

Előterjesztés

Tárgy: Orosháza Város Önkormányzat Időügyi Konceptiója.

Tisztelt Képviselő-testület!

Már egy éve a Képviselő-testület munkatervében megfogalmazott igény, hogy készüljön el egy helyi önkormányzati időügyi politikát reprezentáló dokumentum, amely hosszú távra – a jelenlegi helyzet és igények bemutatásán alapulva – meghatározó keretet ad a rövidebb távú cselekvési tervek számára.

A cselekvési tervek részletesen tartalmazzák azokat a konkrét célkitűzéseket, amelyeket az adott költségvetési évben, az adott lehetőségek maximális kihasználásával, széles körű helyi társadalmi konszenzuson alapulva az Önkormányzat az intézményeivel és a civil szervezetekkel, stb. együtt meg tud valósítani.

Fontos, hogy a cselekvési tervek hitelesek legyenek, valós igényeket jelenítsenek meg és fennálljanak a végrehajtás feltételei.

Az Időügyi Konceptió összhangban van a 81/2009. (X.02.) OGY határozattal elfogadott Időügyi Nemzeti Stratégiával.

Az előkészítés során a Szociális és Egészségügyi Bizottság három ízben tárgyalta a koncepciót. Továbbá megtárgyalták a Helyi Szociálpolitikai Kerekasztalnak az alaptevékenységük alapján időskorúakkal kapcsolatban álló civil szervezetek képviselőivel kibővített 2010. január 26-i ülésén, ahol egy tartózkodás és hat igen szavazat mellett a Kerekasztal tagjai elfogadásra ajánlották a Képviselő-testületnek. Az időügyi szervezetek (Rákócziutcai Nyugdíjasok Érdekvédelmi Egyesülete, Nyugdíjas Pedagógusok Egyesülete, Fegyveres Testületek Nyugállományúak Klubja KHT., Határőr Nyugdíjasok Orosházi Egyesülete) megjelent képviselői egyhangúlag támogatták a Konceptió elfogadását.

Határozati javaslat

Orosháza Város Önkormányzat Képviselő-testülete elfogadja az Időügyi Konceptiót. A Konceptiót három évenként, felülvizsgálat és aktualizálás után, az előző három éves ciklus alatt az időügy terén végzett munkáról szóló beszámolóval együtt Képviselő-testület elé kell terjeszteni.

Felelős: Orosháza város polgármestere

Határidő: 2013. év

Kérem a tisztelt Képviselő-testületet az előterjesztés megtárgyalására és a határozati javaslat elfogadására.

Orosháza, 2010. január 28.


Németh Béla
polgármester

Mottó:

*„Az élet minden percét széppé lehet tenni.”
(egy idős orosházi lakos)*

OROSHÁZA VÁROS ÖNKORMÁNYZAT

IDŐSÜGYI KONCEPCIÓJA

2009. december

Készítette: Vargáné Szluka Izabella
népjóléti és szociális
osztályvezető

TARTALOMJEGYZÉK

I. BEVEZETÉS

Az Időügyi Konceptió összeállításában meghatározó dokumentumok, adatok	3. oldal
Miért koncepcionális kérdés az idősek ügye?	3. oldal
Az időskor fogalma	4. oldal

II. HELYZETÉRTÉKELÉS

Települési környezetünk	4. oldal
Demográfiai helyzet	4. oldal
Lakáshelyzet	7. oldal
Foglalkoztatási aktivitás, jövedelmi viszonyok	9. oldal

III. SZOLGÁLTATÁSOK

Egészségügy	10. oldal
Szociális ellátások	11. oldal

IV. PÉNZBELI ÉS TERMÉSZETBENI SZOCIÁLIS ELLÁTÁSOK

Pénzbeli szociális ellátások	13. oldal
Pénzben és természetben is nyújtható szociális ellátások	16. oldal
Természetben nyújtott szociális ellátások	18. oldal
Nem a szociális törvény szerinti ellátások	19. oldal

V. SZEMÉLYES GONDOSKODÁST NYÚJTÓ SZOCIÁLIS ELLÁTÁSOK

Alapellátások	21. oldal
Átmeneti ellátások	24. oldal
Tartós bentlakást nyújtó ellátás	25. oldal

VI. CIVIL SZERVEZETEK TÁMOGATÁSA

VII. A KÉRDŐÍVES FELMÉRÉS EREDMÉNYEI

A megkérdezettek adatai	28. oldal
Korábbi foglalkozás, életkörülmények	30. oldal
Szabadidő	32. oldal
Egészségi állapot	33. oldal
Közérzet, közélet	34. oldal
Megjegyzés	35. oldal

VIII. KONCEPCIONÁLIS ÖSSZEFOGLALÓ

Átfogó cél	36. oldal
Horizontális cél	36. oldal
Önkormányzati stratégia	37. oldal

IX. JÓ GYAKORLATOK AZ IDŐSÜGY TERÜLETÉN

X. ZÁRSZÓ: JÖVŐKÉP

	38. oldal
	39. oldal

I. B E V E Z E T É S

Képviselői javaslat alapján Orosháza Város Önkormányzatának Idősügyi Konceptiója bekerült a Képviselő-testület 2009. évi munkatervébe.

Az Idősügyi Konceptió összeállításában meghatározó dokumentumok, adatok

- Az Országgyűlés a 81/2009. (X.02.) OGY határozatával elfogadta az Idősügyi Nemzeti Stratégiát (2010-2034 időszakra), amely irányt mutat a partikuláris érdeket és sajátosságokat megjelenítő települési idősügyi koncepcióknak.
- Orosháza Város Önkormányzat Képviselő-testülete a 18/2009. (II.20.) Kt. számú határozatával elfogadta a város Szociális Szolgáltatástervezési Konceptióját, amely által érintett lakosok legalább 1/3 része az idősödő vagy idős korosztályba tartozik.
- A Szociális és Egészségügyi Bizottság a 76/2009. (VIII.25.) számú határozatában jóváhagyta azt a kérdőívet, amelyet – a szintén a Bizottság által elfogadott körben – eljuttattunk az idősödő és idős korosztályba tartozó orosházi lakosokhoz a véleményük megismerése céljából.
- Nyilvános, interneten is elérhető adatok, pld: KSH, Polgármesteri Hivatali, Törzskönyvi adatok, stb.

Miért koncepcionális kérdés az idősek ügye?

- Mára a születéskor várható élettartam meghosszabbodott. Az elveszületések száma csökken. E két tényt kombinálva a korcsoportok aránya lassan eltolódik az idősödő lakónépesség javára, és kirajzolódik egy öregedő társadalom képe.
- Az idősellátás területén fel kell készülni a nagyobb volumenű igénybevételre a szolgáltatás minőségi színvonalának csorbulása nélkül.
- A társadalmi és demográfiai változások hatására új szükségletek és új keresletek is megjelennek és válaszokat kívánnak.
- Folyamatos figyelmet és ellenlépéseket igényel, hogy a negatív társadalmi jelenségek térnyerését – bűnözés, családon belüli erőszak, szegénység, „gyengélkedő” társadalmi szolidaritás, stb. – jórészt az idős generáció szenvedje el. Az idősek a gyermekek mellett a legkiszolgáltatottabb és legvédtelenebb korosztály. Biztonságuk fokozása és áldozattá válásuk elkerülése folyamatos és közös fellépést igényel.
- A „deficit-modell” (veszteségekre történő összpontosítás) uralkodása az idősokről való gondoskodásban a többi generációban gyakran az idősek negatív megítélését váltja ki. A „fejlődésmoddellre” (a meglévő képességek megőrzése, szunnyadó készségek előhívása) való áttérés lassú.
- Az idősödés hosszan tartó folyamat, melyet a ma még ifjú vagy középkorosztálynak a jövőjéért érzett felelőssége alapján, az öngondoskodás lehetőségeit kihasználva menedzselnie kell és időben kell megalapoznia a sikeres életút elérését.
- Az intézkedések és fejlesztések során az időseket célzó ellátások, szolgáltatások hosszú távú pénzügyi fenntarthatóságát szem előtt kell tartani.
- Szükséges egy jövőkép – eszmei, ideológiai célok összessége - , amely a mindenkori aktuális gazdasági-társadalmi környezethez viszonyulva ütemezett fejlesztési feladatokban relevancia esetén emlékeztet az idősek érdekeinek jelenlétére, azok kötelező figyelembe vételére.

Az egyre bonyolódó társadalmi-gazdasági környezetben az idősügy nem csak szociális és egészségügyi kérdés többé, hanem más szakágakban is ad feladatokat. Ezek „akciózással” nem oldhatók meg, de partnerek nélkül, egyedül sem. A különböző szektorok együttműködése – állami, önkormányzati, non-profit, for-profit, informális közösségek – az érintett idősödő és idős személyek bevonásával hozhat eredményt.

Az időskor fogalma

Nincs egységes, általánosan használt definíciója az időkornak. Az ember milyen idős, az minden aspektusból más, és más:

- *kronológiai* szempontból kifejezhető az évek számával,
- *biológiai* értelemben függ az egészségi állapottól,
- *szubjektív* is lehet: „mindenki annyi idős, amennyinek érzi magát”,
- *társadalmi* szempontból köthető ahhoz, hogy az egyén mit élt át, pld: a II. világháborút,
- szokás a *nyugdíjrendszer* alapján megítélni, mely szerint az Idősügyi Nemzeti Stratégiában az idősödés határaként még a 62. év nyugdíjkorhatár szerepel, melyet hamarosan 65 évre kell lecserélni,
- a *foglalkoztatáspolitikában* már 45 évtől idősödik az ember,
- az *Egészségügyi Világszervezet (WHO)* szerint a
 - a 60-74 év közöttiek az idősödők,
 - a 75-89 évesek az idősek,
 - a 90 év felettiek a nagyon idősek (nálunk őket nevezi a jog szépkorúaknak).

Ez a munkaanyag egyik értelmezést sem helyezi a másik elé azon praktikus okból, hogy egyiket sem lehet következetesen végigvinni pld. a helyzetelemzéshez is különböző életkorhoz tartozó adatok találhatók.

II. HELYZETÉRTÉKELÉS

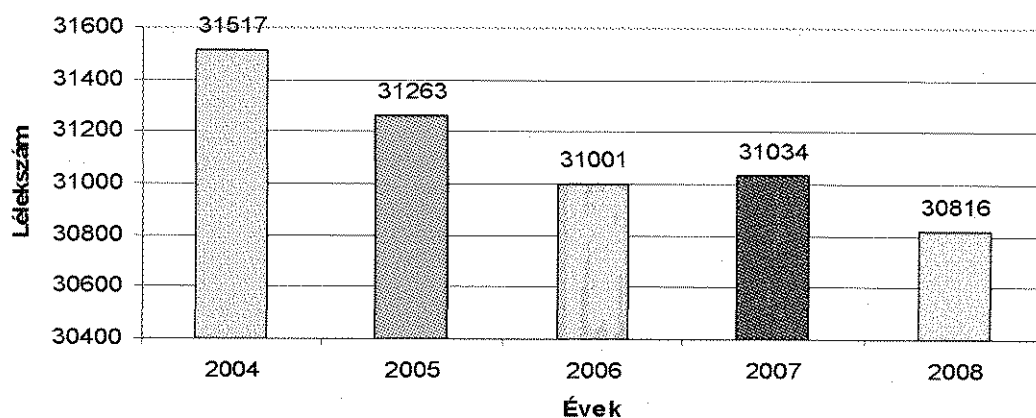
Települési környezetünk

Orosháza város a Dél-alföldi Régióban, Békés Megyében, az Orosházi Kistérségben fekvő település. Igazgatási, adminisztratív, pénzügyi, gazdasági, szolgáltató, kereskedelmi, oktatási, egészségügyi, egyes gyermekjóléti és szociális ellátások, kulturális és egyházi funkciói tekintetében központi szerepkörű, a térségi városhierarchiában elfoglalt helye, lélekszáma és fejlődése figyelembevételével jellegformáló méretű iparral rendelkező középváros. Belterülete 2.318 ha, külterülete 17.904 ha.

Demográfiai helyzet

A várost lassan fogyó lakosságszám jellemzi. Oka részben az elvándorlás és bevándorlás különbözetéből adódó veszteség, részben a természetes fogyás, miszerint a halálozások meghaladják az élveszületések számát.

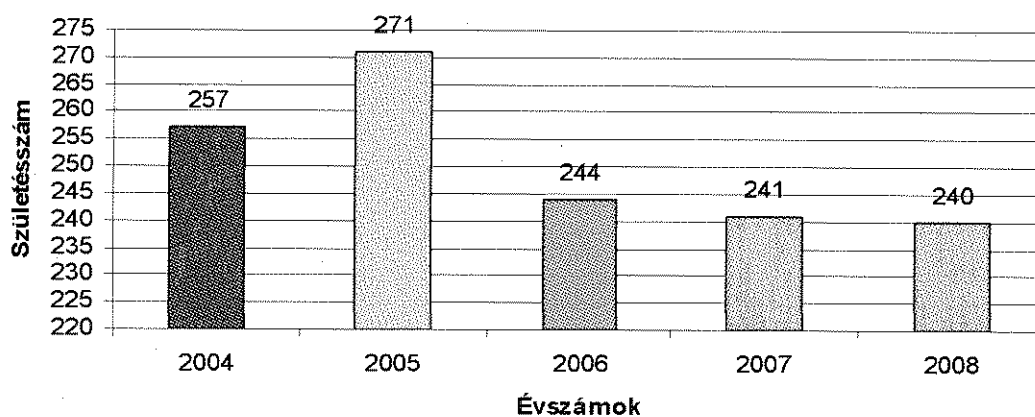
Lakosságszám alakulása Orosházán (2004-2008)



(Forrás: Polgármesteri Hivatal adatbázisa)

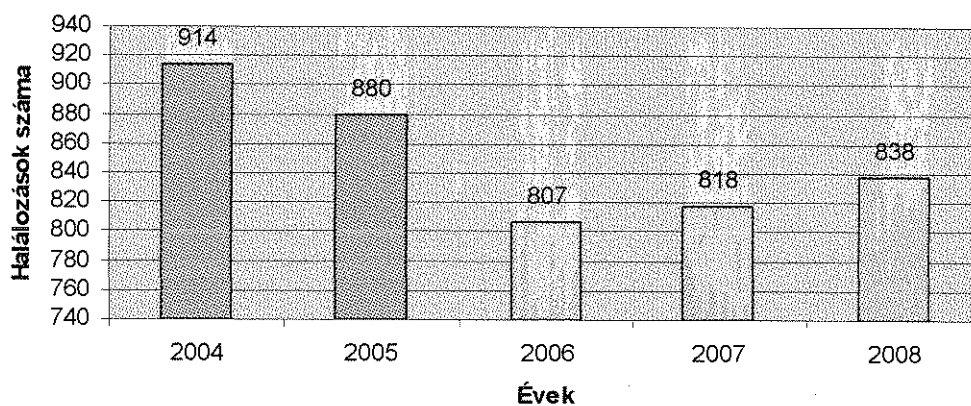
Reményt keltő, hogy az utóbbi három évben az élveszületések számának csökkenése mérsékeltebbé vált, inkább stagnálás mutatkozik.

