

Előterjesztés

Tárgy: Orosháza Város Önkormányzat Idősügyi Konceptiója 2017.

Tisztelt Képviselő-testület!

A város idősügyi koncepciója a helyi időspolitika alapdokumentuma, amelynek célja a helyi társadalom idős tagjainak társadalmi, gazdasági, kulturális, jóléti helyzetének javítását elősegítő, és romlását megakadályozó célok, tevékenységek meghatározása. Általános célkitűzéseit tekintve része a kormányzati időspolitikának.

Orosháza Város Önkormányzat Képviselő-testülete a város Idősügyi Konceptióját a 17/2010. (II. 05.) Kt. határozattal fogadta el. A határozat szerint a Konceptió felülvizsgálatára 2013. évben került sor. A jelenleg hatályos változatot a Képviselő-testület 328/2013. (XII.21.) K.t. határozatával fogadta el és a következő felülvizsgálat időpontját 2016. december hónapban határozta meg.

Az idősügyi koncepció felülvizsgálata megtörtént, melynek során kérdőíves módszerrel kikértük az orosházi idős és idősödő polgárok véleményét is.

„Orosháza Város Önkormányzat Idősügyi Konceptiója 2017.” a Szociálpolitikai Kerekasztalnak a nyugdíjas szervezetek vezetőivel kibővített, 2017.február 02-i ülésén megvitatásra került.

Az „Orosháza Város Önkormányzat Idősügyi Konceptiója 2017.” szövege, mely jelen előterjesztés mellékletét képezi, annak terjedelmére tekintettel nem kerül kiküldésre, de az megtekinthető Orosháza város honlapján a képviselő-testületi előterjesztések között, valamint írásban az Orosházi Polgármesteri Hivatal (5900 Orosháza, Szabadság tér 4-6.) földszinti 2. számú irodában.

Kérem a Tisztelt Képviselő-testületet, hogy tárgyalja meg az előterjesztett „Orosháza Város Önkormányzat Idősügyi Konceptiója 2017.” munkaanyagot és fogadja el az alábbi határozati javaslatot:

Határozati javaslat

Orosháza Város Önkormányzat Képviselő-testülete dönt arról, hogy

1. a jelen határozat mellékletét képező „Orosháza Város Önkormányzat Idősügyi Konceptiója 2017.” munkaanyagot elfogadja,
2. felkéri a polgármestert és a jegyzőt az „Orosháza Város Önkormányzat Idősügyi Konceptiója 2017.”-ben összefoglalt válaszadói kérések, vélemények áttekintésére és a feladatkörökbe tartozó intézkedések megtételére,
3. az „Orosháza Város Önkormányzat Idősügyi Konceptiója 2017.” felülvizsgálata 2019. december hónapban történjen meg és az anyag Szociálpolitikai Kerekasztal ülésén történő megvitatása után az a soron következő képviselő-testületi ülésen kerüljön előterjesztésre.

Végrehajtásért felelős: Dr. Horváthné dr. Barta Edit jegyző a 2. pont végrehajtásáért;

Dávid Zoltán polgármester a 2. és 3. pont végrehajtásáért

Határidő:

1. pont vonatkozásában: azonnal

2. pont vonatkozásában: értelemszerű és folyamatos;

3. pont vonatkozásában: 2019. december – 2020. február

Orosháza, 2017. február 21.



Dávid Zoltán
polgármester

OROSHÁZA VÁROS ÖNKORMÁNYZAT
IDŐSÜGYI KONCEPCIÓJA
2017.

TARTALOMJEGYZÉK

I. BEVEZETÉS	
Az Idősügyi Koncepció létrejötte, jelentősége, szerepe	3.
Az idős kor fogalma	5.
Vélekedés az idősekről	6.
II. HELYZETÉRTÉKELÉS	
Települési környezetünk	7.
Demográfiai helyzet	7.
Lakáshelyzet, külterületi életkörülmények	9.
Foglalkoztatási aktivitás, jövedelmi viszonyok	10.
III. SZOLGÁLTATÁSOK	
Egészségügy	16.
Szociális ellátások	17.
2/A Pénzbeli és természetbeni szociális ellátások	21.
Aktív korúak ellátása	21.
Ápolási díj	23.
Lakásfenntartási támogatás/Lakhatási települési támogatás	23.
Átmeneti/ és Szemétszállítási települési támogatás	24.
Temetési települési támogatás	25.
Köztemetés	26.
Adósságkezelési célú települési támogatás	26.
Közgyógyellátás és Gyógyszerkiváltás települési támogatás	27.
2/B Személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások	28.
2/B1. Szociális alapellátások	29.
Étkeztetés	29.
Házi segítségnyújtás	30.
Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	31.
Családsegítés	32.
Tanyagondnoki ellátás	32.
Idősek nappali ellátása	33.
Nappali melegedő	35.
2/B2. Átmeneti ellátások	36.
Éjjeli menedékhely	36.
Hajléktalanok átmeneti szállása	37.
2/B3. Tartós bentlakást nyújtó ellátás (idősek otthonai)	38.
2/C Egyéb intézményi részvétel az időspolitikai megvalósításában	43.
IV. CIVILSZERVEZETEK TÁMOGATÁSA	44.
V. Kérdések és válaszok	46.
VI. Célkitűzés és önkormányzati stratégia	59.
Átfogó cél	59.
Horizontális cél	60.
Önkormányzati stratégia	60.
VII. A MEGVALÓSÍTÁS ESÉLYEI – SWOT – ANALÍZIS	62.

*„Idejekorán gondolnunk kell öregségünkre,
foglalkoznunk kell vele, mert korántsem mindegy,
hogy azt felelősen és bölcsen mi magunk formáljuk-e,
vagy az formál-deformál bennünket.”*

(Fritz Rieman)

I. B E V E Z E T É S

Az Idősügyi Konceptió létrejötte, jelentősége, szerepe

Orosháza Város Önkormányzat Képviselő-testülete a város Idősügyi Konceptióját a 17/2010. (II. 05.) Kt. számú határozattal fogadta el. A határozat szerint a Konceptió felülvizsgálatára 2013. évben kellett először sort keríteni. Az idős embereket érintő fokozott figyelem miatt a Társadalmi Kapcsolatok Bizottsága 2011. évi munkatervébe felvette, hogy tájékoztatást kér a Konceptióban foglalt feladatok végrehajtásában történt előre haladásról. A tájékoztatást a Bizottság a 248/2011. (XI. 22.) számú határozatával elfogadta. 2013. évben a konceptió felülvizsgálatra került. A jelenlegi változatot a Képviselő-testület 328/2013. (XII.21.) K.t. számú határozatával fogadta el és a következő felülvizsgálat időpontját 2016. december hóban határozta meg. A felülvizsgálat megtörtént, melynek során kérdőíves módszerrel kikértük az orosházi idős és idősödő polgárok véleményét is.

Az Idősügyi Konceptió 2016. évi felülvizsgálatában meghatározó dokumentumok, adatok

- Az Országgyűlés a 81/2009. (X.02.) OGY határozatával elfogadta az Idősügyi Nemzeti Stratégiát (2010-2034 időszakra), amely irányt mutat a helyi érdekeket és sajátosságokat megjelenítő települési idősügyi konceptióknak.
- Orosháza Város Önkormányzat Képviselő-testületének a 250/2015. (XI. 26.) Kt. számú határozatával elfogadott, felülvizsgált Szociális Szolgáltatástervezési Konceptiója
- Orosháza Város Önkormányzat Képviselő-testületének a 153/2015. (VI. 26.) Kt. számú határozatával elfogadott Helyi Esélyegyenlőségi Program
- Nyilvános, interneten is elérhető adatok, pld: KSH, Polgármesteri Hivatali, Törzskönyvi adatok, stb.
- Idősellátás (Módosított változat) – infojegyzet 2015/34. 2015. június 8. Készítette: Máté Olga (infoszolga@parlament.hu)
- Udvari Andrea: Az idősellátás helyzete Magyarországon (kutatási jelentés) 2013.
- 646 db kérdőív Orosháza idős, idősödő lakosaitól
- Idősbarát Önkormányzat Díj 2015. – pályamunka
- Orosháza Város Önkormányzat Egységes Szociális Központ (ESZK) Szervezeti és Működési Szabályzata, egyes szociális ellátási formákra vonatkozó Szakmai Programok, ESZK éves beszámoló

A város idősügyi koncepciója a helyi időspolitikai alapkézikönyve, amelynek célja a helyi társadalom idős tagjai társadalmi, gazdasági, kulturális, jóléti helyzetének javítását szolgáló, továbbá romlását megakadályozó célok, tevékenységek meghatározása. Általános célkitűzéseit tekintve része a kormányzati időspolitikának, melynek hosszú távú célkitűzéseit a már hivatkozott „Idősellátás” 2015. évi munkaanyag az alábbiakban foglalja össze:

- a születéskor várható élettartam növekedésének elősegítése,
- az egészségben eltöltött évek számának növelése,
- az aktív élet fenntartása,
- az időskori jövedelembiztonság megteremtése,
- a társadalmi integráció erősítése, a különböző szolgáltatások (egészségügyi, szociális, oktatási, kulturális, stb.) összehangolása az idősödők és idősek szükségleteinek és érdekeinek figyelembe vételével,
- az idősek digitális írástudatlanságának csökkentése és élethosszig tartó tanulásának támogatása a digitális tananyagok hozzáférhetőségének biztosításával,
- az aktív idősödés feltételeinek erősítése, amely nem csupán a fizikai aktivitást, a munkaerőpiacon maradást jelenti, hanem a társadalmi, kulturális, civil életben való aktív részvételt is,
- az idősödési folyamat „menedzsmentjének” elterjesztése már fiatalkorban,
- a társadalmi szemléletváltás az idősödésnek mind a gazdasági, mind a társadalmi megítélését illetően.

A célkitűzések kulcsszava az aktív időskor, amely magában foglalja azt, hogy az évek múltával ne kevésbé, hanem még jobban éljünk mindazzal, amit az élet tartogat a munkahelyen, a családban, a közösségekben vagy a társadalomban.

Tudatosítani szükséges, hogy a társadalomban milyen hasznos szerepet töltenek be az idősebb emberek, és ki kell használni az érték hozott intézkedésekben rejlő lehetőségeket aktivitásuk fenntartása érdekében.

Az aktív időskor jogosultságok és kötelezettségek összessége, az egyénre is ró feladatot. Az aktivitást magának az idős személynek is vállalnia és akarnia kell. Küzdeni is kell érte szükség esetén a rossz társadalmi beidegződések ellenében mindaddig, míg a kölcsönös tiszteleten és együttműködésen alapuló „minden generáció társadalma” létre nem jön. A negatív társadalmi megítélés miatt általános az idősek negatív önértékelése. Elhiszik magukról, hogy elveszítették kompetenciáikat, társadalmi hasznosságukat. Ezt a tévhitet le kell rombolni!

Az időspolitikai nagy kihívása a demográfiai trendekből fakad. Nemzetközi társadalmi jelenségről van szó. Egyre több az idős ember, akik hosszú életűek. Ugyanakkor egyre több fiatal választja az egyedülálló életformát, csökken a házasságkötések száma, a gyermekvállalások száma. Mindezek eredője az elöregedő társadalom. 2011. évben a 65 éveseknek a 14 éves és fiatalabb gyermekekre jutó – 100 főre számított – száma 115 volt. A népesség-előreszámítások szerint 2050-re 29,4%, 2060-ra 31,9% lesz az idősek aránya.

Ez a tendencia szükségessé teszi a szociális ellátórendszer, a nyugdíjrendszer, az egészségügyi ellátás átszervezését, a segélyek és támogatások többletkiadásának megteremtését és kezelését. Mindezeknek nemzetközi jogi alapja is van: az Európai Unió közösségi jogszabálya – Közösségi Charta (1987) – deklarálja az idősek önálló

életvitelhez való jogát, mellyel kifejezésre juttatja az emberi méltósághoz való alapjogukat. Kapcsolódó irányelvek meghatározzák a szükséges feltételeket: tisztességes életszínvonal fenntartása, speciális szükségletek kielégítése, szociális segítséghez szükséges források biztosítása.

Az Amszterdami szerződés (1997) az idősekkel szembeni diszkrimináció megszüntetését célozza meg.

Magyarországon idősüggyel foglalkoznak: az állam és szervei, az önkormányzatok, az egyházak, a civilszervezetek, a magánszemélyek. Az állam a jogalkotás és a nagy ellátórendszerek működtetése során arra törekszik, hogy az idősek azonos feltételekkel és egyformán jó minőségben részesüljenek szükségleteik kielégítésében. Ennek ellenére jelentősek a területi, életminőségbeli, társadalmi különbségek. Az önkormányzat jelentős szerepet vállal abban, hogy részben vagy egészben kompenzálja a lemaradásokat, melynek legtöbbször költségvetési, anyagi vonzata van. Továbbá a helyi társadalmi viszonyokat igyekszik oly módon alakítani, hogy lehetőséget nyújtson önszerveződő helyi közösségek, civilszervezetek létrejöttéhez és eredményes működéséhez az idősek körében, továbbá teret engedjen az egyházak, magánvállalkozások szolgáltatásnyújtásának, az önkéntesek tevékenységének, ugyancsak az idősek érdekében.

Az önkormányzat időspolitikáját összefoglaló Idősügyi Konceptió már 2010. évben kijelölte azt az utat, azokat a feladatokat, amelyek mentén haladva sikerült olyan eredményeket felmutatni, hogy 2015. évben elnyertük az Idősbarát Önkormányzat Díjat. Ez természetesen nem egyedül az önkormányzat érdeme. Elsősorban azoknak az idős vagy idősödő személyeknek köszönhető, akik közösségbe tömörülve vagy egyénekenként kibontakoztatva tehetségüket, tenni akarásukat, nem engedték el maguk mellett az önkormányzat és a közösség által nyújtott lehetőségeket, hanem élték azt az *aktív életet*, amely az időspolitika egyik legfontosabb célkitűzése.

Az időskor fogalma

Nincs egységes, általánosan használt definíciója az időskornak. 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: az Idősügyi Nemzeti Stratégiában az idősödés határáként a 62. év nyugdíjkorhatár szerepel, amely folyamatosan félévenként emelkedik, amíg a 65. életévet el nem éri,
- a *foglalkoztatáspolitikában* már 45 évtől idősödik az ember,
- az *Egészségügyi Világszervezet (WHO)* szerint az
 - 50-59 éves: az áthajlás kora,
 - 60-74 éves: az idősödés kora,
 - 75-89 éves: öregkor,
 - 90-99 éves: aggkor,
 - 100 év felett: matuzsálemi kor.
- Demográfiai osztályozást használ a KSH
 - 65-74 éves: időskorú,

- 75-84 éves: öregkorú,
- 85 éves és idősebb: aggastyánkorú.

Az Idősügyi Koncepcióban nincs kitüntetett értelmezése az időskornak azon praktikus okból, hogy egyiket sem lehet következetesen végigvinni, pld. a helyzetelemzéshez is különböző életkorhoz tartozó adatok találhatóak.

Vélekedés az idősekről

A különböző generációk eltérő szokásai, gondolkodásmódja olyan feszültségforrások, amelyek folyamatosan próbára teszik a társadalmi szolidaritás fenntarthatóságát. A fiatalok időnként kiváltságosokként tekintenek a nyugdíjasokra, akik szerintük nagyobb mértékben részesülnek a szociális juttatásokból, az állami ellátórendszerből. Egyes vélekedések szerint a fiatalokat kellene támogatni, hogy új szegények már ne jelenjenek meg a társadalomban.

Szubjektív értékítélet alapján a köztudatban, a más generációk által megfogalmazott sztereotípiák az idősekről az alábbiakban foglalhatók össze:

- *pozitívumok*: derű, bölcsesség, nyugalom, alkalmazkodás, kiegyensúlyozottság, segítőkészség;
- *negatívumok*: betegség, sértődöttség, szellemi hanyatlás, beszűkült életmód, zsörtölődés.

Az Európai Unió időspolitikájával összefüggésben az aktív idősödés évében (2012) mottóként választott gondolat szerint

„Az öregedés nem csupán a képességek hanyatlása, hanem új tulajdonságok keletkezésének folyamata is, amelynek van célja, értelme és tartalma, ha az öregedés elfogadása pozitív értelmű.”

Ezt támasztják alá Fritz Riemann német pszichoanalitikus megfigyelései az egészséges öregedés személyiséget építő jótékony hatásairól:

- bölcsebbé válunk,
- edzettebbek leszünk,
- erőnk teljébe jutunk,
- érzelmeink elmélyülnek,
- önmagunkra találhatunk,
- önzetlenebbé válhatunk,
- élvezhetjük a nagyszülőség örömeit,
- a világ kitárul előttünk,
- késztetéseink, törekvéseink tisztultabbak,
- lelki életünk gazdagodhat. *(Az öregedés művészete)*

A személyiség ezen nyereségei lehetőségek. Ha az idősödés és időskor tekintetében pozitív gondolkodásra váltunk, akkor elérhető olyan egyéni és társadalmi részvételi aktivitásnövekedés, amely szélesíti a lehetőségeket a munka világában, fokozza a közösségi, közéleti részvételt, kibontakoztatja az alkotókészséget és mindezek tovább segítik az idősekről a pozitív kép kialakulását, önmagát erősítő folyamatként.

