást
- oktatási tevékenységet végző intézményekbe való eljutást
- nappali ellátást biztosító intézményekbe való eljutást
- elősegíti a felnőtt **fogyatékkal élő** munkavállalását, munkahelyre való eljutását

3 Forrás: Kecskeméti Pro Homine Alapítvány (Nagy Tímea szakmai vezető 2022. szeptember 1. napján küldött tájékoztatása)

- sport és kulturális rendezvények helyszíneire való eljutást

INFORMÁCIÓS SZOLGÁLTATÁS

Az információs szolgáltatás lényeges eleme az ügyfelek és hozzátartozóik részére nyújtott tájékoztatás a fogyatékosági ellátásokkal, támogatásokkal kapcsolatban, illetve az ügyfél állapotától függően aktív közreműködés az ügyintézésben.

A szolgáltatás iránti igények, az ellátási kötelezettség teljesítésének helyzete

A Kecskeméti Pro Homine Közhasznú Alapítvány fenntartásában működő Integrált Támogató Szolgálat 2005. óta nyújt támogató szolgáltatást Lajosmizse közigazgatási területén életvitelszerűen tartózkodó (lakcímmel vagy tartózkodási címmel rendelkező), szociálisan rászorultnak minősülő súlyos **fogyatékkal élő** személyek számára.

Szociálisan rászorultnak minősülnek, akik

- Fogyatékosági támogatásban részesülnek,
- Vakok személyi járadékában részesülnek.
- Magasabb összegű családi pótlékban részesülnek

A szolgálat jelenleg **16 fő** ellátását végzi a településen. Ebből **1 fő** részesül személyi segítő szolgáltatásban. 15 fő a szállító szolgáltatást veszi igénybe.

Az elmúlt év során megnövekedett az igény a szállító szolgáltatást illetően, ezért várólistát **alakítottak** ki.

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, Gyermejjóléti 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 megalapozott, 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	Véleményezte és egyetért	
--	---------------------------------	--

Gyermekjóléti és Szociális Intézménynek Vezetője Józsáné dr. Kiss Irén	Véleményezte és nem ért egyet	
Meserét Lajosmizsei Napközi Otthonos Óvoda és Bölcsőde Bölcsődei Intézményegysége <u>Sipos Ágnes intézményvezető</u> <u>Tóth Éva intézményegység vezető</u>	Véleményezte és egyetért	
Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület Rigóné Kiss Éva régió ügyvezető	Véleményezte és egyetért	
Rév Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat Molnár Ferenc intézményvezető	Véleményezte és egyetért	
Lajosmizse Város Roma Nemzetiségi Önkormányzata <u>Kökény Zsuzsanna Szilvia elnök</u>	Véleményezte és egyetért	
	Véleményezte és nem ért egyet	

Lajosmizse Város Önkormányzata a szociális szolgáltatástervezési koncepciót 199/2018.(XII.14.) határozatával fogadta el, amelyet **155/2020.(X.15) határozatával, valamint a/2022. (...) határozatával** vizsgálta felül és hagyta jóvá módosításait.

Lajosmizse, 2022.....

Basky András
polgármester

Lajosmizse és Felsőlajos Köznevelési, Egészségügyi és Szociális Közszolgáltató Társulás a szociális szolgáltatástervezési koncepciót 36/2018.(XI.27.) határozatával fogadta el, amelyet **21/2020.(X.15.) határozatával, valamint a/2022. (...) határozatával vizsgálta** felül és hagyta jóvá módosításait.

Lajosmizse, 2022.....

Basky András
elnök