Születések száma Orosházán (2004-2008 év)



(forrás: Védőnői Szolgálat)

Halálozások száma Orosházán (2004-2008. évben)



A táblázatban az Orosházán elhunyt személyek száma lett feltüntetve az Anyakönyvi Hivatal adatai alapján. A halálozások számában 2006. évig nagyobb léptékű a csökkenés évről évre. Ettől kezdődően egy mérsékelt emelkedés mutatkozik, amely természetes velejárója egy öregedő közösségnek.

A társadalom idősödésének jellemzőjeként az Idősügyi Nemzeti Stratégiából lett idézve az alábbi KSH adatsor: a születéskor várható élettartam. Az adatok lassú, folyamatos növekedést mutatnak.

Születéskor várható átlagos élettartam alakulása

Születéskor várható átlagos élettartam	1990	2000	2005	2007
Férfi	65,13 év	67,11 év	68,56 év	69,19 év
Nő	73,71 év	75,59 év	76,93 év	77,34 év

Forrás: KSH

Az előbbi adatok előre vetítik a kiemelt korcsoportok százalékos arányának növekedését az össznépességen belül.

Kiemelt korcsoportok százalékos arányának növekedése az össznépességen belül

Életkor/év	2001	2008	2030	2050
60-×	20,4%	21,8%	27,4%	34,6%
65-×	15,1%	16,1%	20,1%	26,2%

Forrás: KSH

A lakosság korcsoportonkénti megoszlását tartalmazó alábbi táblázat az előrejedési folyamatot mutatja. Kedvezőtlen jelenség, hogy a városban több 60 év feletti személy él, mint gyermekkorú.

Lakosok korcsoportonkénti megoszlásban Orosházán (2004-2007)

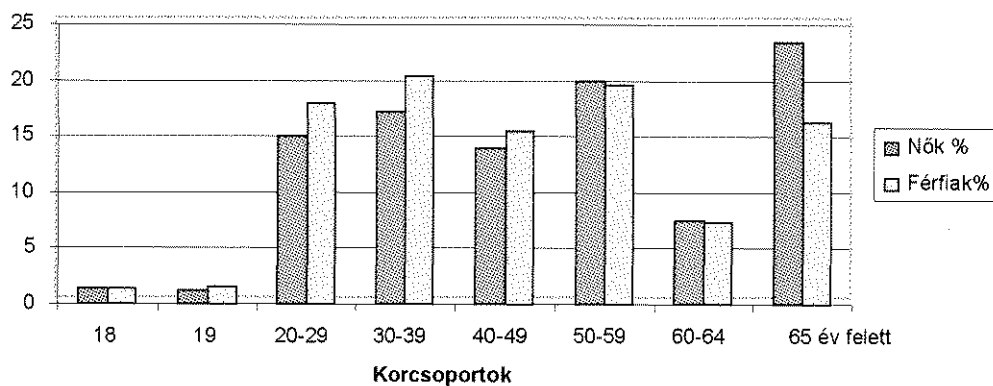
év	0-17 év (%)	18-59 év (%)	60-79 év (%)	79 év felett (%)
2004	17,6	60,4	22	
2005	17,4	60,3	18,5	3,8
2006	17,2	60,3	18,7	3,8
2007	16,9	60,2	18,8	4,1

(Forrás: Önkormányzati és Területfejlesztési Minisztérium)

A felnőttek adatait tovább bontva korcsoportonként és nemek szerint, árnyaltabb a kép. Ötven éves korig jellemző a férfi lakosság nagyobb lélekszáma. Ötven év felett ez megfordulni látszik, majd 60. évtől egyértelmű a női többség.

A rendelkezésre álló adatok közül ez a 2006. év adatainak diagramon történő ábrázolásával szemléltethető a legjobban.

A felnőtt orosházi lakosok aránya korcsoportonként és nemenként (2006. év)



(Forrás: Polgármesteri Hivatal adatbázisa)

Az arányváltozás a pusztán számoknál többet jelent. A halálozás, a társ elvesztése, az egyedülállósá válás sejthető mögötte.

Ténylegesen a férfiak mortalitása korábbi életszakaszra tehető. Ezáltal a nők „túlélési” esélyével és növekvő számú egyedül élő idős nővel kell számolni, a nemre jellemző sajátosságokkal együtt, pld. alacsonyabb jövedelem (ld. később).

Külön figyelmet érdemelnek a szépkorúak, akik az alábbi táblázat szerinti megoszlásban élnek közöttünk Orosházán:

Szépkorúak száma és nemek szerinti megoszlása

Nemek	2005.	2006.	2007.	2008.
Férfi	54	52	40	39
Nő	113	98	86	84

(forrás: Polgármesteri Hivatal adatbázis)

Lakáshelyzet

Lakáshelyzet (2006. évi adatok)

Teljes lakásállomány (db)	Belterületi lakások (db)	Külterületi tanyák (db)
14.039	13.175 <u>Ebből:</u> Kertes ház és sorház: 7.853 Tömlakás: 5.322	802

(Forrás: Polgármesteri Hivatal adatbázisa)

A közel 6%-ot kitevő és 17.904 ha területen szétszórt tanyavilág elsősorban idős embereknek ad otthont. Tapasztalataink szerint az idősödő és idős generáció közül sokan élnek még a város peremrészein, egyedi beépítésű, gyakran leromlott műszaki állapotú ingatlanokban.

A felnőtt orosházi lakosok száma és aránya korcsoportonként és nemeként (2005-2007. év)

Életkor	2005. év				2006. év				2007. év			
	nő		férfi		nő		férfi		nő		férfi	
	száma/fő	aránya/%	száma/fő	aránya/%	száma/fő	aránya/%	száma/fő	aránya/%	száma/fő	aránya/%	száma/fő	aránya/%
18 éves	184	1,3	188	1,5	185	1,4	170	1,4	195	1,4	195	1,6
19 éves	173	1,2	189	1,5	182	1,3	187	1,5	188	1,3	175	1,4
20-29 éves	2200	16	2317	18,7	2070	15,1	2196	17,9	1976	14,4	2074	17
30-39 éves	2320	16,9	2414	19,5	2359	17,2	2504	20,4	2387	17,5	2557	20,9
40-49 éves	1977	14,4	1974	16	1917	14	1901	15,5	1928	14,1	1885	15,4
50-59 éves	2680	19,5	2396	19,4	2737	20	2422	19,7	2691	17,7	2363	19,4
60-64 éves	1057	7,7	921	7,4	1025	7,5	904	7,3	1051	7,7	930	7,6
65 év felett	3166	23	1984	16	3210	23,5	2010	16,3	3270	23,9	2034	16,7
Összesen:	13.757	100	12.383	100	13.685	100	12.294	100	13.686	100	12213	100
Felnőttek száma (fő) összesen	26.140				25.979				25.899			
Nemek aránya (%)	52,6		47,4		52,7		47,3		52,8		47,2	

(Forrás: Polgármesteri Hivatal adatbázisa)

Foglalkoztatási aktivitás, jövedelmi viszonyok

APEH szakértői becslések szerint ma Magyarországon a foglalkoztatottak közül kb. 6,4% az, aki nyugdíj mellett dolgozik. 2008. évben a teljes munkaidőben folyamatosan dolgozók között 1% volt a korhatár feletti öregségi nyugdíjasok aránya. Ez az aktivitás elsősorban a felsőfokú végzettségű (főleg ipari, építőipari) és szolgáltatási jellegű tevékenységet végző idős szakemberekre jellemző.

Foglalkoztatási aktivitásnak tekinthető a családon belüli munkamegosztásból vállalt rész és a közösségi, önkéntes munka.

Az előzőekből is következik, hogy az idős korosztálynál nem számottevő forrás a bérjövdelem. A jövedelmek elsődleges forrásai a biztosítási alapú nyugdíj és nyugdíjszerű ellátások. Másoknál a társadalmi szolidaritás alapozza meg a megélhetést biztosító egyes járadékokat, valamint a segélyek különböző formáit. A segélyezésről bővebb szó esik a IV. fejezetben.

Nyugdíjasok

A lakónépesség előregedésének természetes velejárója, hogy az aktív évek után jelentős számban élnek nyugdíjból vagy nyugdíjszerű ellátásból.

	Nyugdíjban, nyugdíjszerű ellátásban részesülők száma (fő)		Nyugdíjak, nyugdíjszerű ellátások havi átlagos összege (forint)	
	Nők	Férfiak	Nők	Férfiak
2005. év	6.353	4.500	52.480	64.725
2006. év	6.366	4.460	57.490	70.030
2007. év	6.338	4.404	63.560	78.630

(Forrás: Törzskönyv)

A lakosság kb. 1/3-a számára jelenti a nyugdíjazás a megélhetést fedező, nem túl magas, de biztos jövedelmet. Bár életkorát tekintve a lakosok kb. 1/5-e érte el a reá vonatkozó nyugdíjkorhatárt, az „öregség” mellett egyéb jogcímek is megalapozták a nyugdíj (szerű) ellátás megállapítását, pld. a rokkantság. A 2005-2006. évben megugrott munkanélküliség elől sokaknak jelentett a nyugdíjba vonulás egzisztenciát megőrző megoldást.

A nemek jövedelmének összehasonlítása során a nők rosszabb jövedelmi helyzete mutatkozik. Visszavezethető oda, hogy ugyanazért a munkáért a női munkaerőnek a legtöbb munkáltató kevesebb bért fizetett (és fizet). Ugyanez okból a szociális járadékosoknál is megfigyelhető a jövedelmek közötti különbség.

Szociális járadékosok

A megváltozott munkaképesség okából jelentős számban részesülnek az átlagjövedelemtől messze elmaradó szociális járadékban. Sokan a munkanélküliség elől kényszerből választották ezt a megoldást. Többségükönél azonban a munkaképesség-csökkenés kétségkívül megállapítást nyert. Bármely okból szociális járadékos valaki, tapasztalható, hogy közülük sokan szívesebben dolgoznának. Az egészségkárosodottak részéről cél a könnyebb munkakörben való elhelyezkedés, ezért részükről igény mutatkozik a rehabilitációs munkahelyek iránt.

	Megváltozott munkaképességűek járadékában részesülők száma (fő)		Megváltozott munkaképességűek járadékának havi átlagos összege (Ft)	
	Nők	Férfiak	Nők	Férfiak
2005. év	536	338	24.330	27.380
2006. év	522	330	25.785	30.290
2007. év	488	304	28.266	32.879

(Forrás: Törzskönyv)

III. SZOLGÁLTATÁSOK

Általános, hogy az idősök a szolgáltatások közül leginkább az egészségügyi és a szociális szolgáltatásokat veszik igénybe. Az Önkormányzatnak is elsősorban e két szolgáltatás területén van módja beavatkozni az idősök érdekében:

- Az egészségügyi alapellátásban szervezőként, a szakellátásban fenntartóként jelentkeznek feladataink.
- A szociális ellátásokban meghatározott keretek között jogalkotással is befolyásol. A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások területén fenntartóként, a pénzübeli és természetbeni ellátások során hatóságként van jelen.

A más szakágazatokba sorolható szolgáltatások időügyi vonatkozásai ennyire közvetlen feladatként nem jelennek meg az Önkormányzatnál. Ezeken a területeken – pl. kultúra, oktatás, sport, egészségfejlesztés, stb. – az idősök társadalmi bevonódása, aktivitásuk fokozása, szükségletei kielégítése elsősorban *civil szervezetek és informális közösségek* révén valósul meg. Az Önkormányzat a partnerség elve alapján tarja fenn kapcsolatát és lehetőségei szerint pályázat útján nyújt pénzübeli támogatást e szervezeteknek munkájuk eredményes megvalósítása érdekében.

Egészségügy

Az Önkormányzat rendeletben szabályozza a háziiorvosi körzetek számát, típusát és területi beosztását. Szerződés útján gondoskodik az egészségügyi alapellátásról. A központi orvosi ügyelet Orosháza székhellyel kistérségi szintű. A sürgősségi ellátást és mentést szolgálja a mentőállomás az Országos Mentőszolgálat fenntartásában.

Az Önkormányzat területi besorolású városi kórházat tart fent. A kórház keretében működik a járó- és fekvőbeteg szakellátás.

Egészségügyi intézményrendszer jellemző mutatói

Háziiorvosi körzetek száma	12
Házi gyermekorvosi körzetek száma	5
Egy háziiorvosi és házi gyermekorvosi körzetre jutó lakos	1.705
Otthoni szakápolási szolgálatok száma	0
Területi védőnői körzetek száma	11
Iskolaorvosi/iskolavédőnői körzetek száma	2
Fogorvosi körzetek száma	7
Járóbeteg szakrendelések száma	66
Kórházi ágyak száma	436
Ebből: aktív	317
krónikus	80
rehabilitációs összesen:	39
Ebből: belgyógyászat	13
mozgásszervi	15
neurológia	11
Kórházi betegszállítás – autók száma	2

(Forrás: KSH, és a Polgármesteri Hivatal adatbázisa)

Az Önkormányzat a lakosságszám folyamatos csökkenése ellenére sem változtatott az alapellátási körzetek számán. Így javulhatott az ellátás minősége, mert hosszabb idő jutott egy-egy orvos-beteg találkozóra.