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, kistérségi és járási központ. Belterülete 2.318 ha, külterülete 17.904 ha.

1. 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. Az alábbi táblázatok adatai ezt támasztják alá.

Lakosságszám felosztása korcsoportok szerint Orosházán (december 31.)

	2012	2013	2014	2015
állandó népesség száma	30 916	29 584	29 342	29 203
0-14 évesek száma	3 986	3 730	3 773	3 477
15-18 évesek száma	1 226	1 109	1 017	1 303
19-62 évesek száma	19 115	18 158	17 783	17 662
62-X évesek száma	6 589	6 587	6 769	6 761
62-X évesek aránya a népességen belül (%)	21,3	22,3	23,1	23,2

(Forrás: Polgármesteri Hivatal)

Orosháza lakónépességének csökkenése a felülvizsgálati időszakban tovább folytatódott. 2012 – 2015. év között a csökkenés 1.713 fő volt. Az előregedés folyamata ugyancsak jól mérhető: míg 2012. évben a 62 éves és idősebb népesség aránya az összlakosságon belül 21,3 % volt, ez az arány 2015. végére 23,2 %.

Az előregedés mértékének további mutatója az öregedési index. A KSH a Dél-Alföld egészére tette közzé erre vonatkozó adatait, melyhez képest Orosháza adatai nagy eltérést nem mutathatnak.

Öregedési index**Dél-Alföld**

Év	2012	2013	2014	2015	2016
%	128,4	131,9	135,4	138,8	142,3

(Forrás: KSH)

Az öregedési index azt jelzi, hogy 100 fő 14 év alatti személyre hány 65 év feletti fő jut. Ha az index 100 felett van, akkor a 65 év feletti emberek száma több, és a település elöregedő.

Természetes szaporodás**Orosháza**

Év	éveszülések száma (fő)	halálozások száma (fő)	természetes szaporodás (fő)
2011	241	440	-199
2012	231	474	-243
2013	220	410	-190
2014	229	380	-151
2015	226	394	-168

(Forrás:KEKKH)

Az elöregedést támasztja alá évente az éveszülések és halálozások számából megállapított *negatív* természetes szaporodási mutató. Úgy tűnt a 2012-2014. között mutatkozó trendből, hogy pozitív változás várható a természetes szaporodásban, mivel a negatív természetes szaporodási mutató folyamatosan csökkenő értékű volt. Ez az egyirányba mutató változás 2015. évben megfordult, tehát legjobb esetben is az látható, hogy az elöregedési folyamat továbbra is fennáll, de az üteme több év távlatában stagnáló.

Házasságkötések száma**Orosháza**

Év	2011	2012	2013	2014	2015
Házasságkötés db	103	120	113	126	149

(Forrás:KEKKH)

A házasságkötések száma emelkedő tendenciát mutat. Szeretnénk, ha ez a születések számának alakulásában is megjelenne.

Az önkormányzat a rendelkezésre álló eszközökkel igyekszik változtatni a negatív demográfiai mutatókon. Miközben arra törekszik, hogy minél inkább hosszítsa az idősök életkorát – lehetőleg egészségben - a számukra szükséges feltételek biztosításával, a generációk egyensúlyának megteremtése érdekében gyermek- és családbarát intézkedésekkel és szolgáltatásokkal emeli a város vonzerejét a fiatalok számára. 2016. évben bekerült az életkezdési támogatás a pénzügyi és természetbeni szociális ellátásokról szóló rendeletbe, amely szerény (18 000,-Ft értékű Erzsébet-utalvány) segítséget nyújt a gyermekvállalás első félévében. A helyi lakásjogszabály változatlanul preferálja a gyermekes családokat, sőt nagycsaládosokat. Az önkormányzati bölcsőde és az óvodák, a magánvállalkozásban működő családi napközik, a város sokszínű iskolarendszere kedvező feltételeket teremtenek a fiatalok életkezdéséhez, családalapításához és gyermekvállalásához. A kötelező ingyenes szünidei gyermekétkeztetést az önkormányzat kiterjeszti valamennyi rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülő gyermekre. Karácsony előtt a gyermekes családok több támogatást kapnak pénzben és természetben egyaránt. Az oktatási rendszer kiemelt figyelmet fordít a tehetséggondozásra. Mind a művészeti, mind a sportéletben lehetőség nyílik a készségek és képességek kibontakoztatására. A gyermekes családok számára is megnyugtató, hogy az egészségfejlesztés és az egészségügyi ellátás érdekében az önkormányzat teljes körű egészségügyi alapellátás megszervezéséről gondoskodott és a városban kórház is működik. Az idősügy kezelése, az öregedés okozta kihívások megoldása elképzelhetetlen a fiatalok nélkül. Ezért igen fontos minden olyan intézkedés, amely a város demográfiai szerkezetében képes az arányokat a fiatalok irányában eltolni.

A társadalom idősödésének jellemző adatait az Idősügyi Nemzeti Stratégia az alábbiak szerint prognosztizálja:

A magyarországi népességváltozás lehetséges forgatókönyve

Jellemző(1000 fő, %)	2020	2030	2040	2050
Népesség száma	9358,1	8987,3	8512,5	8036,3
65-X évesek száma	1730,3	1803,8	1918,7	2106,2
65-X évesek aránya	18,5	20,1	22,5	26,2

(Forrás: A magyarországi népességváltozás lehetséges forgatókönyve (Hablicsek László) in: H/10500. számú országgyűlési határozati javaslat az Idősügyi Nemzeti Stratégiáról Budapest, 2009. augusztus)

2. Lakáshelyzet, külterületi életkörülmények

A város szinte egész területén a lakosság életkor szerinti megoszlása nem releváns, az igencsak véletlenszerű és nagyjából egyenletes. Ugyanez mondható el arról is, hogy telepszerű többszintes lakóépületben vagy egyedi beépítésű lakóingatlanokban laknak az idősök. Orosházán kb. 60:40 % arányban található egyedi beépítésű lakás és tömb-lakás.

Ismereteink szerint az idős emberek legalább 90 %-a saját tulajdonú lakásban él. A belterületen és a centrumhoz közel élők számára a szükséges szolgáltatások viszonylag könnyen elérhetők és hozzáférhetők. A távolabb vagy külső városrészben lakók nehezebben jutnak el közintézményekbe, hivatalos helyekre, üzletekbe. Számukra fontos, hogy van-e kellő gyakorisággal helyi közlekedési lehetőség, megfizethető-e, van-e a közelben megállóhely, vagy egyszerűen van-e pad a hosszú utcákon megpihenni.

A lakosok életkor szerinti egyenletes eloszlásáról szóló megállapítás külterület-belterület relációjában nem teljesen helytálló. A külterület lakosságában az idős emberek sokkal nagyobb arányt képviselnek. Itt az előregedéssel együtt járó problémák még hatványozottabban jelentkeznek, köztük a lakosság fogyása, a tanyák elnéptelenedése.

A Tanyagondnoki Szolgálat Szakmai Programjában a külterületi lakosok helyzetét az az alábbiak szerint jellemzik:

„A külterületeken, illetve a tanyavilágban sok az idős, egyedülálló, kevés nyugdíjjal rendelkező ember, akik közül különösen magas számban fordulnak elő a már évtizedek óta egyedül, elszigetelten élő 80 év feletti özvegyasszonyok. A tanyán, illetve a külterületen élő idősekre is jellemző, hogy „röghöz kötöttek”, nehezen hagyják el otthonaikat, és csak a legvégső esetben választják az idősothoni ellátást. A fiatalokra, középkorúakra az alacsony iskolai végzettség, a szakképzettség hiánya és a munkanélküliség jellemző. Sokan még a közmunka programban sem tudnak részt venni, elsősorban megromlott egészségi állapotuk miatt.

A külterületi lakosok hátrányos helyzete megmutatkozik az általuk lakott lakások minőségében is. Az épületek kb. 70 %-a komfort nélküli, nagyrészt régi építésű, jelentősebb felújításra szoruló egy-, illetve kétszobás ingatlan. Villamos energiaellátás a tanyák 90 %-ában megtalálható. Az ingatlanok megközelíthetősége – jórészt a szilárd útbukolat hiánya miatt – szintén problémát jelent az itt élőknek.

Főbb problémátípusok:

- Magány, személyes kapcsolatok hiánya.
- Alacsony iskolázottság, szakképzetlenség.
- Munkanélküliség.
- Alacsony jövedelemviszonyok, megélhetési problémák.
- Elszigetelődés.
- Hiányos vagy gyér infrastrukturális ellátottság.
- Rendszeres rendőri jelenlét hiánya.

A szolgáltatást igénybe vevők átlagéletkora 60 év feletti (2015. évi adatok). A nemek szerinti megoszlásban a női kliensek vannak többségben. A lakosság fogyásának és előregedésének tendenciája itt is megfigyelhető. A halálozás, költözés, vagy esetlegesen más szociális ellátásba kerülés (idősek otthonába költözés) miatt szinte kéthavonta elnéptelenedik egy-egy tanya.”

3. Foglalkoztatási aktivitás, jövedelmi viszonyok

Az idős korosztálynál a megélhetés szempontjából nem számottevő forrás a bérjövdelem, az legfeljebb a nyugdíjak és egyéb ellátások kiegészítéséül szolgál. Az érintett korosztály elsődleges forrásai a felülvizsgálati időszak alatt a biztosítási alapú nyugdíj és egyéb ellátások. A KSH rendszerezésében:

Öregségi nyugdíjak

- Korbetöltött öregségi nyugdíj
- Korhatár alatti öregségi nyugdíj
- Nőknek 40 év jogosultsági idő alapján járó nyugdíjak

Életkoron alapuló (korhatár alattiaknak járó) ellátások

- Korhatár előtti ellátások
- Szolgálati járandóság
- Átmeneti bányászjáradék
- Balettművészeti életjáradék

Megváltozott munkaképességűeknek járó ellátások

- Korbetöltötté vált rokkantsági ellátások
- Korhatár alatti rokkantsági ellátások
- Rehabilitációs ellátások
- Rehabilitációs járadékok
- Bányászok egészségkárosodási járadéka

Özvegyi és szülői nyugdíj

- Özvegyi és ideiglenes özvegyi nyugdíj
- Szülői nyugdíj

Árvaellátás

Mezőgazdasági szövetkezeti járadékok

Baleseti járadék

Rokkantsági járadék

Házastársi pótlék, jövedelempótlék

Egyéb járandóságok

A felülvizsgálati időszakban váltak nyilvánvalóvá a nyugdíjrendszer átalakításának hatásai, amelyek az idős vagy idősödő korosztályt jelentős arányban érintették. „2012. január 1-jével gyökeresen átalakult a magyar társadalombiztosítási nyugdíjrendszer. A változások lényege, hogy nyugellátásban csak az öregségi nyugdíjkorhatárt betöltött személyek részesülhetnek, és a nők 40 év jogosultsági idővel igénybe vehető nyugdíján kívül saját jogú nyugdíj a korhatár betöltése előtt már nem állapítható meg, továbbá a 2011. december 31-ig megállapított korhatár előtti nyugdíjak átalakulnak életkoron alapuló ellátásokká. A változások eredményeként a nyugdíjak és az egyéb ellátások jelentősen átstrukturálódtak, miközben a teljes ellátotti kör létszáma alig változott.

A nyugdíjban részesülők köre jelentősen szűkült, mivel a megváltozott munkaképességgel kapcsolatos ellátásokat 2012 előtt elsősorban nyugdíjként, a változást követően viszont egyéb ellátásként, azon belül is főként rokkantsági vagy rehabilitációs ellátásként kapják az érintettek. A nyugellátottak körén belül ugyanakkor megnőtt az öregségi nyugdíjasok aránya, aminek csak részben oka a rokkantsági nyugdíjak egyéb ellátások közé sorolása. Az öregségi nyugdíjasok számának emelkedése két tényezőre vezethető vissza: egyrészt új ellátási formaként 2011-ben bevezették a nőknek 40 év jogosultsági idő alapján folyósítható ellátást, másrészt a korábbi rokkantsági és egyéb (korengedményes és korkedvezményes) nyugdíjasok egy része is átkerült az öregségi nyugdíjasok közé, amennyiben megfelelő szolgálati idővel rendelkeztek és betöltötték a rájuk vonatkozó öregségi nyugdíjkorhatárt.”¹

(¹Nyugdíjak és egyéb ellátások, 2013 Központi Statisztikai Hivatal 2013. szeptember, 2. oldal Bevezetés

Elérhető: <https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/regiok/orsz/nyugdij/nyugdij13.pdf>)

A lakónépesség előregedésének természetes velejárója, hogy az aktív évek után jelentős számban élnek nyugdíjból vagy nyugdíjszerű ellátásból. A KSH közzétett adatai Békés megyére vonatkoznak, melytől kirívó különbséggel nem térhet el Orosháza sem, mint a megye egyik települése.

***Nyugdíjban és egyéb ellátásban részesülők ellátástípus szerinti megoszlása
Békés megyében (január)***

Ellátás típusa (%)	2013	2014	2015
Öregségi nyugdíj	62,5	65,7	67,3
Életkoron alapuló ellátás	4,0	2,4	2,1
Megváltozott munkaképességűek ellátása	22,5	21,9	21,7
Hozzá tartozói ellátás	8,0	7,0	6,6
Egyéb ellátás	3,0	3,0	2,3

(Forrás: KSH)

A táblázatban szereplő megnevezések értelmezése (Országos Nyugdíjbiztosítási Főigazgatóság adatai alapján):

- öregségi (teljes) nyugdíjban részesül, aki a rá irányadó nyugdíjkorhatárt betöltötte és legalább húsz év szolgálati idővel rendelkezik; a korbetöltött öregségi nyugdíjasok mellett ide tartoznak a korhatár alatti öregségi nyugdíjasok (1955. előtt született fegyveresek) és a 40 év szolgálati idő megszerzésével nyugdíjas nők;
- életkoron alapuló ellátást kapnak a kordedvezményes vagy előrehozott öregségi nyugdíjasok, illetve azok a személyek, akik a hatályos szabályozás szerinti életkort betöltötték és a szolgálati időt megszerezték; ellátások formái: korhatár előtti ellátások, szolgálati járandóság, átmeneti bányászjáradék, balettművészeti életjáradék;
- megváltozott munkaképességűek ellátása: rokkantsági ellátás, rehabilitációs ellátás, rehabilitációs járadék, bányászok egészségkárosodási járadéka;
- hozzátartozói ellátások: özvegyi és ideiglenes özvegyi nyugdíj, szülői nyugdíj, árvaellátás;
- egyéb ellátás: mezőgazdasági szövetkezeti, baleseti, rokkantsági járadékosok ellátása, házastársi pótlék, jövedelempótlék, egyéb járandóságok.

A megye lakosságának megromlott egészségi állapotát mutatja, hogy a nyugellátásban részesülők egyötöde a megváltozott munkaképességűek ellátására jogosult. A vizsgált időszakban ugyan arányukban némi csökkenés mutatkozik, de ennek kevésbé oka az állapotjavulás, mint az, hogy megtörtént valamennyi ellátott jogosultságának folyamatos felülvizsgálata némileg átstrukturált, vélhetően szigorúbb feltételrendszer alapján.

Nyugdíjak és egyéb ellátások átlagos összege (január)

Év	Nyugdíjak és egyéb ellátások egy főre jutó átlagos összege országos adat Ft/hó	Nyugdíjak és egyéb ellátások egy főre jutó átlagos összege - Békés megyei adat Ft/hó	Emelés mértéke egy évvel korábbihoz képest %
2013	100 533	87 400	8,0
2014	103 406	103 867	2,9
2015	106 462	106 320	3,0

(Forrás: KSH)

Békés megyében a nyugdíjak és egyéb ellátások átlagos összege – különösen az elmúlt két évben - az országos átlaghoz közelít. A főváros vagy Nyugat-Magyarország nyugdíjasai átlagosan ennél magasabb juttatásokban részesülnek. Oka a mienknél versenyképesebb gazdasági szerkezetre, a magasabb kereseti viszonyokra, a több munkalehetőségből adódó hosszabb szolgálati időre és a lakosság kedvezőbb egészségi állapotára vezethető vissza.

Az a tapasztalat, hogy a nők rosszabb jövedelmi helyzetben vannak. A KSH tárgyban közzétett adatai azt mutatják, hogy lényegesen magasabb ellátásban részesülnek ugyanolyan státuszú férfiak, mint a nők. Ez visszavezethető az aktív foglalkoztatás időszakára, oda, hogy ugyanazért a munkáért a női munkaerőnek a munkáltatók többsége kevesebb bért fizetett (és fizet).

A foglalkoztatást érintő, az aktív időskor irányába ható intézkedés a nyugdíjkorhatár emelése 65 évre. A lépcsőzetes áttérés a megemelt nyugdíjkorhatárra jelenleg is zajló folyamat, és a 65. életévben nyugdíjazás az 1957. évben születetteknél válik majd általánossá 2020. évben. A nyugdíjkorhatár emelésével viszont nem tart lépést a foglalkoztatóknál a munkaszervezés és a munkafeltételek „idősbarát” kialakítása. Idősnél, fiatalnál ugyanazok a munkafeltételek és elvárások, pedig nem nehéz belátni, hogy egy 30 éves vagy egy 60 évet betöltött munkavállaló másban és másként tud helytállni, hatékony és értékteremtő lenni. Az EU legtöbb tagállamában működnek erre jó megoldások, mint pl.: atipikus foglalkoztatás, rugalmas munkaidő, extra szabadságok.

A nyugdíjasok foglalkoztathatóságát a jogszabályi keretek határok között tartják. A nyugdíjkorhatárra vonatkozó merev szabályok nem teszik lehetővé a munkavállaló számára az elhúzódó átmenetet az aktív foglalkoztatás és a pihenés évei között. A nyugdíjasok munkahelyi aktivitásának további gátja az egészségromlás.

Társadalmi hasznosságát tekintve nem hagyható figyelmen kívül, hogy foglalkoztatási aktivitásnak tekinthető a családon belüli munkamegosztásból vállalt rész és a közösségi önkéntes munka is.

Az aktív időskor ellen ható társadalmi jelenség – sok éves tapasztalati megfigyelés alapján - , hogy az *50 év feletti munkanélküliek*, még ha egészségi állapotuk alapján munkavégzésre alkalmasak is, *életkoruk miatt versenyképtelenek* fiatalabb társaikkal szemben. Esélyegyenlőségüket pozitív diszkriminációval igyekeznek biztosítani a kormányhivatalok munkaügyi szervei. Támogatási szerződést kötnek az 50 év feletti

munkanélkülieket foglalkoztatókkal bér és járulékok támogatására. További módszer, hogy az idősödő munkanélkülieket szervezett képzésekbe vonják be, és alkalmassá teszik őket a magasabb technikai, technológiai tudást igénylő munkák elvégzésére.

A közfoglalkoztatás során az önkormányzat, mint az egyik legnagyobb foglalkoztató, életkorra tekintet nélkül foglalkoztat minden kiközvetített munkanélküli személyt. Cél az, hogy minden potenciális munkavállaló számára adódjon lehetőség minél hosszabb, munkával töltött jogszerző idő összegyűjtésére, saját jogú nyugdíj megszerzésére.

Időskorúak járadéka

Elgondolkodtató, hogy az időskorúak járadéka a koncepció mely részében szerepeljen, mert egyfelől a nyugdíjkorhatárt betöltött személyek hiányzó nyugdíját pótolja, másfelől az a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvényben (a továbbiakban: Szt.) szabályozott rendszeres szociális ellátás.

Az időskorúak járadéka a megélhetést biztosító jövedelemmel nem rendelkező időskorú személyek részére nyújtott támogatásként definiálható. Ez az ellátás 1998. évben, a nyugdíjreform elindításának évében került be az Szt.-be azon személyek rendszeres jövedelemhez való juttatása érdekében, akik a rájuk vonatkozó nyugdíjkorhatárt betöltötték, de a nyugdíj vagy nyugdíjszerű ellátás megállapításához szükséges szolgálati idővel nem rendelkeztek. Számítani kell rá, hogy – változatlan jogszabályi környezet esetén – az időskorúak járadékában részesülők száma növekszik, mert a kevesebb munkalehetőség miatt egyre többen lesznek a nyugdíjkorhatárt betöltött személyek között, akik a nyugdíj megállapításához szükséges szolgálati időnél kevesebbel rendelkeznek. Az Szt.-be már be is épült egy automatizmus, miszerint az aktív korúak ellátására (munkanélküliek) való jogosultságnak a nyugdíjkorhatár betöltésére való tekintettel történő megszüntetése esetén a járási hivatal hivatalból indít eljárást az időskorúak járadékának megállapítására.

Kezdetben a települési önkormányzat, 2007. január 1-jétől a jegyző, 2013. január 1-jétől a járási hivatal időskorúak járadékában részesíti azt

a) a reá irányadó nyugdíjkorhatárt betöltött személyt, akinek saját és vele együtt lakó házastársa, élettársa jövedelme alapján számított egy főre jutó havi jövedelme nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 80%-át,

b) az egyedülálló, a reá irányadó nyugdíjkorhatárt betöltött, de 75 évesnél fiatalabb személyt, akinek havi jövedelme nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 95%-át,

c) az egyedülálló, 75. életévét betöltött személyt, akinek havi jövedelme nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 130%-át.

**Időskorúak járadékában részesülők száma (december 31.)
Orosháza**

Év	Időskorúak járadékában részesülők száma
2011	28
2012	28
2013	35
2014	31
2015	28

(Forrás: önkormányzati és járási hivatali adatok)

Az időskorúak járadékának összege az

- a) pont szerinti személyek esetében az öregségi nyugdíjminimum 80 %-a, 22 800,- Ft,
- b) pont szerinti személyek esetében az öregségi nyugdíjminimum 95 %-a, 27 075,- Ft,
- c) pont szerinti személyek esetében az öregségi nyugdíjminimum 130 %-a, 37 050,- Ft.

A szabályozásban megnyilvánult az a szándék, hogy a legidősebbek – 75 év felettiek, általában egyedülállóak - , akik koruknál és egészségi állapotuknál fogva már nem tudnak munkát vállalni megélhetésük biztosításáért, magasabb összegű ellátásban részesüljenek. Tekintettel arra, hogy 2008. óta az öregségi nyugdíjminimum 28 500,- Ft/hó összege nem változott, az időskorúak járadékának reálértéke már nem a régi, ezért a napi szükségletek kielégítéséhez további segítségre van szüksége a járadékosoknak. Ebben az önkormányzat tud segíteni különböző települési támogatások nyújtásával.

III. SZOLGÁLTATÁSOK

Az életkorból és az azzal együtt járó fizikai és pszichés állapotból adódik, hogy az idősek a szolgáltatások közül leginkább az egészségügyi és a szociális szolgáltatásokra vannak ráutalva. Az önkormányzatnak mindkét szolgáltatás területén vannak feladatai.

Az egészségügyi alapellátásban önkormányzati rendeletben megállapítja és kijelöli az alapellátási körzeteket, területi ellátási kötelezettséggel bízza meg az itt praktizáló háziorvosokat, biztosítja a rendelő céljára alkalmas ingatlant, gondoskodik központi orvosi ügyelet működtetéséről az alapellátásban. Gazdája az egészségfejlesztés feladatának.

- A szociális ellátásokban az önkormányzat az Szt. felhatalmazása alapján önkormányzati rendeletet alkot a személyes gondoskodást nyújtó szociális és gyermekvédelmi ellátásokról, a pénzbeli és természetbeni ellátásokról, a lakókörnyezet rendezettségének fenntartásáról.

Fenntartóként működteti a személyes gondoskodást nyújtó szociális és gyermekvédelmi alapellátásokat és szolgáltatásokat, egyes szociális szakellátásokat.

A más szakágazatokba sorolható szolgáltatások időügyi vonatkozásai ennyire közvetlen feladatként nem jelennek meg az önkormányzatnál. Ezeken a területeken – pl. kultúra, oktatás, sport, stb. – az idősek társadalmi bevonódása, aktivitásuk fokozása, szükségleteik kielégítése elsősorban *civiliszervezetek és informális közösségek* révén valósul meg. Az önkormányzat a partnerség elve alapján tarja fenn kapcsolatát, és lehetőségei szerint pályázat útján nyújt pénzügyi támogatást a szervezeteknek munkájuk eredményes megvalósítása érdekében.

1. Egészségügy

Az önkormányzati törvény, az egészségügyi törvény és az egészségügyi alapellátásról szóló törvény szerint az egészségügyi alapellátás biztosítása a települési önkormányzatok kötelező feladata. Az önkormányzat rendeletben szabályozza a háziiorvosi körzetek számát, típusát és területi beosztását. E rendelet újraalkotása 2016. évben történt meg azzal a céllal, hogy a teljes egészségügyi alapellátási tevékenységi körre kiterjedően történjen meg a rendeleti szabályozás. Az önkormányzat a lakosság szám folyamatos csökkenése ellenére sem változtatott az alapellátási körzetek számán. Így javulhat az ellátás minősége, mert kisebb betegszám mellett hosszabb idő jut egy-egy orvos-beteg találkozóra.

Az önkormányzat a házi orvosokkal kötött feladat-ellátási szerződés útján gondoskodik az egészségügyi orvosi alapellátásról.

Háziiorvosi alapellátás Orosháza

Év	Felnőttek és gyermekek részére szervezett (vegyes) háziiorvosi szolgálatok száma	Csak felnőttek részére szervezett háziiorvosi szolgáltatások száma	Házi gyermekorvosok részére szervezett szolgálatok száma	Fogorvosi szolgálatok száma az alapellátásban
2013	2	10	5	7
2014	2	10	5	7
2015	2	10	5	7

(Forrás: önkormányzati adatok)

A felülvizsgálati időszakban orvosváltás történt a 7. számú (rendelő: Könd u. 59.), a 8. számú (rendelő: Szent István u. 25., legújabbán Szüret u. 2.), a 9. számú (rendelő: Dénes tanító u. 2.) körzetben. A 11. számú vegyes körzet (rendelő: Lórántffy u. 50.) háziiorvosa már csak helyettesítő orvosként végzi feladatát, a körzet tartósan betöltetlené vált. Tárgyalás folyik a háziiorvosi körzet iránt érdeklődő orvossal.

A háziiorvosi ellátás a jelenlegi körzetszámban és körzethatárok között működőképes és ki tudja elégíteni a lakossági igényeket.

Tekintettel arra, hogy az aktív idős kor céljának megvalósításáért szükség van minél több egészségben megélt évre, erősíteni kell az egészségfejlesztés iránti igényt és

tudatosságot. A háziorvosi szolgálatoknak – a népegészségügyi szolgálat mellett – ebben nagy szerepe van. A háziorvosok praxisprogramja hangsúlyt fektet a megelőzési célú ellenőrzésekre (vérnyomás, vércukor, koleszterinszint mérés) és szűrésekre (emlő-, méhnyak-, vastagbél-, prosztataszűrés), védőoltások (influenza) adására.

A központi orvosi ügyelet Orosháza székhellyel kistérségi szintű.

A járóbeteg- és fekvőbetegellátó egészségügyi intézmények fenntartásában és működtetésében nincsenek már fenntartói feladatai az önkormányzatnak, mert azok 2012. évben az államhoz kerültek. Azóta a diagnosztikai részleg megújult, új technológiai tömb létesült.

Az önkormányzat a lakosok érdekében teljesítőképességétől függően támogatja a kórházat, pl.: 2015. évben egy szemészeten használt eszköz megvásárlásához nyújtott egymillió forint támogatást.

Nem közvetlenül az idősellátás része, de említésre méltó a támogatás, amelyet az önkormányzat a védőnői szolgálat és a házi gyermekorvosok rendelőinek kialakításához nyújtott a Rendelőintézetben.

Különösen sok idős beteget szolgál ki a kórház Gyopárosfürdőre kihelyezett részlege, amely rehabilitációs és mozgásterápiás kezeléseket nyújt, kihasználva a gyógyvíz adta lehetőségeket.

Egyfajta sürgősségi ellátást és a mentést szolgálja a mentőállomás az Országos Mentőszolgálat fenntartásában.

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 korábban „rá kellett szervezni” Rákóczi telepen, ahol az ESZK Reménység Klubjába bevitt receptek alapján szervezték a gyógyszerkiváltást a Fehér Kígyó Gyógyszertár közreműködésével. Egy idő óta erre már nincs igény, de a klub bármikor visszaállítja ezt a segítségnyújtást.

2. 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.” (Szt. 2. §)

Jogszábályalkotás

Orosháza Város Önkormányzata az Szt. alapján végrehajtási rendeleteket alkotott, amelyek közül az alábbi hatályos rendeletek érintik a idősödő és idős személyek ellátását:

- a pénzbeli és természetbeni szociális ellátásokról,

- a szociális szolgáltatásokról,
- egyes szociális ellátások feltételeként a lakókörnyezet rendezettségének biztosításáról.

A rendeletek felülvizsgálata és aktualizálása folyamatos. A felülvizsgálati időszak alatt csökkent le ennyire a helyi szociális rendeletek száma, mert a központi jogszabályváltozás, a hatásköri viszonyok átrendeződése miatt két helyi rendeletet is hatályon kívül kellett helyezni:

- az adósságkezelési szolgáltatásról szóló rendelet megszüntetését követően e jogcímen a segélyezési lehetőség adósságkezelési célú települési támogatásként beépült a pénzbeli és természetbeni szociális ellátásokról szóló önkormányzati rendeletbe, tehát a támogatási forma valójában nem szűnt meg,
- a rendszeres szociális segélyre jogosult, egészségkárosodottnak nem minősülő személyek együttműködési kötelezettségéről szóló önkormányzati rendelet okafogyottá vált 2015. március 1. után központi jogszabályváltozás miatt, mert az aktív korúak ellátása átkerült a járási hivatalokhoz és a rendszeres szociális segély a nevében és a struktúrájában is megváltozott. Az alábbi a) és b) pontba tartozó segélyezettek az új egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatásra váltak jogosulttá. A rendszeres szociális segély változása többségében az idősödő korcsoportot érintette: ide tartoztak azok az aktív korú nem foglalkoztatottak, akik
 - a) egészségi állapotuk miatt,
 - b) gyermekintézményi férőhely hiányában 14 éven aluli gyermekük nevelése, gondozása miatt,
 - c) az önkormányzat rendeletében meghatározott méltányolható okok miatt szorultak ki a munkaerőpiacról, illetve
 - d) kevesebb, mint öt év múlva érték volna el a rájuk vonatkozó nyugdíjkorhatárt.

A 2015. január-február hónapban történt felülvizsgálat alkalmával a d) pontba tartozó segélyezettek a rendszeres szociális segély helyett a foglalkoztatást helyettesítő támogatás elfogadásáról és a közfoglalkoztatásban való részvételi szándékról nyilatkoztak, vagy kikerültek a segélyezés rendszeréből. A c) pontba tartozók számára ugyanez a lehetőség fennállt, de ők a méltányolható állapotuk vagy körülményeik miatt - ha helyzetük súlyosbodását igazolni tudták – esetleg még bekerülhettek az egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatás jogosultsági körébe. A 2/A/1. pontban követhető a jogszabályváltozás és a felülvizsgálat hatása a segélyezettek számában.

Ide kapcsolódik, hogy az egyes szociális ellátások feltételeként a lakókörnyezet rendezettségének biztosításáról szóló önkormányzati rendeletből kikerült, hogy az aktív korú segélyezettek esetében – akik a járási hivataltól kapják a segélyüket 2015. március 1-től – a jegyző hatáskörében helyszíni szemle készül.

Több ponton módosult a pénzbeli és természetbeni szociális ellátásokról szóló önkormányzati rendelet:

- az eseti támogatások 2014. évtől önkormányzati segélyként funkcionáltak,
- 2015. március 1-től az önkormányzati segély, a szemétszállítási díjtámogatás, a temetési segély, a gyermekek rendkívüli támogatása, az adósságkezelési szolgáltatás, a méltányossági közgyógyellátás és a lakásfenntartási támogatás helyébe léptek a települési támogatások,
- az átmeneti települési támogatásból célhoz kötötten kivált a szilárd tüzelőanyag vásárlásának támogatása fix 20 000,-Ft összegben,
- a temetési segély összege 15 000,-Ft-ről 20 000,-Ft-ra emelkedett,
- a gyógyszerkiváltás települési támogatáshoz jutás feltételei könnyebbek lettek,
- az adósságkezelési célú települési támogatáshoz 25 % önerő helyett 10 % önerő megfizetése esetén hozzá lehet jutni.

Ezen segélyezési formák egy része az Szt. által csak ajánlott, de nem kötelező. Az önkormányzat rendeletében viszont meg kívánt őrizni minden olyan juttatást, amelyet a rászorulóknak már megismertek és számos alkalommal okkal vettek igénybe. Az új szabályok szerint egyes segélyek szélesebb körben hozzáférhetőek, más segélyek összegük növekedésével jelentősebb segítséget képviselnek. A felsorolt támogatások legalább kétharmadát idős, vagy idősödő személyek, illetve olyan családok igénylik, akiknek háztartásában idősek is élnek.

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.

Az önkormányzat fenntartói feladatainak teljesítésével a *személyes szociális szolgáltatást* igénylőkről gondoskodik az egyházi és nem állami fenntartókhoz hasonlóan.

Az önkormányzat fenntartásában működő ESZK személyes gondoskodást nyújtó *szociális szolgáltatásokat* végez az arra rászorulóknak. Az ESZK elődje - történetiségét tekintve - kezdetben csak az idősek ellátása, segítése céljából jött létre. Később ellátó tevékenysége kiterjedt más korcsoportú rászorulóakra is, de ma is célcsoportja többségében idős és idősödő személyekből áll.

Az önkormányzat mellett a lakosság szociális ellátását szolgálják még egyházi, nem állami fenntartók és természetes személyek is.