A táblában nem szerepel – nem az Önkormányzat közreműködésével létrejött intézményrendszer része – az otthoni szakápolási feladatokat ellátó két szolgáltatás, melyek fenntartói magánvállalkozók.

Említést érdemel, hogy a Kórház az idősök speciális igényeinek kielégítése céljából már két geriátriai ismeretekkel rendelkező szakápolót is foglalkoztat.

A városban nyolc gyógyszertár működik. Némelyek szolgáltatásukat kiegészítik egyes egészségügyi szűrővizsgálatokkal, természetgyógyászathoz és más alternatív gyógymódokhoz való hozzájutás elősegítésével, tanácsadással.

A gyógyszertárakra vonatkozó hatályos jog szerint a város egésze lefedett ezen szolgáltatás tekintetében. Lakossági igény alapján mégis „rá kellett szervezni” Rákóczi telepen, ahol az E.SZ. I. Reménység Klub szervezi a gyógyszerkiváltást.

Szociális ellátások

„A szociális ellátás feltételeinek biztosítása – az egyének önmagukért és családjukért, valamint a helyi közösségeknek a tagjaikért viselt felelősségén túl – az állam központi szerveinek és a helyi önkormányzatoknak feladata.” (1993. évi III. tv. 2. §)

Jogszábályalkotás

Orosháza Város Önkormányzata az önkormányzati törvény és a szociális törvény alapján végrehajtási rendeleteket alkotott, amelyek közül az alábbiak érintik a idősödő és idős személyek ellátását:

- a pénzbeli és természetbeni ellátásokról,
- az aktív korú nem foglalkoztatottak együttműködési kötelezettségéről,
- az adósságkezelési szolgáltatásról,
- a szociális szolgáltatásokról.

A rendeletek felülvizsgálata és aktualizálása folyamatos.

Végrehajtási feladatok

Az Önkormányzat hivatalában folyó hatósági munka eredményeként a tartós vagy átmeneti anyagi problémákkal küzdő embereken segítenek a szociális segélyezés különböző formáival: a rendszeres vagy átmeneti, a pénzbeli, vagy természetbeni juttatásokkal. A következő fejezetben ezen segélyezési formák közül részletezzük azokat, amelyek az idős és idősödő személyeket érintik.

Az Önkormányzat fenntartásában működő O.V.Ö. Egyesített Szociális Intézmény személyes gondoskodást nyújtó szociális szolgáltatásokat végez az arra rászorulóknak. Az Intézmény történetiségét tekintve kezdetben az idősök ellátása, segítése céljából jött létre. Ma is tevékenységének célcsoportja zömmel idős és idősödő személyekből áll. A lakosság szociális ellátását szolgálják még egyházi, nem állami fenntartók, és természetes személyek is. Az alábbi táblázatban azokat az ellátási formákat és típusokat foglaljuk össze, amelyek tárgykörünkbe beleillenek:

Szociális ellátások intézményfenntartók szerint (2008.)

Ellátás megnevezése	Fenntartók szerinti bontásban				
	Önkormányzat	Egyház	Civil szerv.	Szociális vállalkozás	Oh. Kist. Többcélú Társulása
<i>Alapellátások:</i>					
Családsegítő szolgálat	1	-	-	-	-
Étkeztetésben részesülők száma (fő)	181	37	-	-	-
Házi segítségnyújtás	136	40	-	-	-
Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás (db)	-	-	-	-	210 ebből Oh-n 41
Közösségi ellátás szenvedélybetegek részére	-	-	1	-	-
Támogató szolgálatok sz.	-	-	-	-	1
Nappali ellátások: Idősek klubjai (fh.)	115	30	-	-	-
Hajléktalanok nappali melegedője (fh.)	36	-	-	-	-
Utcai szociális munka	*csak pályázati pénzből működött 2007.11.01- 2008. 03.31-ig				
Tanyagondnoki szolg.	2	-	-	-	-
<i>Tartós ápolást gondozást nyújtó intézmények</i>					
Idősek otthona (normál) (fh.)	235	-	-	-	-
<i>Átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények</i>					
Időskorúak gondozóháza	17	-	-	-	-
Éjjeli menedékhely	26	-	-	-	-
Hajléktalan személyek átmeneti szállása	14	-	-	-	-

(Forrás: érintett szervezetek)

IV. PÉNZBELI ÉS TERMÉSZETBENI SZOCIÁLIS ELLÁTÁSOK

Orosháza lakosai számára szociális rászorultság esetén a Sztv. és az Önkormányzat rendelete alapján az alábbi ellátások nyújthatók:

Az ellátás formája	Döntéshozó	
	Polgármester önkormányzati hatáskörben	Jegyző saját hatáskörben
Pénzbeli ellátások		Időskorúak járadéka Aktív korúak ellátása Ápolási díj (alanyi)
Természetbeni ellátások	Adósságkezelési szolgáltatás Köztemetés Szemétszállítási díj támogatás	Közügygyellátás (alanyi, normatív) Egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság megállapítása
Pénzben és természetben is nyújtható ellátások	Lakásfenntartási támogatás (normatív és adósságcsökkentési támogatáshoz kapcsolódóan nyújtott) Átmeneti segély Temetési segély	

(Forrás: Polgármesteri Hivatal adatbázisa)

A szociális segélyekre, támogatásokra való jogosultság megállapításához, a jogosultság megléte esetén a segély, támogatás összegének kiszámolásához az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összege szolgál alapul az esetek többségében a Sztv. alapján.

Az öregségi nyugdíj legkisebb összege 2008.01.01-től 28.500.- Ft. 2010. évben is ez az összeg változatlan marad.

Pénzbeli szociális ellátások

- Időskorúak járadéka

A megélhetést biztosító jövedelemmel nem rendelkező időskorúak (62 év feletti) részére nyújtott támogatás. A jogosultság megállapítását követően összegét befolyásolja, hogy a jogosult egyedülálló-e vagy sem, és milyen életkorú.

A jogosult egyedülállósága és kora szerint

Időskorúak járadékának összege az öregségi nyugdíjminimum %-ában

Nem egyedülálló	80%
62-75 év közti egyedülálló	95%
75 év feletti egyedülálló	130%

A családi állapot változása és a korcsoportváltás a havi járadék összegében 15-50%-os emelkedést jelenthet az érintett jogosultaknál. A jogosultak számában évenként mérsékelt csökkenés látszik, melynek oka többségében a járadékos halála. Új igények nem

mutatkoznak, mert a rájuk vonatkozó nyugdíjkorhatárt elérő személyek általában jogosulttá válnak valamilyen társadalombiztosítási ellátásra.

A támogatás 90 %-a igényelhető vissza a központi költségvetésből.

Megnevezés	2004.	2005.	2006.	2007.6	2008.
Időskorúak járadékára fordított összeg (ezer Ft)	9.420	8.515	11.952	12.723	11.892
Járadékban részesülők száma (fő)	46	40	37	33	32
Járadék összege nem egyedülállónál (Ft)	18.560	19.760	20.640	II. 15-ig 21.464	22.800
				II. 15-től 21.704	
Járadék összege egyedülállónál (Ft)	22.040	23.465	24.510	II. 15-ig 25.488	27.075
				II. 15-től 25.773	
62-75 év között			33.540	II. 15-ig 34.879	37.050
75 év felett				II. 15-től 35.269	

(forrás: Polgármesteri Hivatal adatbázisa)

- Aktív korúak ellátása

Az aktív korúak ellátása a megélhetést biztosító jövedelemmel nem rendelkező, hátrányos munkaerő-piaci helyzetű aktív korú személyek és családjuk részére nyújtott támogatás. Ide tartoznak az egészségkárosodott, vagy nem foglalkoztatott személyek, vagy a foglalkoztatási törvény szerinti álláskereső, akiknek a megélhetése más módon nem biztosított.

2009. évtől alapvetően átalakult a segélyezésnek ez a rendszere (címbeli nevét is akkor kapta). A rendszeres szociális segély (Rszs.) és a rendelkezésre állási támogatás (RÁT) a két segélyfajta.

Az idősödő és idős személyeket az Rszs. érinti jobban, amely az egészségkárosodott, valamint az 55. életévét betöltött nem foglalkoztatott személyek kiesett bérjövödelmét némileg pótolja. Összegét családi jövedelemszámítással kell megállapítani.

A RÁT a rendszeres napi munkavégzésre – közcélú munkavégzésre is – képes személyek részére nyújtott támogatás. Összege 28.500 Ft/hó.

Az alábbi táblázat a 2009. év előtti időszakra vonatkozik, az akkori szabályok érvényesülnek. (Jelentős változás 2006. évtől és 2009. évtől következett be.)

A bemutatott támogatási összegek 90%-a volt visszaigényelhető a központi költségvetésből.

Megnevezés	2004.	2005.	2006.	2007.	2008.
Rendszeres szociális segélyre fordított összeg (ezer Ft)	65.391	91.404	128.869	182.623	217.541
Munkaképtelen személy havi segélye (Ft)	18.560	19.760	20.500	28.500	32.400
Nem foglalkoztatott személy havi segélye (Ft)	16.240	17.290			
Munkaképtelen segélyezettek száma (fő)	35	39	523	642	672
Nem foglalkoztatottak száma (fő)	331	473			

(forrás: Polgármesteri Hivatal adatbázisa)

Tárgykorunkbe a táblázatból a munkaképtelen személyekre vonatkozó adatok tartoznak elsősorban.

2008. évben körülbelül 100 főt lehetett az egészségkárosodottak és az 55. életévét betöltött nem foglalkoztatottak közé sorolni.

Az 55 év feletti rendszeres szociális segélyezettek kötelezettsége a Családsegítő Szolgálattal való *együttműködés*. A társadalmi aktivitáshoz szükséges kompetenciák megőrzését szolgálja ez az együttműködés. Az érintett személyek közcélú munkavégzésre nem kötelezhetőek. 2009. évtől ezek a segélyezettek kezdeményezhetik az Önkormányzatnál egy évre együttműködési megállapodás megkötését, hogy a RÁT-ba átsorolást nyerjenek és ezáltal részt vehessenek közcélú foglalkoztatásban. Ezzel a lehetőséggel 24 fő élt az 55. életévét betöltött 53 fő rendszeres szociális segélyezett személy közül.

Pontosságuk, megbízhatóságuk, szakmai hozzáértésük azt mutatja, hogy az 55. életév felettieknek is van helyük a munka világában!

• Ápolási díj

Az ápolási díj a tartósan gondozásra szoruló személy otthoni ápolását ellátó nagykorú hozzátartozó részére biztosított anyagi hozzájárulás.

Alanyi jogon ápolási díjra jogosult a hozzátartozó, ha súlyos fogyatékos személy, vagy 18. életévét be nem töltött tartósan beteg személy gondozását, ápolását végzi. Ez esetben ápolási díjának összege a mindenkori öregségi nyugdíjminimummal megegyező.

A fokozottan súlyos fogyatékos személyt ápoló hozzátartozó a mindenkori öregségi nyugdíjminimum 130%-ára jogosult havonta.

Méltányosságból a Polgármester önkormányzati jogkörben ápolási díjat állapított meg annak a hozzátartozónak, aki 18. életévét betöltött, tartósan beteg személy gondozását végzi. Egy ilyen segélyezettünk van, új megállapítás az önkormányzati rendeletünk szerint már nem lehetséges. Az ápolási díjas jogesetek kb. ¾-e érint idősödő vagy idős személyt valamilyen módon, ápoló, ápolat vagy mindkettő.

Az alanyi jogon megállapított ápolási díj és a hozzátartozó TB járulék 90%-át a központi költségvetésből visszaigényeljük. 2010. évtől az állam csak 75%-ban járul hozzá a ráfordításhoz.

Megnevezés	2004.	2005.	2006.	2007.	2008.
Ápolási díjra fordított összeg (ezer Ft)	23.908	20.378	16.593	35.750	42.450
<u>Ápolási díj havi összege ebből:</u> - alanyi jogon: súlyos fogyatékoság esetén; fokozottan súlyos fogy. - méltányosságból:	23.200	24.700	25.800	II. 15-ig 26.830 II. 15-től 27.130	28.500
			33.540	II. 15-ig 34.879 II. 15-től 35.269	37.050
			20.640	II. 15-ig 21.464 II. 15-től 21.704	22.800
Ápolási díjban részesülők száma (fő) ebből:	96	70	97	107	112
- alanyi jogon	60	67	96	106	111
- méltányosságból	36	3	1	1	1

(forrás: Polgármesteri Hivatal adatbázisa)

Pénzben és természetben is nyújtható szociális ellátások

• Lakásfenntartási támogatás

A lakásfenntartási támogatás a szociálisan rászorult személyeknek, családoknak az általuk lakott lakás vagy nem lakás céljára szolgáló helyiség fenntartásával kapcsolatos rendszeres kiadásai viseléséhez nyújtott hozzájárulás. Azok kaphatják, akik a Sztv. szerint normatív lakásfenntartási támogatásra jogosultak, vagy adósságkezelési szolgáltatásban részesülnek.

A gazdasági környezet hatásaként várható lenne a lakásfenntartási támogatásra jogosultak számának és az egyes támogatások összegének a növekedése is. Ezzel ellentétben 2006. évtől folyamatosan megfigyelhető a normatív lakásfenntartási támogatásban részesülő személyek számának a csökkenése. Ez annak eredménye, hogy a jogszabályi környezet, a hozzájárulás feltételei változatlanok (a nyugdíjminimum összegéhez igazodik), ugyanakkor a mindenkori nyugdíjminimum emelésének aránya alatta marad az egyes nyugdíjak emelésének. Sok nyugdíjból vagy nyugdíjszerű ellátásból élő személy ezért kiesik évről évre a lakásfenntartási támogatásból. *A Sztv. lehetőséget nyújt arra keretszabályai révén, hogy helyi rendeletben a méltányossági lakásfenntartási támogatás feltételei kidolgozásra kerüljenek. Orosházán erre nem került még sor, de ez jelentene megoldást arra, hogy az idős korosztályba tartozó – tapasztalataink szerint lakhatási kiadásait tekintve rászoruló – személyeket is változatlanul tudjuk e jogcímen támogatni.*

A normatív lakásfenntartási támogatás 90%-a a központi költségvetésből visszaigényelhető.