Az alábbi táblázat azokat az ellátási formákat és típusokat foglalja össze fenntartók szerint, amelyek az idős emberek szükségleteinek kielégítésében is szerepet kapnak:

Szociális ellátások intézményfenntartók szerint (2015.12.31.)

Ellátás megnevezése	Fenntartók szerinti bontásban – férőhelyek számával				
	Önkormányzat	Egyház	Civil szervezet	Szociális vállalkozás	Orosházi Kistérségi Társulás
Alapellátások:					
Családsegítő szolgálat	-	-	-	-	1
Étkeztetésben részesülők (fő)	189	72	-	-	-
Házi segítségnyújtás (fő)	148	62	-	-	-
Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás (db)	-	-	-	-	305, ebből Orosházán 52
Közösségi ellátás	-	-	1	-	-
Nappali ellátások:					
Idősek klubjai (fh.)	115	30	-	-	-
Hajléktalanok nappali melegedője (fh.)	36	-	-	-	-
Szenvedélybetegek nappali ellátása(fh.)	20				
Pszichiátriai betegek nappali ellátása (fh.)	20				
Tanyagondnoki szolgálat	2	-	-	-	-
Tartós ápolást, gondozást nyújtó intézmények					
Idősek otthona (normál) (fh.)	150+74 magasabb igény szintű	-	-	-	-
Átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények					
Éjjeli menedékhely(fh.)	26	-	-	-	-
Hajléktalan személyek átmeneti szállása (fh.)	14	-	-	-	-

(Forrás: Önkormányzat adatbázisa)

A felülvizsgálati időszakban jött létre a városban a szenvedélybetegek és a pszichiátriai betegek nappali ellátása. Az idősök klubjaiban önálló tevékenységként nyert elismerést a demens személyek ellátása. 2016. első felében az önkormányzat finanszírozásával megvásárolták az orosházi várakozók részére a jelzőkészüléket a jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban, így az orosházi ellátottak száma 106 főre emelkedett.

2/A Pénzbeli és természetbeni szociális ellátások

Orosháza lakosai számára szociális rászorultság esetén a Szt. és az önkormányzat rendeletei alapján pénzbeli és természetbeni ellátások nyújthatók. Az idősödő és idős korú népességet is érintő segélyek és támogatások elsősorban: aktív korúak ellátása, idős korúak járadéka, ápolási díj, lakhatási települési támogatás, átmeneti települési támogatás, személyszállítási díjtámogatás, szilárd tüzelőanyag vásárlás támogatása, temetési települési támogatás, közgyógyellátás, gyógyszerkiváltás települési támogatása, adósságkezelési célú települési támogatás. Ezen segélyek megállapításának hatáskörei részben az önkormányzatnál, részben a járási hivatalnál vannak.

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

Az öregségi nyugdíj legkisebb összege 2008. január 01. naptól 28.500,- Ft/hó, mely 2017. évben is várhatóan ugyanennyi lesz.

1.) Aktív korúak ellátása

Az aktív korúak ellátása a hátrányos munkaerőpiaci helyzetű aktív korú személyek és családjuk részére nyújtott ellátás. Az ezzel kapcsolatos hatáskört az önkormányzat jegyzője gyakorolta 2015. március 01-ig, majd a feladat és hatáskör átkerült a járási hivatalhoz. Az ellátásnak két formája volt/van: a *rendszeres szociális segély* (RSZS) volt 2015. március 1-ig, azt követően egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatás, valamint a *foglalkoztatást helyettesítő támogatás* (FHT), mely szünetel, ha a jogosult közfoglalkoztatásban tevékenykedik.

RSZS-re különböző feltételek alapján voltak jogosultak a foglalkoztatásból tartósan kimaradók, mégpedig: egészségkárosodás miatt, az önkormányzat rendelete alapján méltányolható ok miatt és az öt éven belül a rájuk vonatkozó nyugdíjkorhatárt betöltők. Az idős és idősödő munkanélküliek 2015. március 01-ig többségében ebben a három csoportban voltak jelen.

Aktív korúak ellátása Orosházán (jegyzői hatáskör idején)

Megnevezés	2013. tény	2014. tény	2015. I - II. hó tény
Aktív korúak ellátásának - összege (ezer Ft)	214.525 ebből önerő 34.671	168.783 ebből önerő 26.700	27.548 ebből önerő 4.480
Aktív korúak ellátásának átlagos összege (Ft/fő/hó)	RSZS eü..ok, 56 év feletti és Ör. alapján .mentes: 26.400; FHT: 22.800	RSZS eü..ok, 57 év feletti és Ör. alapján .mentes: 24.700; FHT: 22.800	RSZS eü..ok, 58 év feletti és Ör. alapján .mentes: 25.000; FHT: 22.800
Aktív korú ellátottak átlagos száma (fő/hó)	RSZS összes: 258, ebből: eü.ok:46; 56 év feletti: 75; Ör. alapján mentes: 137; FHT: 519	RSZS összes: 218, ebből: eü.ok:54; 57 év feletti:60; Ör. alapján mentes: 104; FHT: 389	RSZS összes: 129, ebből: eü.ok:62; 58 év feletti:25; Ör. alapján mentes: 42; FHT: 375

Rövidítések: RSZS: Rendszeres szociális segély, eü. ok: egészségkárosodási ok, FHT: foglalkoztatást helyettesítő támogatás

(Forrás: önkormányzati adatok)

A FHT jogosultjai közfoglalkoztatásban részt venni képes, köteles és munkavállalás céljából együttműködő személyek. A 2015. I-II. hónapban történt felülvizsgálat eredményeként ebbe a csoportba kerültek át az önkormányzati rendelet szerinti RSZS-ek és a nyugdíjkorhatárt öt éven belül elérő személyek. Aki bármely ok miatt a felülvizsgálat során nem tudta vállalni az FHT-re való áttérést, az azzal kapcsolatos együttműködési kötelezettséget, annak meg kellett szüntetni az aktív korúak ellátását. Ezen személyek száma elenyésző volt.

A munkaügyi szervezet és az önkormányzat azóta is kortól függetlenül mindenkinek igyekszik lehetőséget biztosítani a közfoglalkoztatásban való részvételre.

2.) 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 volt megegyező.

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

2011. évtől a költségvetési törvény határozza meg az ápoló alapdíját. Ez az összeg a nyugdíjminimumról megemelkedett 29.500 Ft-ra.

Az ápolási díjas jogesetek többsége érint időződő vagy idős személyt valamilyen módon: ápoló, ápolat vagy mindkettő.

2013. január 1. naptól az alanyi jogú ápolási díjra való jogosultság megállapítása és a folyósítás a járási hivatalok hatáskörébe került. Az önkormányzat az átadás alkalmával 205 főt juttatott alanyi jogú ápolási díjhoz.

Az ápolási tevékenységre fordított idő szolgálati időnek minősül és a nyugdíj-szerző időt növeli.

3.) Lakásfenntartási támogatás/Lakhatási települési támogatás

A lakásfenntartási támogatást az Szt. módosítása miatt 2015. március 01-től fokozatosan, a lejáró támogatások meghosszabbítását követően életbe lépő lakhatási települési támogatás váltotta fel a szociálisan rászorult személyeknek, családoknak az általuk lakott lakás vagy nem lakás céljára szolgáló helyiség fenntartásával kapcsolatos rendszeres kiadásai viseléséhez nyújtott hozzájárulásként. Szabályai szerint kerül kiszámításra az adósságkezelési célú települési támogatás keretében nyújtott lakhatási települési támogatás is.

Az Szt. módosítás után a helyi rendeletbe beépültek a központi jogszabály már jól ismert feltételei, hogy a korábban jogosultként támogatottak közül senki ne essen ki pusztán a jogszabály és a támogatás forrásának változása miatt. Az állam a lakhatási települési támogatáshoz már nem nyújt részlegesen sem forrást a kifizetésekhez (korábban az állami hozzájárulás 90 % volt), azt egészében az önkormányzat fedezi.

Jelenleg a támogatásból való kiesés oka az igénybevevő háztartásokban bekövetkező – többnyire kedvező – változás, az egy fogyasztási egységre jutó jövedelem emelkedése (71 250,-Ft fölé), vagy vagyonhoz jutás. Az alábbi táblázat azt mutatja, hogy a jogosultak száma évente csökken. Ez a nyugdíjak és a bérek pozitív változásával együtt járó tendencia.

Bár a lakhatási települési támogatás pénzben és természetben is nyújtható ellátás, a cél az, hogy minden jogosult elsősorban természetbeni ellátásként jusson hozzá a

támogatásához olyan közüzemi szolgáltatóhoz való utalással, ahová a fogyasztás megfizetése a leginkább nehézséggel járna számára.

A támogatás pénzbeli kifizetése azon személyeknél fordul elő, akik azzal fűtési költségeiket kívánják csökkenteni és szilárd tüzelőanyaggal fűtenek.

Lakhatási települési támogatás Orosházán

Megnevezés	2013. tény	2014. tény	2015. tény
Lakásfenntartási/lakhatási települési támogatásra fordított összeg (ezer Ft)	51 145	43 353	30 925
A támogatás évi összege családonként ill. személyenként (Ft)	50 000	50 000	48 000
Támogatásban részesített családok, ill. személyek száma (fő)	1 017	880	644

(Forrás: önkormányzati adatok)

A lakhatási települési támogatásra való jogosultság megállapítása alapot ad arra, hogy a jogosultak a *védendő fogyasztói státuszt* megszerezzék és a lakhatás megőrzése, illetve a hajléktalanná válás megelőzése érdekében a legnehezebb anyagi körülmények között élők az energiaszolgáltatás tekintetében is speciális védelmet élvezzenek.

A védendő fogyasztók intézménye az Európai Unió előírása alapján került bevezetésre 2008. január 1-jétől a villamos energia, 2009. január 1-jétől a gázszolgáltatás tekintetében. A szociálisan rászoruló fogyasztók mellett a fogyatékossgal élő fogyasztók is igénybe vehetik.

A védendő fogyasztó kedvezményei:

- fizetési kedvezmények (részletfizetés, fizetési haladék),
- előre fizető mérő felszerelése, amely esetén nem lehetséges a hátralék felhalmozása.

A védendő fogyasztói státusz kérelmezése és a jogosultság igazolása évente történik a szolgáltatónál. Az igazolást az önkormányzat szociális segélyezői állítják ki. Tapasztalat, hogy a jogosultak életkortól függetlenül ismerik és élnek a védendő fogyasztói státusz lehetőségeivel.

4.) Átmeneti/ és Szemétszállítási települési támogatás

Az önkormányzat a létfenntartást veszélyeztető rendkívüli élethelyzetbe került, valamint önmagukról és családjukról más módon gondoskodni nem tudó személyek

részére pénzbeli vagy természetbeni ellátás formájában átmeneti települési támogatást nyújt. Ennek összege alkalmanként 2 000,-Ft-tól 28 500,-Ft-ig terjedhet. Különösen indokolt e támogatási forma alkalmazása az elemi károsult személyek, illetőleg a szilárd tüzelőanyag vásárlásakor a szociálisan rászoruló személyek részére. Ez utóbbi támogatási cél 2016. évre került be a helyi rendeletbe és évente két alkalommal 20 000,-Ft összegű tüzelő-támogatáshoz juttatja a jogosultakat.

Kizárólag az idős, 70 évet betöltött személyek számára állapítható meg egyéb feltételek megléte esetén a szemétszállítási települési támogatás. Azok a 70 éven felüli, jövedelmük alapján rászorult személyek részesülnek ebben az ellátásban, akik nem jogosultak lakhatási települési támogatásra és háztartásukban nincs fiatalabb személy.

Az alábbi táblázat összevontan tartalmazza a fentebb ismertetett célokra nyújtott támogatások adatait.

Átmeneti és szemétszállítási települési támogatás Orosházán

Megnevezés	2013. tény	2014. tény	2015. tény
Átmeneti segélyezésre fordított összeg (ezer Ft)	17 060	19 435	21 757
A támogatási esetek száma (fő)	2 777	2 646	2 552
A támogatás egyszeri összege átlagban (Ft)	6100	7 300	8 500

(Forrás: önkormányzati adatok)

A táblázatból az látszik, hogy évenként mérsékelten csökken a támogatási esetek száma, mégis növekszik a felhasznált keret és az alkalmankénti átlagos segélyösszeg. Ennek oka az, hogy évről évre egyre többen kértek és kaptak segítséget tüzelő vásárlásához, amely magasabb összegű, hogy elérje célját.

5.) Temetési települési támogatás

Az önkormányzat temetési segélyt nyújt meghatározott jövedelmi feltételek mellett annak a személynek, aki az elhunyt 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 települési támogatás összegét a képviselő-testület az önkormányzati rendeletben 20 000,- Ft-ra emelte 2015. évtől, mely korábban 15 000,-Ft volt.

Temetési települési támogatás Orosházán

Megnevezés	2013. tény	2014. tény	2015. tény
Temetési segélyre fordított összeg (ezer Ft)	585	420	620
Segélyben részesítettek száma (fő)	39	28	31

(Forrás: önkormányzati adatok)

Az eltemettetésre köteles hozzátartozók között első helyen áll a házastárs vagy élettárs, ha korábban az elhunyt nem kötött olyan szerződést, amelyben a tartást és vele együtt az eltemettetést más személy vállalta.

Az időskorúak között gyakori, hogy az eltemettetés terhét cipelő özvegy véglegesen egyedül marad. A segélyezéssel az önkormányzat az anyagi terhek viseléséhez kíván némi segítséget nyújtani.

6.) Köztemetés

A Polgármester önkormányzati hatáskörben gondoskodik annak az Orosházán elhunyt személynek a közköltségen történő eltemettetéséről, akinek nincs vagy nem lehetséges fel az eltemettetésre köteles hozzátartozója, vagy az erről nem gondoskodik. A köztemetés elsősorban az idősödő és az időskorú személyeket érinti.

Köztemetés Orosházán

Megnevezés	2013. tény	2014. tény	2015. tény
Köztemetésre fordított összeg (ezer Ft)	3 000	4 266	4 021
Köztemetések száma	31	44	37

(Forrás: önkormányzati adatok)

Az önkormányzat közbeszerzés útján választotta ki a köztemetést lebonyolító temetkezési vállalkozót, amelynek eredményeként a köztemetés valóban a helyben szokásos legolcsóbb temetés, de azért őrzi a kegyelet megadásának minden elemét.

7.) Adósságkezelési célú települési támogatás

A szociálisan hátrányos helyzetben lévők adósságterhének enyhítése és lakhatási körülményeinek javítása céljából nyújtott segítség az adósságkezelési célú települési támogatás, melynek jelentősebb összegszerűséggel jellemezhető része az adósságcsökkentési támogatás. Ez 2015. márciusig az adósság 75 %-a, azt

követően 90 %-a. A segítségnyújtás további részei: az adósságkezelési tanácsadás és a lakhatási települési támogatás.

Megnevezés	2013. tény	2014. tény	2015. tény
Adósságkezelésre fordított összeg (ezer Ft)	380	792	780
Adósságkezelések száma	3	7	7

(Forrás:önkormányzati adatok)

8.) Közgyógyellátás és Gyógyszerkiváltás települési támogatása

A közgyógyellátás a szociálisan rászorult személy részére az egészségi állapota megőrzéséhez és helyreállításához kapcsolódó kiadásainak csökkentése érdekében biztosított hozzájárulás, melynek formái az alanyi és normatív közgyógyellátás. Ezeket a fajta ellátásokat a járási hivatalok állapítják meg 2013. január 1. naptól.

Azok a rászorult személyek, akiknek a járási hivatal jogerősen elutasítja közgyógyellátás iránti kérelmüket, az önkormányzathoz fordulhatnak gyógyszerkiváltás települési támogatásért, amely a korábbi méltányossági közgyógyellátást váltotta fel. E támogatási forma feltételeit a képviselő-testület rendeletalkotás során könnyítette, hogy a rászorulóknak szélesebb köre vehesse igénybe.

Gyógyszerkiváltás támogatása Orosházán

Megnevezés	2013. tény	2014. tény	2015. tény
Gyógyszerkiváltás támogatására fordított összeg (ezer Ft)	335	462	213
Támogatások száma	10	15	9

(Forrás:önkormányzati adatok)

Ez a támogatási forma igen fontos az idősek számára, de nagy számban mégsem fordul elő, mivel a rászorulóknak általában részesei lehetnek az államilag finanszírozott közgyógyellátásnak.

2/B Személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások

Az idősödő és időskorú lakosok ellátási igényei alapján Orosháza Város Önkormányzatának az Szt. 86. § (1)-(2) bekezdése szerint fennálló ellátási kötelezettségei közül kiemelendők az alábbi alapellátási szolgáltatások és a felvállalt átmeneti szociális szolgáltatások:

- étkeztetés,
- házi segítségnyújtás,
- családsegítés,
- tanyagondnoki szolgálat,
- nappali ellátások (idősek, fogyatékkal élő személyek, pszichiátriai és szenvedélybetegek klubjai),
- nappali melegedő,
- jelzőrendszeres házi segítségnyújtás,
- hajléktalanok átmenti szállása,
- éjjeli menedékhely.

Az alapellátások rendszerében kezdetben a teljességre törekvés szándékával kerültek bevezetésre a tanyagondnoki szolgáltatás és a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, mint speciális alapszolgáltatások. Mára az azokat igénybe vevő, főleg idős lakosok életéhez, komfortérzetéhez elengedhetetlenek. A felülvizsgálati időszakban a tanyagondnoki szolgáltatás gépparkjában bővítésre került sor: egy 8 személyes Ford Transzittot állítottak szolgálatba, elsősorban a tanyán lakó klubtagok idősek klubjaiba történő szállítása céljából. A jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban fejlesztésként növelték a kihelyezett készülékek számát.

Az alapellátásban további fejlődés, hogy az idősek klubjaiban működési engedélyes tevékenységként látják el a demens személyeket 2013. november 1. naptól. 2014. évben az alapellátásból még hiányzó nappali ellátásokat sikerült beindítani: a pszichiátriai és a szenvedélybetegek klubjait, ahol az ellátottak ingyenes étkeztetésben is részesülnek.

A fentebb idézett joghely alapján csak a harmincezer fő feletti településen kötelezőek az átmeneti ellátások. Orosházán ezek közül még a harmincezernél magasabb lakosságszám idején kiépítést nyert és jelenleg is működő átmeneti elhelyezést nyújtó ellátások az éjjeli menedékhely és a hajléktalan személyek átmeneti szállása.

Ugyancsak ellátási kötelezettséget meghaladó, de több évtizede hagyományos a tartós bentlakásos ápolást, gondozást nyújtó idős otthoni ellátás. Ezekben az otthonokban az időskori demenciával küzdő ellátottak számára külön ellátási egységeket hoztak létre.

Fenntartók szerint is sokszínűség mutatkozik az idősek szociális ellátásában:

- az önkormányzat működteti a kötelező alapszolgáltatásokat és a vállalt átmeneti és tartós bentlakásos ellátásokat az ESZK útján,
- egyházi fenntartásban is működik étkeztetés, házi segítségnyújtás, idősek nappali ellátása;
- az Orosházi Kistérség Többcélú Társulása működteti a jelzőrendszeres házi segítségnyújtást és a családsegítő szolgálatot;

- civil szervezet működteti a szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátását (a szolgáltatást csak szórványosan veszik igénybe idősebb személyek).

2/B1. Szociális alapellátások

Étkeztetés

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. Az ESZK integrált szervezeti rendszerében a feladatellátás és annak szervezése az idősek klubjainál van.

Az étkeztetésben részesülők jelentős része idős koruk és korlátozott önellátási képességük miatt igényli a napi egyszeri meleg étel biztosítását. Az étkeztetés hétfőtől-vasárnapig, illetve igény szerinti rendszerességgel történik. Az étel elfogyasztható helyben a klubokban hétfőtől péntekig, elvitellel is lehet kérni az ESZK főzőkonyhájáról, de térítés ellenében kérésre ki is szállítják.

Az étkeztetésben ellátottak száma Orosházán

Megnevezés	2013. dec. 31.	2014. dec. 31.	2015. dec. 31.
Helyben étkezők	60	55	61
Elvitellel étkezők	40	48	35
Kiszállítással étkezők	112	107	93
Összesen	212	210	189

(Forrás:ESZK)

Az étkeztetésben az egyes korcsoportokba tartozó ellátottak átlagos előfordulása nemenként és klubonként a felülvizsgálati időszakban (50 év felett)

Év	Gyöngyvirág Klub		Öreg Tölgy Klub		Reménység Klub		Ószirozsa Klub		Összes
	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	
51-60	1	2	5	5	2	1	2	-	18
61-70	6	7	9	11	2	4	7	4	50
71-80	10	12	11	16	4	5	4	6	68
81-90	8	9	7	23	2	1	5	8	63
90-	4	2	1	1	-	2	-	1	11
Összesen	29	32	33	56	10	13	18	19	210

(Forrás: ESZK, a 2013-2014. évi adatok átlaga)

A szociális étkeztetésben részesülők életkora csaknem mindig meghaladja az 50. életévet. Az életkor mellett a szociális étkeztetésre való jogosultságot általában az

egészségi állapot is megalapozza, mert a legtöbb ellátott egészségügyi problémákkal küzd. A tartós betegségek közül a leggyakrabban fordulnak elő a szív- és érrendszeri, mozgásszervi, idegrendszeri és egyéb belgyógyászati megbetegedések.

Az ESZK mellett régóta szociális étkeztetést nyújt a Győry Vilmos Evangélikus Szeretetszolgálat (Orosháza, Thék Endre u. 2.) és a Községi Misszió (Békéscsaba székhelyű).

A felsoroltakon kívül évről évre egyre több szolgáltató is megjelenik a városban, elsősorban piaci szereplők - kifőzdék, amelyek az étel házhoz szállítását is vállalják. Tőlük a jövedelmi viszonyaik alapján nem rászorult személyek az étkeztetést meg tudják vásárolni, ízlés szerint. Jelentőségük vitathatatlan az idősek számára is megoldást nyújtó kultúrált közétkeztetés megvalósításában.

Szólni kell róla, hogy az ESZK a közétkeztetést a központi konyhája révén valósítja meg: hétköznap 480-520 adag/ebéd, hétvégén 280-310 adag/ebéd kapacitással dolgozik, mellyel ki is elégíti a mutatkozó megalapozott igényeket. Normál és diétás étkezést biztosít. Diéta típusai: epés, diabetikus, pépes, fehérje szegény, tejmentes. Az ESZK a glutén- és laktózmentes diétás igénynek is szeretne eleget tenni, de a szigorú feltételek miatt külön konyhát kellene hozzá létesíteni.

2015. szeptember 01. naptól az idősek otthonaiban lakók számára a legújabb táplálkozás-egészségügyi szabályozásnak megfelelően napi ötszöri étkezést biztosítanak.

Házi segítségnyújtás

A házi segítségnyújtás javítja az önellátásra részben képes egyedülálló vagy családban élő idősek helyzetét.

Ez az ellátás magában foglalja a bevásárlást, a háztartási munkák egy részét, pszichés és egészségügyi segítséget, valamint a hivatalos ügyek intézését.

Az ESZK integrált szervezeti rendszerében a feladatellátás és annak szervezése az idősek klubjainál történik. Az ellátás igénybe vételét gondozási szükséglet vizsgálat előzi meg. 2015. év végén jogszabály módosítás alapján az ellátást igénybe vevőknél is végre kellett hajtani felülvizsgálat keretében újbóli gondozási szükséglet vizsgálatot, és a korábbinál szigorúbb feltételeknek kellett megfelelni. Többen lemorzsolódtak, de a létszám hamar visszapótlódott. A felülvizsgálati időszakban a szolgáltatásban részesülők létszáma így stagnáló maradt.

A házi gondozók által ellátottak száma Orosházán

	2013. dec. 31.	2014. dec. 31.	2015. dec. 31.
Ellátottak (fő)	147	152	148

(Forrás: ESZK)

Házi segítségnyújtásban az egyes korcsoportokba tartozó ellátottak átlagos előfordulása nemenként és klubonként a felülvizsgálati időszakban (50 év felett)

Év	Gyöngyvirág Klub		Öreg Tölgy Klub		Reménység Klub		Ószirozsa Klub		Összes
	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	
51-60	-	2	4	-	-	-	-	-	6
61-70	3	3	3	11	-	-	1	1	22
71-80	7	19	8	23	2	1	-	-	60
81-90	6	14	6	21	-	2	-	2	51
90-	1	1	3	3	-	-	-	-	8
Összesen	17	39	24	58	2	3	1	3	147

(Forrás: ESZK, a 2013-2014. évi adatok átlaga)

A házi segítségnyújtásban részesülők 98 %-a betöltötte az 50. életévét. Tartós betegség nagyobb arányban fordul elő közöttük, mint a klubtagok esetében. A leggyakoribb betegségek a szív- és érrendszeri, mozgásszervi, idegrendszeri és egyéb belgyógyászati megbetegedések.

A házi segítségnyújtásban a jogszabály változása érintette magát a szolgáltatási tevékenységet is és 2016. évre be kellett kategorizálni, hogy az ellátottnak szociális segítségre vagy személyi gondozásra van szüksége, netán mindkettőre. A személyes gondozás a házi segítségnyújtó részéről magasabb szakmai felkészültséget igényel.

A városban több szolgáltató jelen van és az általuk nyújtott ellátáshoz ingyen hozzá lehet jutni. Az önkormányzat is 2010. évben megszüntette a házi segítségnyújtás térítési díját, de ez csak átmeneti volt. Az ESZK ellátottjai közül sokan nem veszik igénybe a gondozási szükségletüknek megfelelő óraszámban az ellátást, mert az meghaladná anyagi lehetőségeiket, holott valóban rászorultak. Meggondolandó a szolgáltatás ingyenességének visszaállítása!

Az ESZK mellett házi segítségnyújtást végez a Győry Vilmos Evangélikus Szeretetszolgálat (Orosháza, Thék Endre u. 2.) is.

Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás (Orosháza, Szabadság tér 4-6.)

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.

A szolgáltatást az Orosházi Kistérség Többcélú Társulása tartja fenn. Az ellátás nagy előnye, hogy az igénybe vevőnek a napi életvitele során megadja a kellő biztonságérzetet. Lehetővé teszi az azonnali segítségkérést rosszullet, tűz vagy egyéb katasztrófa, bűncselekménnyel fenyegetettség alkalmával.

Eredmény: A szolgáltatás működési engedélyre 360 készülék üzemeltetésére szól, amely 2016. évben fel is töltdött azzal az 54 készülékkel, amelyet az önkormányzat

vásárolt meg az orosházi várólistás személyek számára. Így Orosházán összesen 106 személy részesül ebben az ellátásban.

A működtetéshez a fenntartó az államtól támogatást hív le szerződés alapján, de a karbantartáshoz és a gádorosi diszpécserközpont (Gádoros, Fő utca 10.) működtetéséhez az önkormányzat is hozzájárul. A szolgáltatás székhelye Orosháza, Szabadság tér 4-6.

Családsegítés (Orosháza, Hajnal u. 1.)

Az ellátást ugyancsak az Orosházi Kistérség Egyesített Gyermejjóléti Központja és Családsegítő Szolgálatja önálló szakmai egysége biztosítja.

A szolgáltatás középpontjában a család, az egyén és a különböző közösségi csoportok állnak. Hozzájárul ezek jólétéhez, fejlődéséhez, a szociális környezetükhöz való alkalmazkodáshoz. Életkortól függetlenül bármely rászoruló fordulhat hozzájuk.

Speciális szolgáltatást nyújt az adósságtterhekkel 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. Széleskörű tevékenysége generációkon átívelő és nem lehet kiemelni az idős személyeket, mint célcsoportot.

Az önkormányzat pénzbeli és természetbeni szociális ellátásokról szóló rendelete és a szociális szolgáltatásokról szóló rendelete értelmében szoros együttműködés folyik egyes segélyezési határozatok végrehajtása során a segélyező hatóság és a családsegítők között, de egyes döntéselőkészítések során elengedhetetlen a közreműködésük. Ezek az esetek többségükben idős személyeket érintenek.

Tanyagondnoki szolgálat (Orosháza, Iglói u. 7.)

A külterületi és tanyasi 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.

Orosházán 2 db tanyagondnoki szolgálat működik. Az ellátási körzetek nagysága: I. körzet 418 lakos, II. körzet 342 lakos.

Az ellátott településrészek:

Kiscsákó, Monori ugarok, Bónumi tanyák, Gyökeresi tanyák, Alsótanyák, Felsőtanyák, Északi sor, Székácsföldek, Tomcsányi dűlő, Csorvási oldal, Hosszúsvári 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 hosszúsvári, Belső hosszúsvári, Orosházi puszták, Gyopárosi ugarok.

A tanyagondnokok a szolgáltatás létrejötte óta igyekeznek megismertetni magukat és a szolgáltatás előnyeit a külterületen és a tanyasi lakott helyeken élőkkel. Mára az ellátottak bizalommal veszik igénybe a szolgálatot, esetenként jelzőrendszer által

kerülnek kapcsolatba, illetve maguk a szolgálatok is jelzőrendszerként működnek, ha az ellátásra szoruló problémájára kell megoldást keresni.

A külterületen és a perifériás részeken némileg több az idős ember, elsősorban magányosan élő özvegyasszonyok. Az itt élők főbb problémái a II/2. pontban felsorolásra kerültek.

A tanyagondnokok által ellátottak száma Orosházán

	2013. dec. 31.	2014. dec. 31.	2015. dec. 31.
Ellátottak (fő)	169	181	184

(Forrás: ESZK)

Az elmúlt évek kiegyenlített adataiból arra lehet következtetni, hogy az igények egyelőre elérték a maximumot és kielégítést is nyertek.

Az ellátási területeken élők közül 24 % veszi igénybe a tanyagondnokok szolgáltatását. Ezeknek az embereknek nincs kire támaszkodniuk. Az igénybe vevők 80 %-a betöltötte az 50. életévét és közülük 58% nő.

A tanyagondnokok 50 év feletti ellátottjainak megoszlása Orosházán (2015)

Év	I. körzet		II. körzet		Összesen
	férfi	nő	férfi	nő	
51-60	5	10	12	9	36
61-70	9	10	8	14	41
71-80	4	10	12	12	38
81-90	9	13	3	4	29
90-	-	1	-	2	3
Összesen	27	44	35	41	147

(Forrás: ESZK)

Az ellátottak 71%-a szenved tartós megbetegedésben. Az előfordulás gyakoriságának sorrendjében ezek az alábbiak: érzékszervi, szív- és érrendszeri, mozgásszervi, daganatos, idegrendszeri, egyéb belgyógyászati.

Eredmények: A szolgálatok dologi feltételei javultak: vérnyomásmérőket, vércukorszint mérőket szereztek be és fokozatosan lecserélték az előregedett gépkocsikat. Az újonnan beállított gépjárművek terepjárók, melyekkel valóban el lehet jutni a legeldugodtabb tanyákig. Továbbá hűtőtáskákat szereztek be, hogy a nagy melegben ne romoljon meg a megvásárolt élelmiszer.

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.

Az ESZK idősök nappali ellátásának mutatói Orosházán

Év	Engedélyezett férőhely szám	Ellátottak száma (fő)	Idős demens ellátottak (fő)	Kihasználtság %
2013. dec. 31.	115	65	26	79
2014. dec. 31.	115	62	26	77
2015. dec. 31.	115	67	28	83

(Forrás: ESZK)

Orosházán 4 telephelyen működik az ESZK keretében idősök klubja:

- Öreg Tölgy Klub: Oh. Iglói u. 7. - férőhely: 30 fő
- Reménység Klub: Oh. Lórántffy u. 35. - férőhely: 30 fő
- Gyöngyvirág Klub: Oh. Székács J. u. 3. - férőhely: 30 fő
- Ószirózsa Klub: Oh. Kiss Ernő u. 19. - férőhely: 25 fő

Az egyes korcsoportba tartozó klubtagok átlagos előfordulása nemenként és klubonként a felülvizsgálati időszakban (50 év felett)

Év	Gyöngyvirág Klub		Öreg Tölgy Klub		Reménység Klub		Ószirózsa Klub		Összes
	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	
51-60	1	-	1	2	1	3	1	-	9
61-70	3	2	4	1	4	7	4	3	28
71-80	2	1	3	1	2	4	1	4	18
81-90	-	1	1	-	1	-	2	2	7
Összesen	6	4	9	4	8	14	8	9	62

(Forrás: ESZK)

A felülvizsgálati időszakban évente átlagosan 65 idős személy vette igénybe a klubok szolgáltatásait. Közülük 95 %-ban betöltötték az 50. életévüket és a nemek megoszlása fele-fele arányú.

Az ESZK az idősök nappali ellátásának szolgáltatását az egyes telephelyeken 2013. november 01-től bővítette az időskori demenciával küzdő személyek nappali ellátásával.

Az egyes korcsoportba tartozó demens klubtagok átlagos előfordulása nemenként és klubonként a felülvizsgálati időszakban (50 év felett)

Év	Gyöngyvirág Klub		Öreg Tölgy Klub		Reménység Klub		Ószirózsa Klub		Összes
	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	
51-60	-	-	1	-	-	-	-	1	2
61-70	3	1	-	1	-	-	1	1	7
71-80	-	2	-	2	1	1	-	1	7
81-90	-	3	2	-	-	2	-	2	9
Összesen	3	6	3	3	1	3	1	5	25

(Forrás: ESZK)

A felülvizsgálati időszakban évente átlagosan 27 demens személy vette igénybe a klubok szolgáltatásait. Közülük 93 %-ban betöltötték az 50. életévüket és a nemek megoszlása egyharmad férfi, kétharmad nő.

A nappali ellátás a mutatói szerint hol jobban, hol kevésbé kihasználta. A kisebb érdeklődés oka nem az idősök érdektelensége vagy elzárkózása. A város szervezett nyugdíjas közösségeiben, közösségi házaiban szervezett programokon az aktív részvétel lehetősége alternatívát kínál a magány oldására, a társas kapcsolatok létesítésére. Sok idős ember él a civil szervezetek által kínált lehetőséggel.