Megnevezés	2004.	2005.	2006.	2007.	2008.
Lakásfenntartási támogatásra fordított összeg (ezer Ft)	21.112	35.193	44.261	43.472	41.449
A támogatás évi összege családonként ill. személyenként (Ft)	23.000	35.800	52.300	55.900	60.000
Támogatásban részesített családok, ill. személyek száma (fő)	918	983	847	778	691

(Forrás: Polgármesteri Hivatal adatbázisa)

• Átmeneti segély és szemszállítási díj támogatás

A polgármester a létfenntartást veszélyeztető rendkívüli élethelyzetbe került, valamint időszakosan vagy tartósan létfenntartási gonddal küzdő személyek részére átmeneti segélyt nyújt.

Elsősorban azokat a személyeket indokolt átmeneti segélyben részesíteni, akik önmaguk, illetve családjuk létfenntartásáról más módon nem tudnak gondoskodni, vagy alkalmanként jelentkező többletkiadások - különösen betegség, elemi kár miatt - anyagi segítségre szorúlnak.

Ezen ellátáson belül nevesített jogcímen, mint **szemszállítási díj támogatást a helyi igények figyelembevételével önként vállalta fel az Önkormányzat saját forrásai terhére.**

Azok a 70 éven felüli, jövedelmük alapján rászorult személyek részesülnek ebben az ellátásban, akik nem jogosultak lakásfenntartási támogatásra.

Megnevezés	2004.	2005.	2006.	2007.	2008.
Átmeneti segélyezésre fordított összeg (ezer Ft)	10.028	7.401	13.648	10.058	11.054
Segélyben részesítettek számának éves átlaga (fő)	1.152	1.234	1.635	1.303	1.401
A támogatás egyszeri összege átlagban (Ft)	10.000	6.000	8.300	7.700	7.900

A szemétszállítási díj támogatás alakulása

Megnevezés	2005.	2006.	2007.	2008.	2009.1-11-hóig
Szemétszállítási díj támogatásra fordított összeg /ezer Ft	1.808	1.617	1.567	1.548	1.988
Segélyben részesítettek száma (fő)	320	276	243	201	188
A támogatás egyszeri összege átlagban (Ft)	5.650	5.860	6.450	7.700	10.570

(források: Polgármesteri Hivatal adatbázisa)

Miközben a szemétszállítási díj támogatásban részesítettek száma évről évre csökken, a támogatás egyszeri átlagos összege növekszik. A támogatottak számának csökkenése a lakásfenntartási támogatásnál már jelzett okból következik, miszerint – öregségi nyugdíjminimumhoz igazodó feltételrendszeren alapuló ellátásként – a legkisebb nyugdíj alacsonyabb emelésben részesül, mint a tényleges nyugdíjemelések, ezért sokan kiesnek. A támogatás összegének emelkedése viszont az egyre növekvő szemétszállítási díjból adódik. Amennyiben a támogatottakat szeretnénk megóvni az ellátásból való kieséstől, a szemétszállítási díj támogatásához való hozzájutás feltételeként szolgáló nyugdíjminimum százalékát magasabb mértékre kell kiterjeszteni. Számolni kell viszont a szemétdíj-támogatás forrásaként szükséges keret összegének jelentős emelésével, amely az önkormányzati saját erőt terheli.

- Temetési segély

A Polgármester önkormányzati jogkörben temetési segélyt nyújthat annak, aki a meghalt személy eltemettetéséről gondoskodott annak ellenére, hogy arra nem volt köteles, vagy tartására köteles hozzátartozó volt ugyan, de a temetési költségek viselése a saját, illetve családja létfenntartását veszélyezteti.

A temetési segély összege önkormányzati rendelet szerint korábban 10.000 Ft volt általában, 15.000 Ft lett 2008. január 01-től. Ettől eltérni csak kivételesen lehetséges, amennyiben általa köztemetést kerülünk el.

Megnevezés	2004.	2005.	2006.	2007.	2008.
Temetési segélyre fordított összeg (ezer Ft)	1.625	1.591	930	1.145	1.320
Segélyben részesítettek száma (fő)	157	150	93	114	88
A temetési segély egyszeri összege (Ft)	10.350	10.600	10.000	10.050	15.000

(forrás: Polgármesteri Hivatal adatbázisa)

Az eltemettetésre köteles hozzátartozók között első helyen áll a házastárs. Az időskorúak között gyakori, hogy az eltemettetés terhét cipelő özvegy véglegesen egyedül marad. A segélyezés alacsony összege miatt az elhalálozás szomorú eseménye akár eladósodást is eredményezhetne, ha a korosodó személyek öngondoskodás keretében nem takarékoskodnának a temetés fedezetéről. Akiknél az öngondoskodás valamilyen okból nem valósult meg, és hitelt sem tudnak igényelni, felmerül a köztemetés esete.

Természetben nyújtott szociális ellátások

- Köztemetés

A Polgármester önkormányzati hatáskörben gondoskodik annak az Orosházán elhunyt személynek a közkölségen történő eltemettetéséről, akinek nincs vagy nem leheto fel az eltemettetésre köteles hozzátartozója, vagy az erről nem gondoskodik. A köztemetés magától értetődően elsősorban az idősödő és az idősorú személyeket érinti.

Megnevezés	2004.	2005.	2006.	2007.	2008.
Köztemetésre fordított összeg (ezer Ft)	1.024	2.073	2.051	1.620	2.991
Köztemetések száma	21	25	24	21	33

(forrás: Polgármesteri Hivatal adatbázisa)

- Egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság

Biztosítási jogviszony hiányában szociális rászorultság alapján hatósági bizonyítvány kiállítására kötelezett az önkormányzat az egészségügyi szolgáltatás igénybevétele céljából azon személyek esetében, akik a törvényben előírt feltételeknek megfelelnek.

Az idősödő és az idősorú generációból legfeljebb az 50 éves korosztályt érinti, akik még a nyugdíjkorhatárt nem érték el. Közöttük is számuk igen elenyésző, hiszen a korábbi életútjuk és jelenlegi adott körülményeik alapján a társadalombiztosítási jogviszonyra vonatkozó törvény értelmében többségük mentességet élvez – tehát a jogszabály erejénél fogva az egészségügyi szolgáltatásra jogosultnak minősül -, a nyugdíjkorhatár elérése után pedig valamilyen nyugdíj vagy nyugdíjszerű ellátással egyidejűleg a biztosítási jogviszony kiterjed rájuk.

- Adósságkezelési szolgáltatás

A szociálisan hátrányos helyzetben lévők adósságterhének enyhítése és lakhatási körülményeinek javítása céljából nyújtott szolgáltatás, melynek jelentősebb összecszerűséggel jellemezhető része az adósságcsökkentési támogatás. A szolgáltatás további részei az adósságkezelési tanácsadás és a lakásfenntartási támogatás.

Ez az ellátás – mint minden szociális ellátás – az idősorúak számára is igénybe vehető. Ennek ellenére azt látjuk, hogy a szociális törvény vonatkozó rendelkezései alapján a nyugdíjban részesülő személyek nem igazán férnek bele a jogosultsági feltételekbe.

(Oka: a lakásfenntartási támogatásnál már taglalásra került.)

Mindösszesen két esetre emlékszünk, amikor a nyugdíjasok közül a lakhatással összefüggő eladósodás miatt kértek volna segítséget. Mindaddig, míg a törvényi feltételek nem változnak, ezen a jogcímen a tárgyükünkbe tartozó személyeket nem tudjuk célzottan és hathatósan támogatni.

- Közgyógyellátás

A közgyógyellátás a szociálisan rászorult személy részére az egészségi állapota megőrzéséhez és helyreállításához kapcsolódó kiadásainak csökkentése érdekében biztosított hozzájárulás. Orosházán alanyi és normatív közgyógyellátást lehet igényelni. A Sztv. által meghatározott kört érint az alanyi ellátás, a normatív pedig a jövedelem és az igazolt havi gyógyszerkiadás aránya szerint adható. Méltányossági közgyógyellátásról az Önkormányzat rendelete kellene,

hogyan döntsön. Orosházán ennek bevezetésére még nem került sor. Tapasztalati tény, hogy az idősödő és idős személyek ebből az ellátásból kb. 5%-ban részesülnek. A közgyógyellátás szabályai 2006. évben gyökeresen megváltoztak, a hozzájutás feltételei meglehetősen szigorodtak. Jelzi ezt az ellátásban részesülők számának évről évre történő csökkenése. Megrázó, hogy a közgyógyellátást többségében a gyermekek és fiatalok részére igénylik, a körükben egyre gyakrabban diagnosztizált tartós betegségek miatt.

A nyugdíjasok és nyugdíjszerű ellátásban részesülők folyamatosan esnek ki a rászorultsági feltételek megszűnése miatt a normatív közgyógyellátásból. A lakásfenntartási támogatáshoz hasonlóan okként itt is az öregségi nyugdíjminimum és a tényleges nyugdíjak emelésének eltérő mértéke jelölhető meg.

Az egészségi állapotromlás szempontjából veszélyeztetett ötvenes, és a nyugdíjas korosztály érdekében – az ellátásból való további kirekesztődésük elkerülésére – helyi méltányossági közgyógyellátás bevezetésével lehetne lépéseket tenni.

		2004.	2005.	2006.	2007.	2008.
Közgyógyellátásban részesülők száma	Alanyi (fő)	570	1.203	617	804	889
	Normatív (fő)	607	1.025	560	225	189
Összesen (fő)		1.177	2.228	1.177	1.029	1.078

(forrás: Polgármesteri Hivatal adatbázisa)

Nem a szociális törvény szerinti ellátások

- Súlyosan mozgáskorlátozott személyek közlekedési kedvezményei

Nem a Sztv. szerint, jegyzői hatáskörben nyújtott ellátások a súlyosan mozgáskorlátozottak közlekedési kedvezményei. Többségében idős embert érintenek. Célja a társadalmi kirekesztődés csökkentése a mozgásszervi fogyatékoság vagy mozgásszervi megbetegedés miatt. A segítségnyújtás parkolási igazolványok kiadásában, a közlekedési szolgáltatások igénybevételehez pénzbeli támogatásban, speciális gépkocsiszerzési, átalakítási támogatásban nyilvánul meg.

		2004.	2005.	2006.	2007.	2008.
Súlyosan mozgáskorlátozottak közlekedési támogatása	Támogatottak száma (fő)	1.232	1.054	1.029	975	844
	Ráfordítás összege (eFt)	10.189	9.902	9.390	9.209	8.255
Gépkocsi-szerzési, átalakítási támogatásra jogosultak (fő)		184	186	176	167	144

(forrás: Polgármesteri Hivatal adatbázisa)

Az Okmányiroda 2008. évben 209 db parkolási igazolványt adott ki.

Az állami költségvetés a mozgáskorlátozottak támogatására fordított összeget 100%-ban megtéríti az Önkormányzatnak. A támogatottak számában és a ráfordítás összegében folyamatos csökkenés mutatkozik évről évre. Az idősök elhalálozásával, a fogyatékosági támogatás folyamatos megismerésével és igénylésével a közlekedési támogatás helyett, és a feltételek háziiorvosi felülvizsgálatának szigorodásával lehet párhuzamba hozni ezt a csökkenést.

V. SZEMÉLYES GONDOSKODÁST NYÚJTÓ SZOCIÁLIS ELLÁTÁSOK

Az idősödő és időskorú lakosok ellátása érdekében Orosháza Város Önkormányzatának a szociális törvény 86. § (2) bekezdés d) pontja alapján fennálló ellátási kötelezettségei közül az alábbi szociális szolgáltatásokra kell kitérni:

- étkeztetés,
- házi segítségnyújtás,
- családsegítés,
- idősök nappali ellátása,
- jelzőrendszeres házi segítségnyújtás,
- nappali melegedő,
- támogató szolgáltatás és közösségi ellátás,
- hajléktalanok átmenti szállása,
- éjjeli menedékhely,
- idősök átmenti elhelyezését nyújtó ellátás

Az Orosházi Kistérség Többcélú Társulása biztosítja a jelzőrendszeres házi segítségnyújtást (intézményfenntartóként), a támogató szolgáltatást és a közösségi ellátást (ellátási szerződés útján).

Orosháza Város Önkormányzata a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátási kötelezettségének az integrált formában működő Egyesített Szociális Intézmény fenntartásával tesz eleget.

A fent felsorolt kötelező ellátásokon túl idősök otthonát működtet (1952. óta) a szakosított ellátások közül önként vállalt feladatként. Továbbá a külterületi lakosság alapellátására tanyagondnoki szolgálatot tart fent és sikeres pályázatok eredményeként utcai szociális munka végzésére is mód nyílik.

• *Az Egyesített Szociális Intézmény alapítványai*

Az Egyesített Szociális Intézmény alapító okirata szerinti intézményi tevékenységét három alapítványának működtetésével gazdagítja. Mindhárom alapítvány tevékenységi körében fellelhető az idősökkel való törődés, idősokról való gondoskodás.

- Segítő Gondoskodás Alapítvány
Céljai: idősök, elesettek segítése,
környezetük szebbítése, valamint
az őket ellátó szakemberek képzésének elősegítése
- Egy MÁSjövőÉRT Alapítvány
Célja: a Családsegítő Szolgálat látókörébe kerülő hátrányos helyzetű családok, gyerekek támogatása (családi napok, táboroztatás, színházlátogatás, idősök karácsonya stb.), valamint a romák, a tartós munkanélküliek munka világába való visszakörülésének segítése
- Együtt Egymásért Közhasznú Alapítvány
Célja: a hajléktalan kliensek részére különböző rendezvények szervezése, kitörési lehetőségek keresése a Hajléktalan szálló munkatársaival.

Alapellátások

- Étkeztetés (Orosháza, Hajnal u. 1.)

E szolgáltatás keretében azoknak a szociálisan rászorult személyeknek a legalább napi egyszeri meleg étkeztetéséről kell gondoskodni, akik azt koruk, egészségi állapotuk vagy egyéb ok – fogyatékoság, szenvedélybetegség, hajléktalanság – miatt önmaguknak, illetve eltartottjaiknak tartósan vagy átmeneti jelleggel nem képesek biztosítani.