A klubok szakmai programjai változatos programkínálattal teszik vonzóvá a szolgáltatást és minél több embert igyekeznek a klubéletbe bevonni, melynek sikerét jelzi a kihasználtság 6 %-os emelkedése 2014-ről 2015. évre.

Az ESZK kínálata mellett a Szt. szerinti idősök nappali ellátása évek óta folyik az egyházi fenntartású Győry Vilmos Evangélikus Szeretetszolgálatnál is 30 férőhelyen, amelyek szinte folyamatosan 100 %-on kihasználta.

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

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

A nappali melegedő része a hajléktalan ellátó komplexumnak. Férőhelyszáma 36 fő. Naponta 8-16 óráig tart nyitva. Igénybe vétele ingyenes.

A nappali melegedőn ellátottak száma Orosházán

	2013. dec.	2014. dec.	2015. dec.
Ellátottak (fő)	35	29	29

(Forrás: ESZK)

A nappali melegedőn a legidősebb női lakó 65 éves, a legidősebb férfi lakó 63 éves. A legutóbbi 29 fős létszámot tekintve az ellátottak átlagéletkora 52 év volt. Ezen mutatókból az következik, hogy a szolgáltatást többségében idős vagy idősödő hajléktalan személyek veszik igénybe. Megromlott egészségi állapotuk tükrözi hányatott életmódjukat: az igénybe vevők mindössze 28 %-a tartja magát egészségesnek.

A betegségek sokuknál halmozottan fordulnak elő. Legfontosabb egészségügyi problémáik: szenvedélybeteg 66%, depressziós 34 %, érrendszeri megbetegedés, magas vérnyomás 31%, cukorbetegség 7 %, inkontinencia 3%.

A nappali melegedő lehetőséget nyújt közösségi együttlétre, pihenésre, tisztálkodásra, mosásra, főzésre, étel elfogyasztására.

A pályázati lehetőségeket az intézmény maximálisan kihasználja az igénybe vevők jobb ellátása érdekében. Így jutott az intézmény televízióhoz is, amelynek műsoraira különböző közösségi programokat tudnak szervezni.

A szolgáltatás keretében az ellátottak folyamatosan hozzájuthatnak a szervezett szabadidős programokhoz, segítséget kapnak az egészségügyi alapellátáshoz, szakellátáshoz való hozzájutáshoz, segítik a hivatalos ügyeik kezdeményezését, eljárásaikat, életvezetési tanácsokat kapnak, támogatják önszerveződő csoportjaik létrejöttét, működését, munkajutalom ellenében az intézmény környékén munkát

végezhetnek (portaszolgálat, kertészkedés, udvarrendezés, hólapátolás, rendezvények előkészületei, javítások).

2/B2. Átmeneti ellátások

Az Szt. 86. §-a alapján az átmeneti ellátásokat azoknak a települési önkormányzatoknak kell biztosítaniuk kötelező jelleggel, amelyek lakosságszáma meghaladja a 30 000 főt. Orosházán az ezirányú ellátási kötelezettség fennállásának idején jött létre a hajléktalanok ellátásának az az összetett rendszere, amelynek két eleme – éjjeli menedékhely, hajléktalanok átmeneti szállása – az átmeneti ellátások közé sorolandó. Az ellátási kötelezettség megszűnését követően is az önkormányzat ezeket az intézményeket változatlanul fenntartja.

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

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

Férőhelyszám: 26 fő, öt szobában.

Az ellátást ingyenesen, délután 16 és reggel 8 óra között lehet igénybe venni. Krízishelyzetben matracok segítségével több igénylő is elhelyezhető ideiglenesen. Az igénybe vétel a téli időszakban általában megnő, mert összefügg az időjárási körülmények alakulásával.

Az éjjeli menedékhelyen ellátottak száma Orosházán

	2013. dec. 31.	2014. dec. 31.	2015. dec. 31.
Ellátottak (fő)	30	26	27

(Forrás: ESZK)

Az éjjeli menedékhelyen egyes korcsoportba tartozó ellátottak átlagos előfordulása nemenként a felülvizsgálati időszakban (50 év felett)

Év	férfi	nő	összesen
51-60	7	3	10
61-70	2	2	4
71-80	-	-	-
Összesen	9	5	14

(Forrás: ESZK)

Az átlagos igénybevételhez viszonyítva az 50 év feletti ellátottak aránya 52 %. Az intézményben dolgozó szociális munkás gondoskodik a konfliktushelyzetek megelőzéséről és kezeléséről, az ellátottaknak szociális információkat biztosít és tanácsokat ad a jogosultságok jobb kihasználása érdekében. Az ellátottak ingyenes szűrővizsgálatokon vehetnek részt és igény szerint segédeszközökhöz és egészségügyi ellátásokhoz segítik őket hozzájutni.

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 nyitvatartással működik. A szolgáltatásért mindenkor a képviselő-testület által meghatározott térítési díjat kell megfizetni. A lakhatás biztonsága és a higiénés szolgáltatások igénybe vétele lehetőséget nyújt arra, hogy a hajléktalan személy visszakerülhessen a munka világába, a társadalomba.

A dolgozók részéről komoly szociális munka folyik az ellátottak körében, hogy segítsék őket visszakerülni és beilleszkedni a társadalomba. A cél, hogy a munkahely és a lakhatás biztosítottá váljon az egyén számára.

Férőhelyszám 14 fő, négy szobában.

A hajléktalanok átmeneti szállásán ellátottak száma Orosházán

	2013. dec. 31.	2014. dec. 31.	2015. dec. 31.
Ellátottak (fő)	12	8	7

(Forrás: ESZK)

Az átmeneti szálláson az ellátottak éves átlaga 9-10 fő. A 2015. év végén a szállón lakó 7 fő közül 5 fő betöltötte az 50. életévét.

A szállón egyéni esetkezelés, de mellette szociális csoportmunka is folyik. Az intézményben a közösségi élet szervezeten működik. Az ellátottak segítséget kapnak hivatalos ügyeik intézésében, családi és társadalmi kapcsolataik helyreállításában, egészségmegőrzésben.

Tárgyasult segítség az ágynemű, ruhanemű, tisztasági és tisztálkodási szerek, eszközök, elsősegély felszerelés.

Mindkét átmeneti ellátás tekintetében az ellátottakra jellemző a rendszertelen életmód következtében megromlott egészségi állapot, amelyre nem fordítanak kellő figyelmet. Jellemző betegségeik: szenvedélybetegség, magas vérnyomás, általános érlemeszesedés, érszűkület, cukorbetegség, depresszió.

A hajléktalanok ellátórendszerében elért eredmények: Pályázatból, adományból az utóbbi években sikerült hideg élelmet is biztosítani naponta a rászorulóknak, pl.: 2015. évben 30 fő 152 napon át részesült étkeztetésben a téli krízisidőszakban.

A felülvizsgálati időszakban zajlott és 2015. novemberben zárult le a „FogLak – Utcán élő hajléktalanok reintegrációja Orosházán” TÁMOP-5.3.3-12/1 pályázat, amelynek célja volt az utcán élő hajléktalan személyek társadalmi visszailleszkedésének, foglalkoztathatóságának elősegítése, sikeres munkaerő-piaci integrációjának megalapozása. A projektbe 18 fő került bevonásra, akik közül többen munkalehetőséghez és lakáshoz jutottak.

Minden évben megrendezésre került az „Egy este a hajléktalanokért” rendezvény a Segítő Gondoskodás Alapítvány sikeres önkormányzati pályázatának köszönhetően. A rendezvény célja a hajléktalan ellátás bemutatásán túl a fedél nélküliekkel szembeni előítéletek csökkentése, a szolidaritás vállalása.

2/B/3. Tartós bentlakást nyújtó ellátás

A szociális szakellátás részeként működő idősök otthonaiban találnak otthonra azok az idős, általában beteg, önálló életvitelre nem képes, napi négy óra gondozási szükségletet meghaladó gondozást, ápolást igénylő személyek, akikről a családjukban bármely okból nem tudnak gondoskodni, vagy nincs családjuk.

A szolgáltatás alapszinten napi legalább ötszöri étkeztetésből, szükség szerint ruházattal, illetve textíliával való ellátásból, mentális gondozásból, meghatározott egészségügyi ellátásból és lakhatásból tevődik össze.

Orosházán két idősök otthona működik az ESZK keretében. Az önkormányzat ezeket az otthonokat az idős emberek érdekében önként, nem ellátási kötelezettségből tartja fenn.

Ezekben az intézményekben elsősorban az időskorúak, de gondozási szükségletük alapján a 18. életévet betöltött, betegség vagy fogyatékosság miatt önmagukról gondoskodni nem képes személyek is elláthatók. Külön gondozási csoportban kapnak állapotuknak megfelelő ellátást a demens személyek.

A felülvizsgálati időszakban történt központi jogszabályváltozás következtében bevezetésre került az idősothtoni ellátásban a belépési hozzájárulás, melynek összege igazodik a szolgáltatás során nyújtott lakhatási minőséghez. Az ellátást igénylő elhelyezésének nem akadály a belépési hozzájárulás hiánya, ha a rászorultsági feltételek adottak. A befolyó belépési hozzájárulás az intézmény bevétele, amelyből fejlesztést, korszerűsítést lehet végrehajtani.

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

Ez a telephely 2005. május óta teljes körű szolgáltatást nyújt elsősorban idős emberek számára.

Az ellátottak négy lakószinten 74 férőhelyen egy, két és kétszer két ágyas, fürdővel, vécével ellátott szobákban kapnak elhelyezést. Az épületben lifttel lehet közlekedni. Az idősök otthona újszerű állapotával, központi fekvésével, több kis létszámú lakószobájával magasabb igény szintet elégít ki.

Nyitása óta csaknem mindig 100%-os kihasználtságú és általában hosszabb a várólistája. (2015. év végén 10 fő)

Az Ezüst Fenyő Idősek Otthonában ellátottak száma

Ellátottak (fő)	2013. dec. 31.	2014. dec. 31.	2015. dec. 31.
Férfi	15	14	14
Nő	64	59	59
Összesen	79	73	73

(Forrás: ESZK)

Az ellátottak nemenkénti demográfiai mutatói jól tükrözik a lakosság körében általában bekövetkező változásokat és az így kialakult nemenkénti arányokat. Megfigyelhető, hogy az intézményben 81 %-ban vannak női lakók és a 80 év feletti ellátottak 88 %-a nő. A nők rendelkeznek magasabb átlagéletkorral, maradnak egyedül, kiszolgáltatottá válva, akik számára végső menedék az idősök otthona.

Az Ezüst Fenyő Idősek Otthonában a gondozási igény megoszlása demencia alapján

Gondozási igény az ellátottaknál	2013. dec. 31.	2014. dec. 31.	2015. dec. 31.
Átlagos	73	70	61
Demens	6	3	12
Összesen	79	73	73

(Forrás: ESZK)

A demencia kórkép kialakulásának jellemzője az önellátási képesség csökkenése, végül teljes hiánya. A gondozók részéről ez az állapot egyre több fizikai segítséget, folyamatos odafigyelést és mentálhigiénés szakmai tevékenységet igényel.

Az otthonban a leépülés aránya az ellátottak körében évről-évre változó aszerint, ahogy a lakók cserélődnek elhalálozás vagy elköltözés miatt: 2013. évben a demens személyek aránya 8 %, 2014. évben 4 %, 2015. évben 16 %.

Az Ezüst Fenyő Idősek Otthonában az egyes korcsoportokba tartozó ellátottak száma nemenként a felülvizsgálati időszakban (50 év felett) 2015. december 31-ei állapot szerint

Év	férfi	nő	összesen
51-60	2	-	2
61-70	5	4	9
71-80	2	13	15
81-90	5	37	42
90-	-	5	5
Összesen	14	59	73

(Forrás: ESZK)

Az otthonban igen erőteljes az elöregedés: a lakók 64 %-a 80 év feletti. A magas életkorral együttjáróan jelentős az ellátottak egészségromlása. A szív- és érrendszeri megbetegedés 48 %-uknál jelen van, 22 % pszichiátriai beteg, 14 % fogyatékoságban szenved, 10 % anyagcsere-beteg és a maradék 6 % megoszluk a légzőszervi és a daganatos betegek között.

Évről-évre az elöregedés miatt gyengül az ellátottak egészségi állapota. Az intézmény dolgozóit ez egyre nagyobb kihívás elé állítja, mert összetett szolgáltatói tevékenységükben mind nagyobb teret kell, hogy nyerjen az egészségügyi, ápoló funkció. Az intézmény munkatársai pedig a hatályos rendelkezések szerint elsősorban szociális képesítéssel rendelkeznek, és a szociális tevékenység végzéséhez szükséges eszközrendszerrel vannak ellátva. A gondozottak egészségromlása gyakran teszi szükségessé a sürgősségi és a kórházi ellátás igénybe vételét, időnként vitás helyzetet teremtve az érintett intézmények – ESZK és Kórház - között, melynek következménye a beteg otthonlakó ide-oda utaztatása.

Valószínűsíthető, hogy ezeknek az eseteknek a megnyugtató megoldásához olyan új típusú intézményi elhelyezésre lenne szükség, amelynek eredményeként a lakóknak a szociális munka módszereivel igyekeznek önellátó képességük függvényében önálló, szabad, méltóságteljes életet biztosítani, miközben megkapnak minden,

állapotuknak megfelelő egészségügyi ellátást is egészségügyi szakfeladatok elvégzésére képesített ápoló-gondozótól. Ezt az intézményt nehéz lenne a szociális ágazatba besorolni a jelenlegi szabályok szerint, mert ahhoz képest túl sok egészségügyi szolgáltatást kellene nyújtania.

Az ellátottak érdekében a felülvizsgálati időszakban az alábbi felújítási munkákat, fejlesztéseket, szakmai tevékenységeket sikerült megvalósítani:

2013. évben rovarhálót szereltek fel, tetőjavítás folyt, a melegvízes kazán szivattyúját kellett cserélni.

Szakmai munka keretében megszervezték a nyári Családi Napot és az őszi Idősek Napját. Helyben látásvizsgálatot és ortopédiai vizsgálatot szerveztek. Megkezdődött a gyógytorna szakember közreműködésével, a gondozók bevezették a zenés átmozgató tornát. Megnézték az aktuális kiállításokat. Látogatták az istentiszteleteket. Ünnepek, évfordulók alkalmával megemlékezéseket tartottak. A „szépkorú” jubiláló ellátottakat ünnepélyesen köszöntötték.

2014. évben ablakfóliázás történt a IV. emeleti lakók érdekében. A lakószobákban festési, mázolási munkák folytak. Tetőt és az elektromos nagykaput kellett javítani. A szakmai munka keretében ismét megrendezésre kerültek az előző évi nagy rendezvények és folytatódtak a sport- és kulturális programok, megemlékezések. Részt vettek a lengőteke bajnokságon.

2015. évben folytatták a lakószobák tisztasági és esztétikai festését. Az apartmanokban új zuhanyfüggönyöket és csúszáságtlókát helyeztek el. A szakmai munka keretében három nagy rendezvény volt: a Farsangi multság, az Ezüstös Családi Nap és az Idősek Napja. A Segítő Gondoskodás Alapítvány szervezésében kirándulásokon vettek részt más telephelyeken ellátottakkal együtt (Szarvasi Arborétum, Ravasz-tanya). Kihasználták a városi programok, kiállítások kínálta lehetőségeket.

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

Az ellátottak számára két, három és négy ágyas szobákban, három szinten, szintenként a szükséges kiszolgáló és szociális helyiségekkel teljes körű ellátást nyújt.

A férőhelyek száma 150 fő. A kihasználtság folyamatosan 100 %-os. Várakozó 2015. december 31-én 9 fő.

A Platán Idősek Otthonában ellátottak száma

Ellátottak (fő)	2013. dec. 31.	2014. dec. 31.	2015. dec. 31.
Férfi	49	49	52
Nő	102	101	98
Összesen	151	150	150

(Forrás: ESZK)

Az ellátottak nemek közti aránya egyharmad, kétharmad a nők javára. Látható, hogy az idősök között a női többséget jelentő demográfiai jelenség az intézmény ellátottjainak körében is megmutatkozik.

A Platán Idősek Otthonában a gondozási igény megoszlása demencia alapján

Gondozási igény az ellátottaknál	2013. dec. 31.	2014. dec. 31.	2015. dec. 31.
Átlagos	119	120	122
Demens	32	30	28
Összesen	151	150	150

(Forrás: ESZK)

A felülvizsgálati időszakban a fokozottabb ápolási igényű ellátottak aránya alig változó, 2013. évben 21 %, 2014. évben 20 %, 2015. évben 19 %.

**A Platán Idősek Otthonában az egyes korcsoportokba tartozó ellátottak száma nemenként a felülvizsgálati időszakban
2015. december 31-ei állapot szerint**

Év	férfi	nő	összesen
41-50	-	1	1
51-60	6	6	12
61-70	25	17	42
71-80	16	29	45
81-90	5	38	43
90-	-	7	7
Összesen	52	98	150

(Forrás: ESZK)

Az otthonban 33 % a 80 év feletti lakók száma, amely jóval kedvezőbb mutató a másik otthonéhoz képest és nagyobb önállósággal, önkiszolgáló képességgel rendelkező lakóközösséget feltételezhetnénk. A demencia előfordulási aránya viszont magasabb gondozási igény meglétére utal és azt valószínűsíti, hogy a demencia nemcsak a legmagasabb korcsoportokban alakul ki.

A Platán Idősek Otthona épületének erőteljesen romló állapota egyre aggasztóbb. A magas forrásigény miatt legfeljebb nyertes pályázat útján lehetne teljes felújítást végezni. A pályázás eddig sikertelennek bizonyult.

Az intézmény a lehetőséghez és a szükséghez igazodóan végezte az állagmegóvást, az esetleges fejlesztéseket és a szakmai munkát a felülvizsgálati időszakban:

2013. évben automata mosógépet vásároltak az ellátottak ruháinak mosásához, duguláselhárító eszközt szereztek be.

Szakmai munka keretében tavasszal indították a Vidám Majális kulturális rendezvénysorozatot, majd a nyári Platán Családi Nap és az őszi Idősek Napja került megrendezésre. Az emeleti nővérszoba központi elhelyezést kapott, hogy jobban tudjanak figyelni az idősekre. A földszinten foglalkoztató helyiség került kialakításra. A mentálhigiénés csoport színesítette foglalkoztatási programjait. A „szépkorú” jubiláló ellátottakat ünnepélyesen köszöntötték.

Figyelemre méltó a generációs korlátok ledöntése és a kölcsönös elfogadás érdekében végzett tevékenység az oktatási intézményekkel együttműködve: több iskola diákjainak biztosítottak tanulmányaikhoz gyakorlati helyet, a Tisza Kálmán Közoktatási Intézmény számára eszközöket adtak gyakorlati helyiség kialakításához, hogy az ápoló-gondozó képzésben részt vevő diákok a szakmai ismereteket jobban el tudják sajátítani.

Bizalomgerjesztő a lakosság – potenciális ellátottak - irányában, hogy külföldről kapott adományaikból tovább adományoztak a városban élő rászoruló személyek számára nélkülözhető kerekesszéket, járókeretet.

2014. évben sor került a konyhai tető javítására, a lakószobákban higiénés festés elvégzésére.

Szakmai munka keretében megszervezték a farsangi mulatságot, majd ismét sor került az előző évek nagy rendezvényeire. Jártak helyi nagy bevásárlóközpontban, kirándulásokat szerveztek (szegedi Vadaspark, Bréda-kastély), kulturális rendezvényeket látogattak meg, szalonnasütést, palacsintasütést szerveztek.

2015. évben a bomló vakolatot sikerült eltávolítani, hogy a folyamatos balesetveszélyt elhárítsák. A lakószobákban tisztasági festést, mázolást végeztek. Elavult bútorokat cseréltek, ping-pong asztalt, kültéri sakkot, sörsátrakat szereztek be a Segítő Gondoskodás Alapítvány támogatásával. Ellátotti adományból légkondicionáló berendezést vásároltak és az ellátottak ebédlőjében felszerelték.

A szakmai munka keretében a szokásos nagy rendezvények mellett sor került Nyugdíjas Találkozóra, amelyen az ESZK nyugdíjas dolgozói voltak a vendégek. Hasznos időtöltés céljából rendszeres foglalkozásokat szerveztek, amelyek az ellátottak körében igen népszerűek voltak: reggeli torna, filmvetítés, népdalkör, mesedélután, társasjáték, irodalmi kör, kézműves foglalkozás. Önállóság és mozgásképesség függvényében részt vettek sétán, könyvtár- és múzeum látogatáson, társintézmények látogatásán.

Jellemző, hogy egyes nagy rendezvényekre más települések társintézményeinek ellátottjait, dolgozóit meghívják. Ezek a találkozók alkalmat teremtenek tapasztalatcserére, barátságok kialakítására, nyitottabb szemléletre.

Az ellátás feltételeinek maradéktalan teljesítéséhez 2016. évben az önkormányzat biztosított forrást, hogy a legszükségesebb, szakmailag indokolt tennivalókat meg lehessen oldani. Eredményeként az intézményben belső építészeti átalakítások révén megnövelték az egy ellátottra jutó alapterület nagyságát, valamint a tisztálkodó helyiségek felújítása kapcsán sikerült elérni, hogy egy kádra, vagy zuhanyozóra tíznél több ellátott ne jusson.

2/C Egyéb intézményi részvétel az időspolitika megvalósításában

Az önkormányzat 2015. évben eredményesen pályázott az Idősbarát Önkormányzat Díj elnyeréséért. Az volt a megítélésünk, hogy a városban a civilek és intézmények partnersége az idős lakosság számára olyan aktív részvételi lehetőségeket kínál a közéletben, a kulturális- és közművelődési tevékenységben, sportban, kirándulásokon és a szabadidő sok egyéb hasznos eltöltésében, hogy a többi településsel való megmérettetésre bátran kiállhatunk. Az ESZK már ismertett szociális szolgáltatásain túl a többi intézmény idősekért végzett tevékenységét jól példázza az alábbi összefoglaló az Idősbarát Önkormányzat Díjért beadott pályázatból. Ezáltal a felülvizsgálati időszakból a 2014. év programjain keresztül kerül bemutatásra az idősekért végzett intézményi tevékenység és az ő aktivitásuk, hangsúlyozva a generációk együttműködését, amely más évekre is jellemző, csak a mindenkor aktuális programok cserélődnek.

„Az önkormányzat intézményei működésében alapelv a generációk problémáinak együttes kezelése, kihasználva az egymást elősegítő, gerjesztő hatást.

- **Orosházi Kistérség Egyesített Gyermekjóléti Központ és Családsegítő Szolgálat** idősek számára szervezett programjai:

Az intézmény által létrehozott Egy Más jövőÉrt Alapítvány elsődleges célkitűzései a vizsgálati eredmények ismeretében alkotott települési idősügyi stratégiához szorosan illeszkednek. **Idősek napja:** a Szántó Kovács János Területi Múzeumban ünnepelték meg az Idősek Világnapját. A programon 49 fő vett részt. **Idősek Karácsonya:** Az alapítvány évente megrendezi hagyományos ebéddel egybekötött karácsonyi ünnepségét olyan idős emberek számára, akik egyedül vagy távol élnek családjuktól. A programon 50 fő vett részt.

Az intézmény által szervezett programok

- ATropicariumba szervezett **kiránduláson** a Gyermekjóléti Központ ügyfélkörébe tartozó hátrányos helyzetű gyermekek és az utazni szerető idősek közösen vettek részt.
- **Főzőklub:** A klubfoglalkozások célja az ismeretek bővítésén túl, a magányosság oldása, a szabadidő hasznos eltöltése volt.
- **Kreatív klub:** évek óta működtetik a kreatív klubot, melyre a munkanélküli felnőttek mellett a tanyagondnoki szolgálat és az intézmény látókörébe került időseket várják, melyen átlagosan 11-15 fő vesz részt. „Életet az éveknek”-bűnmegelőzési prevenciós célú előadássorozat az időskorúakat veszélyeztető bűncselekmények megelőzése, és a biztonságos lakhatás elősegítése érdekében. A program célcsoportját az intézmény és a Tanyagondnoki Szolgálat látókörébe került idős személyek alkotják.
- **Justh Zsigmond Városi Könyvtár idős korosztályt célzó programjai:**
Nyugdíjas pedagógusok Justh Zsigmond olvasóköre. Mára kialakult egy közel húszfős törzsközönség, akikre más könyvtári programokon is számítani lehet. **LélekVitamin:** A korosztályra jellemzően már kevesebb elfoglaltságot jelent a család, sokan élnek egyedül, ez főként akkor jelent problémát, ha már nem is dolgoznak. A kortárs csoport nyíltabban és őszintébben beszél meg a problémáit, olykor segítőként vannak jelen a közösség tagjai. **Közösségi szolgálatos diákok:** A közösségi szolgálat keretében adott napokon, adott időpontban középiskolás diákok - „Tessék kattintani” program kertében - segítenek az idősebb korosztály számára a számítógép és internet használatának elsajátításában, sőt a diákok vállalják egy-egy saját laptop

átvizsgálását, megtisztítását is. Az MMoP-2014. Pályázat keretében az idősök körében 15 fő bővíthette a netes kommunikációs ismereteit, melynek egyik célja az elmagányosodás megakadályozása volt.

- **A Petőfi Művelődési Központban** 8 nyugdíjas csoport - jelenlegi taglétszám alapján összesen 308 fő - részére lett biztosítva infrastrukturális háttér. Együttműködési megállapodás keretében az alábbi négy csoport működése, programjaik megvalósítása támogatott: Bokréta Népdalkör, Díszítőművészeti Kör, Foltvarró Klub, Mohácsi Mátyás Kertbarát Klub. További négy nyugdíjas szervezet összejövetelihez térítésmentesen jut teremhasználathoz és a szükséges technikai háttérhez: Nyugdíjas Pedagógusok Klubja, Nyugdíjas Óvónők Klubja, Fegyveres Erők Nyugállományúak Klubja, Honvéd Nyugdíjas Szakszervezet.
- A Polgármester vagy az önkormányzati választókerület önkormányzati képviselője igény esetén otthonukban köszönti a szépkorúakat.”

Az idős lakosság körében igen népszerűek a más generációval együttesen szervezett programok, szolgáltatások. „Jelentős e közös programok közösségformáló ereje, amely a legjobb gyógyír az időskori magány ellen. Az idős emberek számára tudatosodik ezen programokon való részvétel és a szolgáltatások igénybe vétele során, hogy fontosak, hasznosak. Számít rájuk a fiatalabb generáció, hiszen számtalan értéket közvetítenek feléjük, melyeket csak és kizárólag Tőlük, személyesen sajátíthatnak el. Az idősök a fiatalok részéről szívesen fogadják a modern, változó világban eligazodni segítő támogatást.”

IV. CIVILSZERVEZETEK TÁMOGATÁSA

A civil szervezetek, köztük az idősök és nyugdíjasok szervezetei társadalmi támogatottsággal dolgoznak. Az önkormányzat évente pályázat útján nyújt támogatást költségvetési keretéből a civil szervezeteknek, köztük az idősöket tömörítő szervezeteknek is. Orosháza Város Önkormányzata támogatási szerződést köt azon civil szervezetekkel, amelyek éves programja minőségi módon került megtervezésre, továbbá jelentős taglétszámmal rendelkeznek. A támogatás mértéke egyedi elbírálású, mely tekintetében a Társadalmi Kapcsolatok Bizottsága, és a Képviselő-testület hoz döntést a fenti prioritások figyelembevételével. Az idősök szervezeteinek nyújtott támogatás teljességében hasznosul, hozzájárul a városban az időspolitika megvalósulásához, hiszen elsősorban a nyugdíjasok szervezetei valósítják meg azt.

Orosháza Város Önkormányzatának együttműködő partnerei az idős lakosság közéleti szereplése, közösségi élete tekintetében:

- Rákóczitelepi Nyugdíjasok Érdekvédelmi Egyesülete a rákóczitelepi városrészben lakó idősök számára a helyi időspolitikai célkitűzések közvetítésében és megvalósításában közreműködik,
- Nyugdíjas Pedagógusok Orosházi Egyesülete a városi időspolitika képviseletét valósítja meg a pedagógusok körében,

- Orosházi Nyugdíjasok Érdekvédelmi Egyesülete az Önkormányzat első számú szövetségese a városi időspolitika megvalósításában,
- Fegyveres Testületek Nyugállományúak Klubja a rendvédelmi nyugdíjasok közösségi életét szervezi (közélet, rendezvények, hasznos szabadidő eltöltés közösségben, kirándulások szervezése),
- Fénysugár Nyugdíjas Egyesület tevékenységének eredményeként az idősök számos tudományos igényű és klasszikus kulturális értékeket bemutató rendezvényen és kiránduláson vehetnek részt,
- Határőr Nyugdíjasok Orosházi Egyesülete a nyugdíjas határőröket tömöríti és múltidéző aktív közösségi életet szervez,
- Cinkusiak Baráti Köre – Bokréta Népdalkör a népzenei hagyományok ápolása és megismertetése okán számos rendezvényen nyilvánosságot és alkalmat teremt az idősök számára a bemutatkozásra, az idősökről alkotott pozitív kép megformálására.

Fenti szervezetek léte, gazdag programjaik azt bizonyítják, hogy az időskorúak aktív részesei akarnak és tudnak maradni a közösségnek, ha ehhez megkapják a megfelelő támogatást.

Idősök civilszervezeteinek támogatása (2013-2016. év)
(Orosházi Nyugdíjasok Érdekvédelmi Egyesülete nélkül)

sor szám	Megnevezés	Támogatási összeg (eFt)			
		2013.	2014.	2015.	2016.
1.	Fegyveres Testületek Nyugállományúak Klubja	30	30	130	30
2.	Hadirokkantak, Hadiözvegyek, Hadiárvák Orosházi Szervezete	-	-	-	-
3.	Határőr Nyugdíjasok Orosházi Egyesülete	20	20	120	30
4.	Nyugdíjas Pedagógus Egyesület	30	100	130	20
5.	Rákóczitelepi Nyugdíjasok Érdekvédelmi Egyesülete	-	-	100	100
6.	„Fénysugár” Nyugdíjas Egyesület	400	400	200	50
7.	Összesen (1-6.)	480	550	680	230

(Forrás: Polgármesteri Hivatal adatbázisa)

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

**Orosházi Nyugdíjasok Érdekvédelmi Egyesületének a támogatása
(2013-2016. év)**

Megnevezés	Támogatási összeg (eFt)			
	2013.	2014.	2015.	2016.
Egyesület költségvetési sora	1500	1500	-	290
Marketing keret	1000	1250	600	-
Összesen	2500	2750	600	290

(Forrás: Polgármesteri Hivatal adatbázisa)

Az Önkormányzat a saját forrásai terhére nyújtott támogatásokkal segít megteremteni a civil szervezetek munkájának gazdasági alapjait, valamint az idősök irányába igyekszik kifejezésre juttatni a településen végzett tevékenységükért a köszönetet, az idősök iránti tiszteletet, megbecsülést és elismerést, amelyhez képest a támogatási összeg jelképes. A mindenkorai gazdasági környezet határt szab az összecszerúságában méltóbb elismerésnek, amely jobban arányban állna az idős generáció jelenlegi és korábban végzett hasznos városépítő tevékenységével.

V. Kérdések és válaszok

Az Idősügyi Konceptió elkészítése alkalmával, 2009. évben kérdőívet bocsátottunk ki az idős lakosok számára, hogy véleményt nyilváníthassanak azokkal a lehetőségekkel és hiányokkal kapcsolatban, amelyeket városunkban tapasztalnak. Az összegyűjtött véleményeket kívántuk felhasználni a helyi időspolitika irányainak és azon feladatoknak a meghatározásához, amelyek az önkormányzat mozgásterében vagy segítségével oldhatók meg.

2016. év végén a megkérdezést megismételtük. A kérdések szinte ugyanazokat a témákat és célcsoportokat érintették, csak esetenként feleletválasztós módszerrel könnyítettük meg a válaszadást.

A kérdőív néhány átfogó témakör alapján következtetni engedett a válaszadó 1. életkorára, nemére, lakóhelyére; rokoni és társas kapcsolataira; 2. korábbi foglalkozására, jövedelmére; 3. szabadideje eltöltésére; 4. egészségi állapotára; 5. általános közérzetére, közéletiségére és 6. megismerhettük elmondásra szánt legkülönbözőbb gondolataikat.

A kérdőíveket a nyugdíjasok civilszervezetein keresztül és az ESZK telephelyeinek munkatársai segítségével juttattuk el az érintett lakossághoz. E tevékenység kapcsán köszönet illeti az Orosházi Nyugdíjasok Érdekvédelmi Egyesületét, a Határőr Nyugdíjasok Orosházi Egyesületét, a Nyugdíjas Pedagógusok Orosházi Egyesületét, a Fénysugár Nyugdíjas Egyesületét, a Fegyveres Testületek

Nyugállományúak Klubját, a Rákóczi-telepi Nyugdíjasok Érdekvédelmi Egyesületét, az ESZK idős klubjait, házi segítségnyújtás szolgáltatóit, tanyagondnoki szolgálatait és a két idős otthonát. Közreműködésük nélkül a felmérés nem lett volna ilyen sikeres, mert a helyi újság és az önkormányzat honlapjának felhívása alapján igen kevesen nyilvánítottak véleményt, hasonlóan a korábbi megkérdezéshez.

Míg a 2009. évben a célzottan eljuttatott 776 db kérdőívből 345 db került vissza értékelhető módon kitöltve, amely 44 %, addig a 2016. évben kiküldött kérdőívekből 646 db-ot töltöttek ki, amely 91 %. Ez az aktivitás jelentős eredményként értékelhető a közéletiség területén, amelyben megnyilvánul az idős lakosok érdeklődése és beleszólása a város életének formálásába és benne saját helyük, életük alakulásába.

A kérdőívekre adott válaszok összegzése:

1.) A megkérdezettek adatai

Életkorára 631 fő adott választ – 98%.