A Családsegítő Szolgálat keretében szervezett szolgáltatás.

Az étkeztetésben ellátottak száma

	2004. év	2005. év	2006. év	2007. év	2008. év
Maga hordja	34	42	45	69	72
Kiszállítással	77	48	152	181	109
Összesen:	111	90	197	250	181

(forrás: Polgármesteri Hivatal adatbázis)

Az Egyesített Szociális Intézmény mellett étkeztetést nyújt a Győry Vilmos Evangélikus Szeretetszolgálat (Orosháza, Thék Endre u. 2.) 37 fő részére.

- Házi segítségnyújtás (Orosháza, Hajnal u. 1.)

A házi segítségnyújtás magában foglalja a bevásárlást, a háztartási munkák egy részét, pszichés és egészségügyi segítséget, valamint a hivatalos ügyek intézését. Ez az ellátás az önellátásra részben képes vagy családban élő idősök helyzetén tud javítani.

Családsegítő Szolgálat keretében szervezett szolgáltatás.

A házi segítségnyújtásban ellátottak száma

	2004. év	2005. év	2006. év	2007. év	2008. év
Csak gondozás	79	71	69	65	47
Csak ebéd	169	182	193	183	89
Gondozás és ebéd	38	40			
Összesen:	286	293	262	248	136

A Győry Vilmos Evangélikus Szeretetszolgálat részt vesz a házi segítségnyújtásban is, 40 főt gondoznak.

- Családsegítés (Orosháza, Hajnal u. 1.)

Középpontjában a család, az egyén és a különböző közösségi csoportok állnak. Hozzájárul ezek jólétéhez, fejlődéséhez, a szociális környezetükhöz való alkalmazkodáshoz. Speciális szolgáltatást nyújt a tartós munkanélküliek, az adósságterhekkel küzdők, a fogyatékosok, a krónikus betegek, a szenvedélybetegek, a pszichiátriai betegek, a kábítószer-problémákkal küzdők és családjuk részére, elősegítik a hajléktalanok ellátáshoz jutását. Tájékoztatást ad a szociális, a családtámogatási és társadalombiztosítási ellátások formáiról és a hozzájutás módjairól. Komplex családgondozást végez: a család konfliktusos viszonyainak rendezését elősegítő, folyamatos kapcsolattartást tart fent. A Családsegítő Szolgálat keretében működik.

A családsegítő szolgáltatás esetkezelésében résztvevők száma

Tevékenység	2004. év	2005. év	2006. év	2007. év	2008. év
Információ	328	845	870	877	865
Ügyintézés	429	512	506	509	527
Segítő beszélgetés	231	132	162	157	160
Tanácsadás	572	780	723	850	875
Továbbirányítás	83	97	67	71	77
Pszichológiai esetkezelés	83	84	86	92	75
Jogi esetkezelés	125	118	104	89	74
Csoporttevékenység	134	276	187	224	305
Szolgáltatások közvetítése, nyújtása*	172	373	263	210	106
Dologi javak közvetítése, nyújtása**	462	534	527	531	577
Adósságkezelési tanácsadás	32	55	61	52	39

* Ide tartozik: szabadidős programok, telefonhasználat, fénymásolás, korrepetálás, stb.

** Ide tartozik: ruha, élelmiszer stb. adományok osztása

• *Tanyagondnoki szolgálat (Orosháza, Hajnal u. 1.)*

A külterületi lakott helyeken végzi az egyes alapellátási feladatokat. Cél: a települési hátrányok csökkentése, az életfeltételek javítása, a közszolgáltatásokhoz való hozzájutás segítése, a helyi társadalom közösséggé fejlesztése.

Az ellátottak önként keresik fel a szolgálatot, vagy jelzőrendszer által kerülnek kapcsolatba.

Orosháza külterületén élő lakosainak száma 1.482 fő. Korcsoportos megoszlásuk:

- gyermekkorú: 28%
- 18-60 év közötti: 31%
- 60 év feletti: 41%.

A tanyagondnoki szolgálat által ellátott településrészek:

Kiscsákó, Monori ugarok, Bónumi tanyák, Gyökeresi tanyák, Alsótanyák, Felsőtanyák, Északi sor, Székácsföldek, Tomcsányi dűlő, Csorvási oldal, Hosszúori ugarok, Szikhát tanya, Tatársánc tanya, Községporta, Kakasszék tanya, Héthalmi tanya, Forgácsrészi tanya, Tót tanyák, Szénási oldal, Felsősós tanyák, Virágosdűlő, Alsósós tanyák, Kishegy, Külsőmonor, Belsőmonor, Külső hosszúsor, Belső hosszúsor, Orosházi puszt, Gyopárosi ugarok.

A külterület két szolgálati körzetre van osztva.

A tanyagondnokok 182 fővel vették fel a kapcsolatot, akik közül 114 fő folyamatosan gondozott. 68 fő csak alkalmankénti látogatást, beszélgetést, tájékoztatást, igényfelmérést kért.

A Családsegítő Szolgálat keretében működő szolgáltatás.

A külterületen az időskorú lakosok aránya jóval nagyobb, mint a belterületen. Az alapszolgáltatásokhoz való hozzájutás számukra létfontosságú, különösen, amikor az időjárás miatt járhatatlanok az utak. Előfordult, hogy a mentő sem tudott eljutni a betegért. *Sajnálatos módon a szociális intézmény terepjáró autója annyira elhasználódott, költséges és gazdaságtalan javíttatása ellenére is műszakilag megbízhatatlan, hogy kétségesse teszi sáros, havas utakon az eljutást a rászorulókhöz. Mivel az intézmény az új terepjáró árát vélhetően nem tudja kigazdálkodni, fenntartói segítségre fog szorulni.*

- Idősek nappali ellátása

Intézményes keretek között a saját otthonukban élő, szociális és mentális támogatásra szoruló időskorúak számára biztosít lehetőséget a napközbeni tartózkodásra, étkezésre, egészségügyi ellátásra, társas kapcsolatokra, az alapvető higiéniai szükségletek kielégítésére.

Orosházán 4 telephelyen működik idősek klubja:

- Öreg Tölgy Klub: Oh. Iglói u. 7.
- Reménység Klub: Oh. Lórántffy u. 35.
- Gyöngyvirág Klub: Oh. Székács J. u. 3.
- Őszirozsa Klub: Oh. Kiss Ernő u. 19.

Az idősek nappali ellátásának mutatói

Év	Engedélyezett férőhely szám	Ellátottak száma	Kihasználtság %	Dolgozói létszám klubonként
2004.	95	129	136	2
2005.	115	131	114	2
2006.	115	131	114	2
2007.	115	136	118	2
2008. év	115	108	94	2

- Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás (Gádos, Fő u. 10.)

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

Elsősorban az egyedül élő és a kétszemélyes háztartásban élő 65 éven felüliek, valamint fogyatékos személyek veszik igénybe.

Az Orosházi Kistérség Többcélú Társulása által fenntartott Gyermekjóléti Központ önálló szakmai egysége biztosítja az ellátást. Ezen szolgáltatás székhelye Gádos, Fő u. 10. (Diszpécserközpont) Kistérségi szinten 210 db jelzőkészülék került kihelyezésre, ebből Orosházán 41 db készülék van. Havi átlagban 3-4 riasztás történik Orosházán, amelyek közül egy rendszerint téves.

2010. évtől ezt az ellátást kivették az ellátási kötelezettségek közül. Állami normatíva nem támogatja, finanszírozására pályázni kell.

- Támogató szolgálat és közösségi ellátás
(Csillagház Lakóotthon, Csorvás, Széchenyi u. 24.)

A támogató szolgáltatás a fogyatékosoknak a lakásukon, illetve a lakáson kívüli közszolgáltatások elérésében nyújt segítséget, lehetőséget ad a társadalmi integrációra.

A közösségi ellátás a pszichiátriai- és szenvedélybetegek részére a mindennapi élet során a lakóköznyezetben nyújt komplex segítséget, önálló életvitelének megkönnyítését célzó otthon történő gondozást.

Az Orosházi Kistérség Többcélú Társulásának a Mozgáskorlátozottak Békés Megyei Egyesületével, mint fenntartóval kötött *ellátási szerződése alapján nyújtott szolgáltatás.*

A szolgáltatást biztosító egységek:

- *Csillag Kistérségi Támogató Szolgálat*
- *Napsugár Támogató Szolgálat*
- *Csillag Községi Centrum Szenvedélybetegek Közösségi Ellátása*

A jelen adatgyűjtési időszakban az ellátottak száma (a Kistérség egészére, beleértve Orosházát is):

Támogató szolgáltatásban: 88 fő
Közösségi ellátásban: 55 fő.

Ezen ellátások biztosítása csak 2008. 12.31-ig volt kötelező az önkormányzatok számára. 2009. évtől pályázat útján lehet a működtetés forrását megteremteni, nincs lehívható állami normatíva.

- *Nappali melegedő (Orosháza, Szabó D. u. 1.)*

A hajléktalanokat látja el, akik életvitelszerűen közterületen vagy nem lakás céljára szolgáló helyiségekben töltik mindennapjaikat.

A nappali melegedő a hajléktalan szállón működik, 7-17 óráig tart nyitva. Igénybevétele ingyenes.

Lehetőséget nyújt tisztálkodásra, mosásra, főzésre, étel elfogyasztására. Pályázatból, adományból az utóbbi években sikerült hideg élelmet is biztosítani naponta a rászorulóknak. Hozzáértő szakemberek szociális munkát végeznek az igénylők körében.

Férőhelyszám: 36 fő.

A melegebb hónapokban a kihasználtsága csekély, a téli hónapokban a férőhely számának a többszöröse.

A szolgáltatás fennállásának 13 éve alatt mintegy 650 fő fordult meg itt. Közülük 50 főnek sikerült a visszaintegrálódás (7,6%). Ők visszakerültek a munka világába és önállóan tudnak gondoskodni lakhatásukról.

- *Utcai szociális munka (Orosháza, Szabó D. u. 1.)*

Ezzel a szolgáltatással kell biztosítani az utcán tartózkodó hajléktalan személy életkörülményeinek figyelemmel kísérését, szükség esetén ellátásának kezdeményezését.

Jogszába szerint a város lakosságszáma nem indokolja a szolgáltatás fenntartását, ezért állami normatíva nálunk nem nyújt finanszírozást. Az Egyesített Szociális Intézmény már harmadik éve pályázati összegből novembertől márciusig felvállalja ezt az ellátási formát. Orosházán a klienskörből hajléktalan ember nem fagyott meg az utcán.

Átmeneti ellátások

- *Éjjeli menedékhely (Orosháza, Szabó D. u. 1.)*

Önellátásra és a közösségi együttélés szabályainak betartására képes hajléktalan személyek éjszakai pihenését biztosító szolgáltatás.

Férőhelyszám: 26 fő.

Az ellátást ingyenesen, 17-07 óra között lehet igénybe venni. Krízishelyzetben matracok segítségével több igénylő is ellátható ideiglenesen.

2007. évben pályázati pénzből ki lett alakítva egy négy ágyas „félutas” szoba, amelyből az éjjeli menedékhelyről az arra érdemes személy lehetőséget kap később az átmeneti szálló igénybe vételére.

- Hajléktalanok átmeneti szállása (Orosháza, Szabó D. u. 1.)

Azoknak a hajléktalan személyeknek az elhelyezését biztosítja, akik életvitelszerű szálláshasználat és szociális munka segítségével képesek önellátásra.

A szolgáltatás napi 24 óra tartózkodást biztosít maximum egy évig, napi 200 Ft térítési díjért. Lehetőséget nyújt visszajutni a munka világába, a társadalomba.

Férőhelyszám 14 fő.

A hajléktalan ellátás részintézményeinek megújulását és bővülését fogja eredményezni a jelenleg végrehajtás alatt álló Európai Unió projekt.

- Arany Évek Gondozóház (Orosháza, Kettőssánc tér 10.)

Az Idősek Gondozóháza ideiglenes jelleggel legfeljebb egy évi időtartamra biztosít bentlakásos ellátást azoknak az időskorúaknak, akikről időlegesen otthonukban nem tudnak gondoskodni.

Az ideiglenes tartózkodás leteltével, a gondozási szükséglet megállapítását követően az ellátottak 95%-a az idősek otthonába költözik át.

Férőhelyszám: 17 fő. Kihasználtsága 100%.

Tartós bentlakást nyújtó ellátás

Az önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes személyek napi legalább háromszori étkezéséről, szükség szerint ruházattal, illetve textíliával való ellátásáról, mentális gondozásáról, meghatározott egészségügyi ellátásáról és lakhatásáról ápolást, gondozást nyújtó intézményben gondoskodnak.

Orosházán két idősek otthona működik az Egyesített Szociális Intézmény keretében.

Ezekben elsősorban az időskorúak, de gondozási szükségletük alapján a 18. életévet betöltött, betegség vagy fogyatékoság miatt önmagáról gondoskodni nem képes személyek is elláthatók.

Külön gondozási csoportban kapnak állapotuknak megfelelő ellátást a demens személyek.

A tartós bentlakást nyújtó ellátás mutatói

Év	Elhelyezésre várók száma				Bentlakók száma			
	Ezüst Fenyő		Platán Idősek Otthon	Összesen	Ezüst Fenyő		Platán Idősek Otthona	Összesen
	I. Otthon				I. Otthon			
2004.	-	8	5	58	-	65	162	227
2005.*	53		48	101	67		185	252
2006.	81	-	62	143	67	-	164	231
2007.	82	-	51	133	68	-	170	238
2008.	10	-	16	26	67	-	170	237

* Az I. számú Idősek Otthona 2005.05.01-ig működött hivatalosan a Dózsa Gy. u. 1. szám alatt. Az átköltöztetés két hét alatt megtörtént, az Ezüst Fenyő Idősek Otthonába és a II. sz. Idősek Otthonába.

- Ezüst Fenyő Idősek Otthona (Orosháza, Táncsics u. 8.)

Ez a részintézmény az Orosháza Dózsa Gy. u. 1. szám alatt lévő I. számú Idősek Otthonát váltotta ki, amely helyrehozhatatlanul elavult állapota miatt nem tudta nyújtani a kor és a jogszabályok követelményeinek megfelelő ellátást. Az új létesítmény sikeres pályázat eredményeként jöhetett létre.

Hatvannyolc férőhelyen egy, két és kétszer két ágyas, fürdővel, vécével ellátott szobákban nyújt teljes körű ellátást.

2005.05.01-i nyitása óta 100%-os kihasználtságú.

A várakozók száma általában 25-30 fő, többségében nő.

- Platán Idősek Otthona (Orosháza, Teréz u. 14.)

Ez a részintézmény egyben az Egyesített Szociális Intézmény székhelye is.

Két, három és négy ágyas szobákban, három szinten, szintenként a szükséges kiszolgáló és szociális helyiségekkel teljes körű ellátást nyújt.

Az intézmény részei:

- gondozási egység – férőhelyszám: 167 fő
- irodaépület a központi irányítás részére
- műszaki részleg
- főzőkonyha.

- Fogyatékosok lakóotthona

Olyan 8-12 fogyatékos személyt befogadó tartós bentlakásos intézmény, amely az ellátást igénybevevők részére életkoruk, egészségi állapotuk és önellátásuk mértékének megfelelő ellátást biztosít.

Évekkel ezelőtt felmerült és fenntartott kérdés a fogyatékosok nappali intézményében ellátottak idősödő szülei részéről, hogy az Önkormányzat hozzon létre fogyatékosok lakóotthonát arra az eshetőségre felkészülve, amikor már családi körben nem lesznek képesek ellátni fogyatékos gyermeküket. A szociális ellátórendszer ilyen típusú bővítésének igénye megalapozott, ezért indokolt figyelni és kihasználni, ha felmerül EU-s pályázati lehetőség.

VI. CIVIL SZERVEZETEK TÁMOGATÁSA

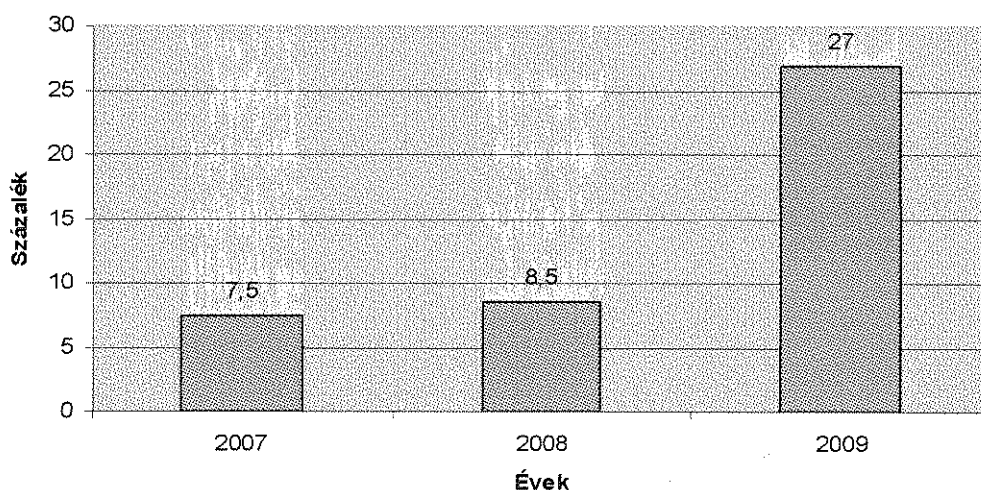
A civil szervezetek, köztük az idősek és nyugdíjasok szervezetei társadalmi támogatottsággal dolgoznak. Az Önkormányzat évente pályázat útján nyújt támogatást költségvetési keretéből. Nem állapítható meg pontosan, hogy ebből mennyi jut az idősekhez, mert nem lehet tudni a nem kifejezetten idősüggyel foglalkozó non-profit szervezetek idős korú tagjainak a számát, és a nyugdíjasok sem mind idősek.

Az alábbiakban megkíséreljük a civil támogatást az idősekre fókuszálva bemutatni (az Orosházi Nyugdíjasok Érdekvédelmi Egyesületén kívül):

sorszám	Megnevezés	Támogatási összeg (eFt)		
		2007.	2008.	2009.
1.	Fegyveres Testületek Nyugállományúak Klubja	30	50	180
2.	Hadirokkantak, Hadiözvegyek, Hadiárva Órosházi Szervezete	19	35	20
3.	Határőr Nyugdíjasok Órosházi Egyesülete	20	40	20
4.	Nyugdíjas Pedagógus Egyesület	50	-	-
5.	Rákóczi-telepi Nyugdíjasok Érdekvédelmi Egyesülete	80	90	280
6.	Összesen (1-5.)	199	215	520
7.	Összes civil szervezet éves támogatási összege:	2.639	2.515	1.950

(forrás: Polgármesteri Hivatal adatbázisa)

A következő diagram a táblázat alapján mutatja az időügyi civil szervezetek részesedési arányát az évi teljes civil támogatási keretösszeghez viszonyítva:



Az éves költségvetési rendeletben külön nevesítve jelenik meg a legnagyobb nyugdíjas szervezetnek, az Órosházi Nyugdíjasok Érdekvédelmi Egyesületének a támogatása.

Órosházi Nyugdíjasok Érdekvédelmi Egyesületének a támogatása (2007-2009. év)

Forrás	Támogatási összeg (eFt)		
	2007.	2008.	2009.
Egyesület Költségvetési Sora	2.800	2.000	2.500
Marketing keret	-	778	1.000
Összesen:	2.800	2.778	3.500

(forrás: Polgármesteri Hivatal adatbázisa)

Az önkormányzati saját források terhére nyújtott támogatásokban kifejeződik a településen végzett tevékenységért a köszönet, az idősek iránti tisztelet és megbecsülés, amely

összehasonlíthatatlanul nagyobb a támogatási összeg mértékénél. A mindenkori gazdasági környezet egyenlőre határt szab annak, hogy a támogatásban méltóbban elismerésre kerüljön a jelenlegi, és az idősök aktív korokban – közvetve vagy közvetlenül – kifejtett városépítő tevékenysége.

VII. A KÉRDŐÍVES FELMÉRÉS EREDMÉNYEI

Az Idősügyi Konceptió előkészítése során fontos alapelvként kezeltük, hogy megismerjük és lehetőségeink szerint képviseljük a célcsoport véleményét és igényeit. Természetes, hogy legyen beleszólásuk a koncepcióba azoknak a személyeknek, akikről és akikért ez készült.

A közvélemény-kutatás eszközeként a kérdőíves módszert választottuk. A kérdőív tartalmát és a megkérdezettek körét a Szociális és Egészségügyi Bizottság megvitatta, és a 76/2009. (VIII. 25.) számú bizottsági határozatával jóváhagyta.

A kérdőív az alábbi hat pontban összefoglalható kérdéscsoportot tartalmazta:

1. A megkérdezettek adatai
2. Korábbi foglalkozás, életkörülmények
3. Szabadidő
4. Egészségi állapot
5. Közérzet, közélet
6. Megjegyzés

A kérdőívekből összesen 776 db lett kiküldve az alábbi címzettekhez azzal, hogy az ellátottak, illetve a tagok töltsék ki, önkéntesen:

- E.SZ.I. Négy Idősek Klubja
- E.SZ.I. Két Idősek Otthona
- E.SZ.I. Arany Évek Gondozóház
- E.SZ.I. Tanyagondnokok
- E.SZ.I. Házi segítségnyújtás
- O.K.T.T. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás
- Orosházi Nyugdíjasok Érdekvédelmi Egyesülete

Az Orosházi Életben cikk jelent meg a kutatómunkáról és annak céljáról. Szerettünk volna a lakosság részéről önkéntes válaszadókat toborozni az újságcikkkel, akik a Polgármesteri Hivatali portáról juthattak volna a nyomtatványokhoz. Sajnos ezúton elmaradt az aktivitás.

A célzottan kiküldött kérdőívek közül 345 db (44%) érkezett vissza kitöltve, amelyek összesítése és értékelése a Népjóléti és Szociális Osztályon történt.

Az Orosházi Nyugdíjasok Érdekvédelmi Egyesületének tagsága nem vett részt a kérdőívek kitöltésében, onnan összefoglaló vélemény, tanulmány érkezett.

A kutatómunka eredményeinek összegzése témakörönként:

1. A megkérdezettek adatai

- Életkoráról és neméről 331 fő válaszolt:
 - férfi: 123 fő (37%)
 - nő: 208 fő (63%)

A válaszadók életkor és nemek szerinti megoszlása

kor nemek	60 év alatt		60-74 év között		75-89 év között		90 év felett		Összesen fő
	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%	
férfi	8	2,5	53	16	60	18	2	0,6	123
nő	8	2,5	66	20	122	37	12	3,7	208
Összesen (fő)	16	5	119	36	182	55	14	~4	331

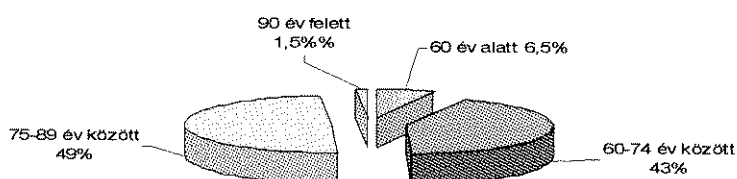
Az I. fejezet demográfiai mutatóiból következik, hogy idősebb korban a lakosság nemek szerinti aránya a nők javára eltolódik. Ezt a minta adataiból összeállított táblázat is tükrözi. Természetes tehát, hogy a kérdőívekkel több nőt sikerült elérni, mint férfit.

A nők életkilátásai hosszabbak. Ez látszik abból is, hogy a megkérdezettek korcsoportos arányát vizsgálva nemem belül például a szépkorúak előfordulása a nőknél 6%, míg a férfiaknál csak 1,5%.

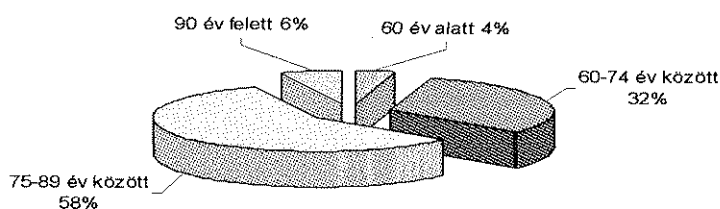
Az idősödés folyamán a nőknek inkább kell számolniuk a párjuk elvesztésével, az egyedül maradással.

A felmérés alátámasztja, hogy a szociális és egészségügyi ellátórendszernek elsősorban a nők ellátására kell felkészülni.

Férfiak korcsoportonkénti megoszlása



Nők korcsoportonkénti megoszlása



- Családi állapotáról 337 fő adott választ.
 - A megkérdezettek mindössze 17%-a házassági, vagy élettársi kapcsolatban él.
 - Egyedülálló 84%
 - Özvegy: 60%
 - Elvált: 13%
 - Hajadon/nőtlen: 11%

A társ hiányának tényéből következik, hogy az önálló életvitelhez szükséges képességek beszűkülése esetén, illetve a magányosság ellen a mások segítségére iránti igény fokozódik. Gyakori, hogy különböző okok miatt a család ezeket a problémákat nem tudja megoldani.

A magány oldására, illetve az alacsony gondozási szükséglet kielégítésére a személyes gondoskodást nyújtó szociális alapellátó rendszer – étkeztetés, házi segítségnyújtás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, családsegítés, tanyagondnoki szolgálat, idősek nappali ellátása – hivatott. Az egészség megőrzése esetén jó esély van arra, hogy az idősekről való gondoskodás hosszú évekig saját otthonukban történjen.

- Lakóhelyéről 330 fő nyilatkozott.
 - Belterületen él a válaszadók 79%-a,
 - Külterületen él 21%-a.

Ez a megoszlás közigazgatási értelemben valószínűleg nem fedí a valóságot. Sokan, akik a város külső részein laknak, külterületen élőknek vallják magukat.

- Iskolai végzettségéről 329 fő adott választ.

	Nem járt iskolába	8 osztály v. kevesebb	érettségizett	szakmunkás-képző	érettségi + szakm. képző	felsőfokú
fő	2	214	54	39	8	12
%	0,6	65	16	12	2,4	4

2. Korábbi foglalkozás, életkörülmények

- „Aktív korában milyen szektorban tevékenykedett?” – kérdésre 316 fő válaszolt.

	ipar	mezőgazdaság	szolgáltatás	kereskedelem	közzszolgálat	háztartásbeli
fő	108	75	37	16	58	22
%	34	24	12	5	18	7

A város ipari-agrár jellegéből, valamint a megkérdezettek zömének általános és középfokú iskolai végzettségéből következik, hogy legtöbbször az iparban és a mezőgazdaságban találtak munkát.

- Rendszeres jövedelemforrásáról 345 fő válaszolt.
A megkérdezettek aktív koruk jelentős részét a teljes foglalkoztatottság időszakában élték, és meg is tudták teremteni nyugdíjalapjukat. Ebből természetesen következik, hogy:
 - nyugdíjas: 97%
 - járadékos: 2,3%
 - egyéb: 0,7% (pld. földhaszonbér, őstermelői tevékenység)
- A havi jövedelmének összegéről 295 fő nyilatkozott.

Havi jövedelem (FT)	fő	%
legfeljebb 28.500	7	2,4
28.501 – 42.750	12	4
42.751 – 57.000	54	18,4
57.001 – 70.000	80	27
70.001 – 85.000	87	29,5
85.001 – 100.000	32	10,9
100.001 – 125.000	14	4,7
125.001 – 150.000	6	2
150.000 felett	3	1

A jövedelem fontos mutatószám a pénzbeli és természetbeni juttatások hozzájárulási feltételeinek kialakításában a „szükséges és elégséges” optimális mérték meghatározásához, hogy a makro- és a lokális társadalom teherbíró képességét ne terhelje túl az egyre növekvő számú idősekről való gondoskodás, a finanszírozás teljesíthető legyen.

A jövedelmek abszolút értéke mellett azt is figyelembe kell venni, hogy az idősök „fogyasztói kosara” mást tartalmaz. A napi létszükségleti cikkek – élelmiszer, ruházat -, vagy tartós fogyasztási cikkek megvásárlása iránt részükről mérsékeltebb a kereslet, mint a fiatalabb, még gyermekekről gondoskodó családoknál.

A lakásrezsi kiadások ugyanolyan teherként jelentkeznek, csak sok idős egyedülállóságából eredően a költségviselést nincs kivel megosztani, az megterhelőbb. A gyógyszer- és a gyógyászati segédeszközök iránti fokozott igény jelentősen terheli a pénztárcát.

A fentiekből eredően a segélyezés szempontjából két beavatkozási terület élvez prioritást:

- *a lakhatási kiadások támogatása, amelynek keretében felülvizsgálható a szemétszállítási díj támogatás is,*
- *a gyógyszer és a gyógyászati segédeszközök megvásárlásához való hozzájárulás.*

A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások vonatkozásában a 70.001-85.000 Ft/hó és annál nagyobb jövedelemmel rendelkezős személyeknél (48,2%) lehet arra számítani, hogy a bentlakásos szociális intézményi elhelyezés esetén az ellátottak képesek megfizetni a térítési díjat saját jövedelmükből. Ennél alacsonyabb jövedelemnél készpénz vagy ingatlanvagyon, illetve más személy hozzájárulása nélkül – amennyiben az állami normatíva nem fedezi az ellátottra jutó működtetést – a fenntartónak kell a pótlásról gondoskodni.

Az alapellátásoknál – amelyek működtetése kötelező – a fizetőképesség az előzőnél kisebb jövedelem esetén is fennáll, és az étkeztetés esetén pld. problémamentes. Nem úgy a házi segítségnyújtásnál. A házi segítségnyújtás iránti indokoltan fennálló valós igény és az ellátás tényleges igénybevétele között mutatkozó különbség arra enged következtetni, hogy a szolgáltatást az önkormányzati intézménytől a 2009. évi áron (42.750 Ft/hó jövedelemig 200 Ft/óra, e jövedelem felett 400 Ft/óra) nem tudják, vagy nem akarják megvásárolni a gondozási szükséglet megléte esetén sem. Megjelentek az ellátást olcsóbban, vagy ingyenesen szolgáltatók, és a házi segítségnyújtást igénylők száma intézményünknel évről évre csökken (lásd V. fejezet). A szolgáltatás színvonalának minőségében sem az Egyesített Szociális Intézménnyel, sem az Evangélikus Szeretetszolgálatnál mások nem vehetik fel a versenyt.

Feladatunk, hogy vigyázzunk az időseinkre, és egyben készítsük elő a magunk biztonságos jövőjét is. Minden rászoruló otthonában kell gondozni mindaddig, ameddig csak lehetséges. Nem hagyható, hogy a jól felépített és működtetett szociális ellátórendszerünk bármely része elsorvadjon mások üzleti törekvései miatt.

Önkormányzati és intézményi részről kívánatos volna átgondolni a házi segítségnyújtás térítési díj mértékét, bizonyos jövedelem alatt az ingyenesség bevezetését, az ellátó szervezet felépítését, a foglalkoztatás minőségét.

- „Tud-e megtakarítani jövedelméből” – kérdésre 328 fő válaszolt, közülük:
 - 21% válaszolt igennel,
 - 79% nem tud megtakarítani jövedelméből.

- A háztartás nagysága vonatkozásában 303 fő adott választ, mely szerint:
 - 77% egyszemélyes háztartásban él,
 - 20% háztartása kétszemélyes,
 - 3% él nagyobb háztartásban, akik esetében feltételezhető a családdal, tehát több generációval való együtt lakás.

Az egyedül élő idős személyek magas aránya ismételten arra hívja fel a figyelmet, hogy a szociális ellátórendszernek folyamatosan készen kell állnia a segítségnyújtásra. A város lakosságának előregedése miatt előbb-utóbb a kapacitásbővítés szükségességével is számolni kell.

Az alapellátás köréből itt kiemelendő a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás fontossága. Ez nyújt biztonságot azoknak az egyedülélő idős személyeknek, aki rendszeres gondoskodásra még nem szorulnak, de pld. egészségi állapotuk miatt bármikor kerülhetnek beavatkozást igénylő krízishelyzetbe.

Sajnálatos, hogy a több generáció együttélése, mely korábban széles körben elterjedt volt, mindössze 3% esetében valósul meg. Ez az az életkörülmény, amelyben az időskori társadalmi aktivitás fennmaradásának legfeljebb az egészségromlás szabhat határt, természetesen feltételezve, hogy az együtt élők között harmonikus a kapcsolat. A célok, a hasznos tevékenységek pedig jótékonyan hatnak vissza az idős személy egészségének megőrzésére.

A többgenerációs életközösség a fiatalok számára is hasznos: túl a napi szintű segítségnyújtáson tapasztalatokat nyújt a saját sikeres időskorára való tudatos felkészüléshez, az öregedés folyamatának megértéséhez és elfogadásához, az idősekre vonatkozó negatív sztereotípiák elkerüléséhez.

Nem véletlen, hogy több évtizeddel ezelőtt, amikor elterjedtebb volt több generáció együttélése, nem vált társadalmi kérdéssé a generációs ellentét. A negatív beidegződés helyett az időseket általánosságban tisztelet és megbecsülés övezte. A mai szemléletváltás érdekében az idősek társadalmi integrációjához a család mellett, helyett más területeken kell lehetőséget teremteni. „A méltó időskor feltétele az aktivitás széles értelemben vett kitolása időben annyira, amennyire csak lehetséges.”

„A generációk közötti együttműködések a társadalom működőképességének az alapját képezik és a társadalmon belüli kapcsolatok, együttműködések, a szolidaritás is részben erre épül.” (Idősügyi Nemzeti Stratégia)

3. Szabadidő

Legkedvesebb időtöltéséről minden válaszadó nyilatkozott. Szerencsésebb esetekben egy-egy válaszadó több érdeklődési területet is megjelölt. A válaszok az alábbiak szerint foglalhatók össze, kezdve a legnépszerűbb tevékenységekkel:

- TV nézés 152 fő
- olvasás: 105 fő
- sétálás: 43 fő
- kertészkedés: 34 fő
- kézimunkázás: 31 fő
- rejtvényfejtés: 30 fő
- beszélgetés: 24 fő
- házi, ház körüli munka, barkácsolás: 19 fő
- rádiózás: 17 fő
- művészetek: (zenehallgatás, éneklés, film, írás, fotózás, tánc) 13 fő
- kirándulás, kerékpározás, horgászat: 10 fő

- sakk, kártya, társasjáték: 9 fő
- pihenés: 9 fő
- állatokkal való foglalkozás: 5 fő
- meccsekre jár: 3 fő.

Sajnálatos, hogy a nyugdíjazással „felszabadult” idő eltöltésére a mozgást kevésbé igénylő elfoglaltságok vannak többségben. A passzivitás felerősíti a depresszióra való hajlamot. További negatív jelenség, hogy az alábbi tevékenységek csak szórványosan, egy-egy válaszadónál szerepelnek:

- Unokákkal való foglalkozás (az előző pontban leírt következtetést támasztja alá, miszerint hiányos a generációk közötti kapcsolat.)
 - Utazás (a pénzhány és az egészségi állapot romlása korlátozzák a mobilitást)
 - Internetezés
 - Szakmai képzésen részvétel (a 45 évnél idősebb korosztály csekély mértékben vesz részt felnőttképzési programokban, és munkájuk során legtöbbször nem találkoztak az informatikával)
- Közösséghez való hovatartozásáról 330 fő nyilatkozott.
 - A válaszadók 70%-a semmilyen közösségnek sem tagja, és nem tart fenn rendszeres kapcsolatot.
 - 30%-nak vannak közösségi kapcsolatai. Közülük 80 fő válaszolt arra, hogy milyen típusú közösségbe tartozik:
 - idősek klubja: 46 fő
 - nyugdíjas közösség: 15 fő
 - vallási közösség: 9 fő
 - (a szám nem a valamilyen felekezethez tartozókat jelöli, hanem közülük az intenzív vallásgyakorlókat)
 - civil szervezet: 7 fő
 - művészeti kör: 3 fő

Az idősek alacsony közösségi részvételi aránya kijelöli a feladatokat:

- *a közösségfejlesztők még több idős embert vonjanak be a közösségi folyamatokba,*
- *népszerűsíteni kell a helyi többfunkciós közösségi tereket az idősek körében,*
- *szükséges a civil szervezetek szerepének erősítése.*

4. Egészségi állapot

- „Szenved-e valamilyen betegségben?”- kérdésre 336 fő válaszolt.
A válaszadók mindössze 6%-a vallja magát teljesen egészségesnek.
Az igennel válaszoló 317 fő (94%) közül többen többfajta betegségben is szenvednek.
Az alábbiakban a megkérdezetteknek leggyakrabban előforduló betegségek kerülnek felsorolásra az előfordulás arányában:
 - mozgásszervi: 62%
 - szív- és érrendszeri: 55%
 - látásszervi: 38%
 - idegrendszeri: 31%
 - cukorbetegség: 21 %
 - emésztőrendszeri: 20%
 - hallószervi: 18%
 - egyéb: 5%

Az idős korúak ilyen nagy arányú megbetegedése kihívás még úgy is, hogy a városban az alapellátástól a területi kórházig jelen van az egészségügyi ellátás jól kiépített rendszere.

Mivel életkorhoz is kötődő problémáról van szó, felvetődik a geriátriai szakellátás bevezetése iránti igény, hosszabb távon pedig ápolási osztály létrehozása a fekvőbeteg-ellátásban.

- „Sportol-e?” – kérdésre 316 fő válaszolt.
A megkérdezetteknek mindössze 20%-a sportol, közülük 60 fő meg is nevezte, hogy mit:
 - 33 fő napi rendszerességgel tornázik,
 - 21 fő kerékpározik, (egyres válaszadók a sporthoz sorolják azt is, ha kerékpárral járnak bevásárolni)
 - 6 fő a rendszeres sétáját tekinti sportnak.

A testi, lelki egészség megőrzésének záloga a rendszeres mozgás. A mozgásigény alacsony mutatója fentebb tükröződik a krónikus betegségek nagy arányú előfordulásában.

Több ágazatot érintő feladat a megelőzés érdekében az egészségnevelés és egészségfejlesztés, de a prevenció sikerében a civil szervezeteknek is nagy szerepe van. *Az Önkormányzat egészségfejlesztési terv megalkotásával tud irányt mutatni, melynek előkészítésében egészségügyi szakemberek és egészségfejlesztő pedagógusok tudnak leghatékonyabban közreműködni.*

5. Közérzet, közélet

- Idős kora legnagyobb problémája vonatkozásában 299 fő adott választ. Mindössze 14 fő (5%) nyilatkozott úgy, hogy nincs problémája.
A 285 fő (95%) problémája az alábbi okokra vezethető vissza:
 - egészségi állapotának romlása 125 fő
 - szegénység 74 fő
 - egyedüllét, magány 66 fő
 - önellátás korlátozottsága, kiszolgáltatottság 33 fő
 - tájékoztatás hiánya 8 fő
 - öregedés 7 fő
 - tiszteltet, megbecsülés, együttérzés hiánya 6 fő.

További problémaként került felsorolásra az unalom, a hasznos elfoglaltság hiánya, a fáradékonyság, ingerlékenység, érzékenység, türelmetlenség, a magas gyógyszerárak, a biztonság hiánya, szeretet hiánya, nem lehet saját otthonában, az intézményben lakók konfliktusai, korrupció, „a politikai elit példátlan viselkedése”, „félti unokái jövőjét és hazája sorsát”, „elnehezdedt rendszer”.

Az életük szubjektív megítélésében gyakran jelentkező torzulásokat az alábbiakban összefoglalt okokra vezették vissza az Idősügyi Nemzeti Stratégia alkotói:

„A munkahelyi aktivitásoktól eltávolodva az idős korúak jelentős hányada nem találja, nem találta meg elégedettségének forrását, újabb, örömet adó aktivitását az életkor harmadik szakaszában. S ennek nem mindig az anyagi helyzet az oka, sokan nem tesznek meg olyan dolgokat sem, amit jövedelmük lehetővé tenné. (...) Az idősek életminőségén sokat rontanak a depressziós, szorongásos tünetek, a rossz közérzet és az alacsony önbecsülés. Ebben a lelki állapotban nagyon kevesen érzékelik azt aényt,

hogy az idősök szegénységbe kerülésének kockázata az utóbbi években jelentősen csökkent. Az idősök körében mért szegénységi ráta jóval alatta marad a populáció átlagának.”

- „Milyen ellátást hiányol a településen?” – kérdésre mindössze 132 konkrét válasz érkezett.

Ezek közül 90 fő nem hiányol semmit.

A másik 42 fő közül többen felsorolják:

- nem megfelelő a helyi tömegközlekedés,
- nyilvános mosdók kellenének,
- több nyilvános telefonfülkét kellene telepíteni,
- több olcsó program kellene az idősök számára,
- szükség lenne jobb orvosi ellátásra,
- helyezzenek ki több padot a közterületeken,
- hiányzik a biztonság,
- idősök számára szórakozóhelyeket kellene kialakítani.

Egy-egy válaszadó szerint hiányzik: több színházi előadás, mozi, éjszakai felügyelet, munkahely.

- „Miben vár segítséget a településtől?” – kérdésre szintén kevés válasz érkezett.

71 fő válaszolta, hogy nem vár segítséget.

A 67 fő „igen” válasza megoszlik. Legtöbben az utak, járdák javítását szeretnék, munkát a fiataloknak, hatékonyabb rendőrséget, jobb szociális körülményeket, „kérdézzék meg az idősöket a problémáikról”, azaz a beleszólás jogát igénylik.

Egy-egy válaszadónál megjelenik az egyenlő bánásmód, a higiénia, tisztaság, a jobb gyógyszerellátás, a nyugalom, a fiatalok segítése, az olcsóbb piaci helypénz iránti igény.

- „Részt vállalna-e közösségi foglalatosságban a település érdekében?” – kérdésre 269 fő adott választ.

64 fő (24%) válaszolt igennel.

A nemmel válaszolók közül sokan meg is indokolták, hogy korlátozott mozgásképességük, vagy megromlott egészségi állapotuk miatt nem tudnak közösségi elfoglaltságot vállalni.

A részt vállalók kertészkednének, rendezvényeken szerepelnének, vagy régi ételek készítését mutatnák be.

6. Megjegyzés

Ide vártunk minden olyan közlendőt, amit a válaszadó a megkérdezetteken kívül szívesen elmondana.

Több konkrét javaslat érkezett:

- A Szőlő városrész vonatkozásában
 - több pihenőpad kellene és nagyobb üzletek,
 - több rendezvényt szervezzenek ide,
 - rendszeresen gondozzák a Mikolai kertet,
 - a Mikolai kertben minden évben tartsanak nyugdíjas napot.
- A külső városrészekben, külterületen
 - közelebbi bolt és patika kellene,
 - nagyobb gondot kellene fordítani a tisztántartásra.
- Ne csak Gyopároson legyenek rendezvények.
- Ingyenes legyen a szemetiszállítás a nyugdíjasoknak.
- „Tartsák tiszteletben emberi méltóságunkat!”
- „Az élet minden percét széppé lehet tenni.”

Köszönet illet minden idős orosházi lakost, aki válaszával tényszerűvé tette a koncepciót!

A kérdőívre adott válaszokból kibontakozó tendenciák, levonható következtetések általánosságban azt tükrözik, mint az Idősügyi Nemzeti Stratégiának az egész ország időskorú népességére vonatkozó adatai, a témával foglalkozó munkacsoportok több éves munkájának eredményei. A magunk egyszerű közvélemény-kutatása nem hozott új felismerést, csak igazolta az Idősügyi Nemzeti Stratégiában megfogalmazottat:

„Az idősödés és regionalitás vonatkozásában a fellelhető különbségek (eltérő élethelyzetek) nem területi indikátorok mentén magyarázhatók, hanem kifejezetten egyéni szinten, mivel a „sikeres idősödés” magyarázó indikátorai az iskolai végzettség, a korábbi életmód (pl. egészséges táplálkozás) és a korábbi munkaerő-piaci részvétel, státusz, valamint az időskor tudatos tervezésére való törekvés.”

VIII. KONCEPCIONÁLIS ÖSSZEFOGLALÓ

A helyi időspolitikai kialakítása nem történhet anélkül, hogy ne illeszkednék az EU időspolitikájából és a nemzeti sajátosságokból építkező Idősügyi Nemzeti Stratégiához. Továbbá figyelembe kell venni az egyén idős korára vonatkozó törekvését:

- a társadalom megbecsült tagja legyen,
- egészséges legyen,
- ne legyen magányos,
- biztonságban és védettségben élhessen.

Átfogó cél

- A fenntarthatósági elvek mentén alakított, minden korosztály számára elérhető világban olyan gazdasági és társadalmi környezet kialakítása, amelyben az idősödő és az idős emberek meg tudják őrizni aktivitásukat, társadalmi részvételüket.
- Olyan szemlélet kialakítása, amellyel biztosítható és növelhető az időskor presztízse és az idős emberek iránti szolidaritás.
- Az időskorra történő felkészülés és az aktív társadalmi részvétel igényének erősítése.
- Az állam, a nonprofit, for-profit, informális közösségek és az egyén felelősségének és szerepének tisztázása, melyet társadalmi szerződés alapján erősíteni szükséges.
- A szükséges támogatás biztosítása ahhoz, hogy minden egyes ember nagyobb egyéni felelősséggel tudjon hozzájárulni méltó időskora megteremtéséhez.

Horizontális cél

- A társadalmi élet valamennyi területén az idősök szempontjainak figyelembevétele, a rendszerszemlélet érvényesítése.
- Az idősödéssel kapcsolatos tapasztalatok figyelembevétele a szakágazati feladatok tervezése és végrehajtása során.
- A már eddig is kialakult és működőképes, jó gyakorlatok összegyűjtése és alkalmazása városi viszonylatban.
- Horizontálisan átívelő cél a társadalmi nyilvánosság elérése, a legszélesebb körű folyamatos tájékoztatás, a nyílt kommunikáció és a partnerség elvének alkalmazása, valamint az idősödéssel kapcsolatban a minden korosztályt elérő és érintő szemléletformálás.

Önkormányzati stratégia

- A Szociális Szolgáltatástervezési Konceptió következetes megvalósítása, ahogy a lehetőségek engedik, különös tekintettel az alábbiakra:
 - az idős ember minél tovább megtartható legyen otthonában,
 - a bentlakásos intézményekben a tiszteletet, megbecsülést, szeretetet és biztonságot éreztető gondoskodásban részesítsék az ellátottakat,
 - az idős ember számára az igényeinek és szükségleteinek megfelelő ellátást kell biztosítani,
 - betegség esetén a legsúlyosabb stádiumban is támogatást kell nyújtani az emberi méltóság megőrzéséhez,
 - törekedni kell arra a programok összeállítása és a foglalkoztatás során, hogy a mozgással járó tevékenységek nagyobb arányt képviseljenek,
 - a szociális szolgáltatások fejlesztését az igényekhez kell igazítani,
 - a szociális ellátásokról való tájékoztatók nagyobb nyilvánosságot kapjanak és könnyebben hozzáférhetők legyenek.
- Városi Egészségfejlesztési Terv elkészítése, benne figyelemmel az idősödő és idős korosztályra, az egészségtudatos életmód kialakítása és az egészségmegőrzés érdekében.
- Az egészségügyi szakellátás fejlesztése geriátriai szakorvos és szakápolók képzésével.
- Támogatni kell az idősek önszerveződését és a civil szervezetekhez való csatlakozásukat.
- Folytatni kell az idősüggyel foglalkozó civil szervezetek támogatásának jó gyakorlatát.
- Erősíteni kell az idősek önmaguk és környezetük iránti felelősségvállalását.
- Elő kell segíteni az idősek aktív bevonódását a közéleti tevékenységbe.
- Az élethosszig tartó tanulás biztosítása, informatikai ismeretek szerzésének segítése a széles körű tájékozottság érdekében.
- Minél több fórumot, lehetőséget teremteni a generációk közötti kapcsolat kialakításához, pozitív szemléletváltáshoz.
- Kívánatos az idősek és a hozzájuk fűződő pozitívumok gyakori és rendszeres megjelenítése a médiumokban.
- Valamennyi önkormányzati fejlesztésnél – ahol helye van – tekintettel kell lenni az idősek igényeire és érdekeire.
- Az egyén támogatása feltételrendszereinek kialakításánál ügyelni kell arra, hogy ne „morzsolódjanak” le az idős ügyfelek.
- A segélyezési rendszer felülvizsgálata során meg kell vizsgálni, hogy a feltételek szigorodása miatt kiesett, de valójában rászoruló idős személyeket hogyan lehetne visszaemelni a szociális biztonságot jelentő rendszerbe, ehhez milyen ráfordítással, milyen új ellátásokat kellene bevezetni.
- Támogatandók a lakókörzeti programok, amelyek a generációs különbségek lebontásával összekovácsolják a szomszédságot, segítik egymás elfogadását.
- Megfontolásra érdemes azoknak a kérdőíven érkezett javaslatoknak a megvalósítása, amelyek beilleszthetők az Önkormányzat terveibe.

A stratégia egyes összetevői elviekben máris és folyamatosan alkalmazhatóak, mások – a konkrét feladatok – később, de 2010. évben biztosan végrehajthatóak.

IX. JÓ GYAKORLATOK AZ IDŐSÜGY TERÜLETÉN

A teljesség igénye nélkül az Önkormányzatnak néhány olyan fejlesztése, intézkedése kerül felsorolásra az elmúlt öt évből, amely elismerésre méltó, jó gyakorlat.

Hagyományos, hogy az idősüggyel való foglalkozás gyökerei a szociális ágazatban keresendők. A mai modern idős otthoni ellátás városunkban 1952. évre nyúlik vissza, s mint szakellátást azóta is nem kötelező szolgáltatásként tartja fenn az Önkormányzat az arra rászorulóknak számára. 2005. évben került átadásra – éppen az említett első otthon kiváltására – a 68 férőhelyes Ezüst Fenyő Idősek Otthona, melynek várólistájáról azóta sem fogynak el a jelentkezők.

A szociális alapellátást az Orosházi Kistérség Többcélú Társulása keretében 2008. évtől egészítette ki az Önkormányzat a jelzőrendszeres házi segítségnyújtással, biztonságot nyújtva az ellátottaknak.

A 2005. évben bevezetett tanyasegítés a következő évben tovább fejlődött tanyagondnoki szolgálattá. A külterületen lakó, többségében idős embert óvja a társadalmi kirekesztődéstől, kiviszi hozzájuk az alapellátást és más szolgáltatásokat.

A távoli Kiscsákon élő - főleg idős – emberek számára a Családsegítő Szolgálat már két éve rendszeresen kihelyezett ügyfélszolgálatot lát el és támogató akciókat szervez. Az Önkormányzat felújította az itt lévő orvosi rendelőt és boltot is.

A házi segítségnyújtásban és az idős otthoni ellátásban közcélú foglalkoztatottak bevonása révén 2009. évben emelkedett a szolgáltatói létszám és az ellátás színvonala.

Az utcai szociális munka lehetőségének megteremtésével – pályázat útján – sikerült elkerülni, hogy emberek fagyjanak meg az utcán. A hajléktalanellátó rendszer jelenleg folyó EU-s fejlesztése emberibb körülményeket fog nyújtani a családjukból kirekesztődötteknek.

Az októberi idősök napja megünneplése mostanra már két hónapot átívelő rendezvénysorozattá nőtte ki magát az Egyesített Szociális Intézmény keretei között. Az idősüggyel foglalkozó civil szervezetek ez alkalomból városszerte ugyancsak rendezvényeket szerveznek.

Az évente intézményi szervezésben megrendezésre kerülő idősök karácsonya alkalmat ad a magányos idős emberek felé közvetíteni a közösség szeretetét és törődését a szeretet ünnepén.

A szociális segélyezésben az átmeneti segély keretei között a temetészállítási díj támogatás az Önkormányzat önként vállalt feladata, amely a 70 évet betöltött idősök számára nyújt természetbeni ellátást.

Az egészségügyi alapellátás teljessé tétele idén végre bekövetkezett, sikerült betölteti valamennyi háziorvosi körzetet. Az Önkormányzat közcélú foglalkoztatottak bevonásával most újítja meg a 9. sz. háziorvosi körzet Dénes tanító utcai orvosi rendelőjét. A 7. számú körzet részére a Rendelőintézetben biztosított helyiséget a háziorvosi rendelő számára, és a legkorszerűbb eszközökkel való felszerelését is az Önkormányzat támogatta a Kórház útján.

A 2006. óta működő Kistérségi Központi Orvosi Ügyelet létrehozása is jórészt az Önkormányzat szervező munkájának eredménye.

A Rendelőintézet felújítása a közelmúltban fejeződött be, a Kórház 80 ágyas Krónikus Osztálya az idén került átadásra.

A város élhetőbbé tétele érdekében szinte teljesen befejeződött a közintézményeknek és a közúti átkelőhelyeknek az akadálymentesítése, amely nem csak a fogyatékosok, hanem az idős emberek érdekeit is szolgálja.

Az Önkormányzat elismeri az egyén munkásságát, értékeit, főként, ha ezzel a köz érdekét szolgálta. Az Önkormányzat intézményeiben a jóváhagyott törzsgárda szabályzatok alapján évente jutalomban részesülnek az idősödő és idős korú munkavállalók. Kiemelt elismerés a rangos Orosháza Díszpolgára kitüntetés, amelyre szinte életműdíjként tekinthetünk. Az ugyancsak jelentős elismerést tükröző Orosháza Városért kitüntetést egyesületek is kaphatják, mégis inkább az egyes, főleg idősebb emberek jutalmazását szolgálja. Két nemrégiben alapított elismerés közül:

- a Dr. László Elek Díj az egészségügyben hosszú időn át elismerésre méltó szolgálatot teljesített egészségügyi szakemberek kitüntetése
- a Thék Endre Díj a város gazdasági életében kiemelkedő szerepet betöltő szakemberek munkájának elismerését szolgálja.

Több civil szervezet számára az Önkormányzat biztosít közösségi teret a tulajdonában álló ingatlanok közül. Emellett pénzübeli támogatással is – pályázat útján – elismeri az időseket érintő programok fontosságát.

A 60. házassági évfordulójukat ünneplő idős házaspárokat a Polgármester köszönti ez alkalomból. Tiszteletteljes gesztus, hogy a szépkorúak közül a 100. életévet vagy annál magasabb kort megélt személyeket a Polgármester köszönti és megajándékozza.

X. ZÁRSZÓ: JÖVŐKÉP

Az Idősügyi Nemzeti Stratégia célul tűzte ki, hogy 2034. évre olyan, ma még idealisztikusnak tűnő állapotot érjen el, és tegyen mindennapi gyakorlattá, amelynek társadalma az alábbiak szerint jellemezhető:

„(...) minden korosztály számára élhető, magas kohézióval bíró társadalom, hogy biztosítottak legyenek az idősök számára is nyitott lehetőségek a részvételre, az önmegvalósításra és a védelemre.”

„(...) magas színvonalon, mindenki számára egyenlő eséllyel hozzáférhető módon, az egyéni igényekre rugalmasan reagálva képes a szükségleteket kielégíteni az öngondoskodás lehetőségeinek széles választékával annak érdekében, hogy valamennyi állampolgár biztonságban és méltóságban tudja megélni az idős kort, a társadalom aktív tagja legyen és teljes jogú állampolgárként élhessen élete végéig.”

A fenti összefoglaló gondolatokat az alábbiakkal egészítenénk ki:

A fiatal és az idős generációhoz tartozók kellő türelemmel és tisztelettel élnek, dolgoznak, képviselik közös ügyeiket – **együtt**.

Kölcsönösen fel- és elismerik egymás erőnyeit. Az együttműködésük hatékony és a lehető legeredményesebb, mert mindketten egészséges versenyszellemmel azt nyújtják tevékenységük során, amiben a legjobbak: a fiatalok az erejüket és kreativitásukat, az idősök a tapasztalataikat és bölcsességüket.

Már nincs szükség idősügyi koncepcióra. Az igazi koncepcionális segítség belülről jön és szívből fakad.