Év	fő	arány %
90 felett	36	6
80-89	134	21
70-79	249	39,5
65-69	133	21
60-64	58	9
55-59	10	2
50-54	4	0,5
50 alatt	7	1
Összesen	631	100

A válaszadó nemére 100 %-ban érkezett válasz:

Férfi 201 fő – 31%, nő 445 fő – 69 %.

A válaszadók nemek szerinti aránya is tükrözi azt a demográfiai jelenséget, hogy az életkor előrehaladtával a nők aránya magasabb, azaz az átlagéletkor a nők javára tolódik el.

Családi állapotáról 550 fő nyilatkozott.

Megoszlásuk:

házas	165 fő – 30 %
élettársi kapcsolat	9 fő - 2 %
özvegy	248 fő – 45 %
elvált	89 fő – 16 %
hajadon	17 fő – 3 %
nőtlen	22 fő – 4 %

A fentiek alapján a válaszadók 32 %-a él párkapcsolatban. A párkapcsolatban élők viszonylag alacsonyabb arányából lehet következtetni arra, hogy az önálló életvitelre

való alkalmasságot jelentő képességek és készségek beszűkülése esetén kevesebb esély van a családtagok helytállására, és a szociális ellátórendszer beavatkozása hamar szükségessé válik. Kezdetben az alapellátásnak – étkeztetés, házi segítségnyújtás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, tanyagondnoki szolgálat, nappali ellátások - kell az ellátást biztosítani a rászorultak otthonában, ameddig csak lehetséges.

Az iskolai végzettség szerinti megoszlás az 575 válaszadó között:

8 általánosnál kevesebb	68 fő – 12 %
8 általános	143 fő – 25 %
gimnáziumi érettségi	104 fő – 18 %
szakközépiskola	63 fő – 11 %
szakmunkásképző	101 fő – 17 %
egyetem/főiskola	96 fő – 17 %

Lakóhelyére 608 fő adott választ. E szerint 526 fő – 87 % - él belterületen, 82 fő él külterületen, ez 13 %. Ez nem fedi feltétlenül a közigazgatási, földrajzi értelemben vett kül- és belterületi lakosokat, mert a közbeszédben előfordul, hogy a központtól távoli városrészeket külterületként emlegetik.

A lakhatás jellege szerint a válaszadók – 623 fő - közül 460 fő él saját otthonában – 74 %, és 163 fő intézményben lakik – 26 %.

2.) Korábbi foglalkozás, életkörülmények

A válaszadók – 646 fő – ágazati tevékenysége aktív korában:

ipari	194 fő – 30 %
mezőgazdaság	159 fő – 25 %
kereskedelem	74 fő – 12 %
oktatás	41 fő - 6 %
közművelődés	6 fő - 1 %
egészségügy	41 fő - 6 %
rendészet	28 fő - 4 %
igazgatás	11 fő - 2 %
egyéb	90 fő – 14 %

A munkavégzés jellege szerint 614 fő közül 376 fő fizikai munkát végzett – 61 %, 238 fő szellemi munkát végzett – 39 %.

Jövedelem típusa szerint többes válasz is érkezett – 675:

bérijövedelem	42
vállalkozásból, őstermelői tevékenységből származó	11
szellemi és más önálló tevékenységből származó	3
nyugdíj	561 – 87 %
egyéb nyugdíjszerű szociális ellátás	43 - 7 %
önkormányzattól, járási hivataltól kapott ellátás	7
egyéb	5
nincs rendszeres havi jövedelme	3

A jövedelem forrása több, mint 90 %-ban nyugdíj vagy nyugdíjszerű ellátás. Ez annyiban megnyugtató, hogy ezeknél a jövedelmeknél a rendszeres emelésre lehet számítani a reálérték megőrzése érdekében.

A havi jövedelem összege szerinti megoszlás 597 fő között:

Havi jövedelem (Ft)	fő	arány %
legfeljebb 28 500	11	2
28 501 - 42 750	13	2
42 751 – 57 000	23	3
57 001 – 70 000	44	7
70 001 – 85 000	105	18
85 001 – 100 000	143	24
100 001 – 125 000	129	22
125 001 – 150 000	63	11
150 000 felett	66	11

A jövedelmekről szóló táblázat áttekintése során megnyugtató, hogy a legalacsonyabb jövedelemkategóriák mellett vannak a legkisebb előfordulási arányok, 2-3 %. Összehasonlítva a minimálbér összegével, megállapítható, hogy a válaszadó idős emberek többségének jövedelmi helyzete hasonló vagy kedvezőbb, mint a minimálbéren dolgozó munkavállalóké.

Végig lehet gondolni, hogy ez milyen életszínvonalat eredményez. A jövedelmek abszolút értéke mellett 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 gyógyszer- és a gyógyászati segédeszközök iránti fokozott igény viszont jelentősebben terheli az idősök pénztárcáját.

A lakásrezszi kiadások ugyanolyan teherként jelentkeznek, csak sok idős ember egyedülállóságából eredően a költségviselést nincs kivel megosztani, az megterhelőbb. Kedvező viszont, hogy a korábban felfelé kúszó rezsiköltségek mára csökkennek.

A jövedelmekről szóló táblázat és a jelenlegi segélyezési jövedelemhatárok összevetéséből arra lehet következtetni – hogyha a válaszadók csoportjának jövedelmi helyzetét és a jövedelmek szerinti megoszlását tipikusnak fogadjuk el -, hogy az idősök legalább 80 %-a legfeljebb méltányosságból veheti igénybe a legtöbb segélytípust, természetesen amelyiknél van méltányossági lehetőség. Ebből következik, hogy a segélyezési politikát és az azt kifejező jogszabályi rendelkezéseket időről- időre át kell gondolni és szükség szerint újraszabályozni.

Sok év óta először 2013. évben nem emelkedtek az önkormányzat által nyújtott személyes szociális szolgáltatások térítési díjai sem az alap-, sem a szakellátásban. Azóta is többször és több szolgáltatás esetében előfordult, hogy a térítési díjak nem változtak. Tekintettel arra, hogy az ellátottak többsége az idős generáció tagja, a térítési díjak változatlanul hagyása a koncepció tekintetében és az igénybe vevők életében, anyagi helyzetében igen jelentős eredmény.

608 fő válaszolt arra, hogy tud-e megtakarítani jövedelméből. Közülük 148 fő tud félretenni – 24 %, 460 fő nem tud megtakarítani – 76 %.

Tapasztalat – későbbi kérdésnél adott válasz is utal rá -, hogy sok idős, családos személy anyagilag is támogatja gyermekét, unokáját. Feltételezhető, hogy többen ezért sem tudnak megtakarítani.

Háztartása nagyságáról 485 fő adott választ. Egyszemélyes háztartásban él 266 fő, 55 %. Kétszemélyes háztartásban él 181 válaszadó – 37 %. 3-6 fős háztartásban él 38 fő – 8 %. A háztartásokban együttélők kapcsolata jórészt házastársi/élettársi – 174 fő, leszármazói – 48 fő – 10 %, de előfordul testvéri, egyéb rokoni, ismerősi kapcsolat.

Örvendetes, hogy a több generáció együttélése, mely a 2009. évi megkérdezéskor mindössze a válaszadók 3% esetében volt tapasztalható, ez legkevesebb 10 %-ra növekedett az új felmérés szerint (a háztartások 10 %-ában az idős válaszadó leszármazottjával él együtt). A generációk egymást segítő életközössége serkentőleg hat az időskori társadalmi aktivitás fennmaradására, az idős személy testi, lelki egészségének megőrzésére.

A többgenerációs életközösség a fiatalok számára is hasznos: túl az idősök nyújtotta napi szintű segítségen, tapasztalatokhoz juttatja a fiatalokat a saját sikeres időskorukra való tudatos felkészülés céljából. Könnyebb megérteni és elfogadni az öregedés folyamatát, elkerülni az idősekre vonatkozó negatív sztereotípiákat.

Régen, amikor a több generáció együttélése igen jellemző volt, nem éleződött ki ennyire a generációs ellentét. A negatív beidegződés helyett az idősöket általánosságban tisztelet és megbecsülés övezte. A mai szemléletváltás érdekében az idősök társadalmi integrációjához a család mellett, helyett más területeken is lehetőséget kell teremteni. Az idős emberek igénylik a fiatalokkal való békés kapcsolat kialakítását, erről a kérdőívekre adott válaszaikból is meg lehet győződni. A távolságtartás az idősekre nem jellemző. Sokuk válaszából kitűnik a fiatalok boldogulásáért való aggodalom, a segíteni akarás.

Megkérdeztük, hogy a háztartás tagjainak jövedelme fedezi-e a megélhetés és a lakhatás kiadásait. Ez érzékeny kérdés volt, mert erre érkezett a legkevesebb válasz: 293. A válaszadók 76 %-a igennel válaszolt.

A válaszadók háztartásának 63 %-ában az átlagéletkor 70 év felett van.

Ez az adat ugyancsak azt jelzi, hogy ezeknél a háztartásoknál fel kell készülni a bármikor bekövetkező segítségnyújtás-igényre, szükség esetén a házi segítségnyújtás kapacitásbővítésére.

A válaszadók háztartásának mindössze 4 %-ában fordul elő, hogy a tagok iskolai végzettsége nem éri el a befejezett 8 általánost.

Viszonylag szűkebb kört képviselnek tehát azok, akiknél feltételezhető és szükséges a nagyobb odafigyelés, a szociális információnyújtás, akik nem feltétlenül tudják, hogy milyen segítséget kaphatnak és hová kell fordulni, hogyan kell kérni. A magasabb iskolai végzettségű személyek esetében nagyobb a tájékozottság és

szélesebb az érdeklődési kör, amely nagyobb aktivitásra serkent és inkább tudnak saját helyzetükön javítani.

3.) Szabadidő eltöltése

Megkérdeztük a válaszadókat *legkedvesebb időtöltésükről*. Általában többes válaszok érkeztek, mert sokféle tevékenységgel szívesen töltik idejüket. A válaszokból egyes tevékenységek csoportosítva vannak:

olvasás 194 fő

tévészés, rádiózás 226 fő

rejtvényfejtés 68 fő

unokázás, családi programok 23 fő

szerelem, barkácsolás, tervezés, makettezés 12 fő

kézimunkázás, kötés, szalvéta hajtogatás 31 fő

kertészkedés, kaktuszgyűjtés 82 fő

horgászat, méhészet, vadászat 19 fő

hobby állattartás 8 fő

templom, egyházi rendezvények látogatása 3 fő

karitatív tevékenység, polgárőri munka, tárlatvezetés 3 fő

rendezvény-szervezés, hagyományőrzés, laktanya emlékszoba gondozás 3 fő

színház, zenehallgatás, tánc 39 fő

művészet, zenélés, éneklés 10 fő

fotózás, színezés, rajzolás, festés, írás 9 fő

sakk, biliárd, póker, malom, társasjáték, kártya, totó 20 fő

kerékpározás, természetjárás, kirándulás, utazás, napozás 59 fő

séta, nézelődés, piac 39 fő

ping-pong, torna 15 fő

pihenés, alvás 15 fő

városi rendezvények, sportesemények látogatása 4 fő

civil közösség, nyugdíjas klub látogatása 18 fő

baráti beszélgetések, szomszédolás 37 fő

internetezés, önképzés 11 fő

sütés-főzés, munka, ház körüli munka 23 fő

gyógyítás, meditálás 2 fő

evés 2 fő

A szabadidő eltöltéséről való információk ötletadók lehetnek programjaik szervezéséhez akár a civilszervezeteknek, akár a szociális intézményeknek. Könnyebben lekötik tagjaikat és bevonzanak új tagokat is, ha szélesebb körben fel tudják kelteni az érdeklődést. A férőhelyek mindenkori kihasználtsága mindenkinek hasznos. Nagyobb jelenlét esetén a közösségi élet élménydúsabb, ingerekben gazdagabb az ellátottak számára, az intézménynek pedig a finanszírozása kedvezőbb.

Van-e közösség, ahová rendszeresen eljár?

nyugdíjas közösségbe jár 198 fő

idősek klubjához kötődik 187 fő

civilszervezetet jelölt meg 37 fő

művészeti kör tagja 7 fő

vallási közösségbe jár 51 fő
 egyéb (pl. baráti közösség) 13 fő
 nem rendszeresen jár 228 fő

A válaszadók közül sokan megjelöltek több közösséget is, ahová rendszeresen eljárnak. Kétségtelen, hogy a nyugdíjas szervezetek a legvonzóbbak, tehát az idősek rajtuk keresztül érhetőek el legszélesebb körben. Ezért az időspolitika megvalósításában a nyugdíjas szervezetek lehetnek az önkormányzat első számú partnerei.

4.) Egészségi állapot

Válasz érkezett 618 főtől arra a kérdésre, hogy *sz szenved-e valamilyen betegségben.* A válaszadók 88 %-a, 546 fő igennel válaszolt és csak 72 fő mondta magáról, hogy egészséges. A betegségek megoszlása:

Mozgásszervi	330
Szív,- érrendszeri, keringési	311
Cukorbetegség	121
Emésztőrendszeri	96
Látásszervi	173
Hallószervi	101
Idegrendszeri	127
Egyéb (nevezze meg): 41, ebből autoimmun 3, bőrbetegség 2, SM 1, vesebetegség 1, fulladásos megbetegedés 4, tumorok 5, reuma, csontritkulás 4	

A kérdőíves felmérés eredményei összecsengenek a statisztikai felmérések eredményeivel. Az idősek ilyen nagy arányú megbetegedése kihívás még úgy is, hogy a városban az alapellátástól a járó- és fekvőbeteg szakellátásig jelen van az egészségügyi ellátás jól kiépített rendszere és a háziorvosi körzeteket is – akár helyettesítés útján – sikerül folyamatosan működtetni. A lakosok részéről – a további kérdések során adott válaszok szerint – megfogalmazódott az igény az egészségügyi ellátás javítása és valamennyi városrész gyógyszerházzal való ellátása iránt.

A jövő szempontjából hangsúlyozni kell a betegségek megelőzését és annak érdekében az egészségnevelés és egészségfejlesztés fontosságát. Ennek elfogadtatásában, szemléletváltásban a civil szervezeteknek nagy szerepe lehet. Az önkormányzat „Egészségfejlesztési terv” megalkotásával tud irányt mutatni, melynek előkészítésében egészségügyi szakemberek és egészségfejlesztő pedagógusok tudnak leghatékonyabban közreműködni.

Sportol-e? – kérdésre 607 válasz érkezett, amelyből 149 igen, 25 % és 458 a nemleges válasz. A sportolás terén leggyakoribb a gyógytorna – 63 fő, reggeli torna

– 59 fő, kerékpározás – 15 fő, futás, kocogás – 11 fő, konditeremben – 4 fő, jóga – 4 fő, gyaloglás – 4 fő, úszás, aerobik, séta, sportvadászat – 1-1 fő.

Már az idősök szabadidő eltöltésének szokásait vizsgálva arra a megállapításra jutottunk, hogy a nyugdíjazással „felszabadult” idő eltöltésére a mozgást kevésbé igénylő elfoglaltságok vannak többségben. A mozgás pedig segíti az egészség megőrzését, a passzivitás viszont felerősíti a depresszióra való hajlamot.

Az önkormányzati intézményekben, ahol koncentráltan vannak jelen az idősök, könnyebb aktivizálni őket. Az intézmények személyi állományát - többek között - kötelezően képezik a mentálhigiénés szakemberek az ellátottak foglalkoztatása céljából. Irányításukkal és biztatásukra az ellátottak rendszeresen vesznek részt közös tornán (zenés átmozgató torna).

Az egészség helyreállítása szempontjából igen fontos a gyógytorna és a jóga.

A kerékpározás kedvelt az idősök körében akár mint közlekedési eszköz, akár mint sportolási lehetőség. Nemcsak a biztonságos közlekedés, de a mozgás, a sport szempontjából is fontosak Orosháza kerékpárújtjai.

Kedvező, hogy a város szolgáltató piacán van kínálat a fitness- és konditermekből. Köztük van olyan, amelyben több generáció együtt mozog, és a mozgásterapeuta célzottan, a résztvevők egészségi problémáit is figyelembe véve osztja ki a feladatokat. Időnként a foglalkozásokon kívül is összejönnek, „csak úgy” beszélgetni, mert jó együtt lenni. Példaértékű az ilyen spontán szerveződés és főként azért, mert a mozgás szeretete hozza össze!

5.) Közélet, közérzet

a) *Időskorba érkezve, mit tekint a legnagyobb problémának?* – kérdésre adott válaszokat a megkérdezettekre bíztuk, bármilyen befolyásolás nélkül. Sokan adtak hasonló választ. Megoldásukra sok esetben nincs mód önkormányzati szinten. A válaszok csoportosítva az alábbiak:

Egészségügy, orvosi ellátás 32, paraszolvencia az egészségügyben 1, rövidebb legyen a várólista 19, magas gyógyszerárak 8, ingyenes házi betegellátás hiánya 1 válasz.

Öregedés 32, mozgásban, közlekedésben korlátozottság 82, egészség megromlása, betegségek 124, szellemi és fizikai leépülés 11, fizikai állapot romlása 4, fáradékonyság 7, tehetetlenség 7, diétás étrend tartása 2, rossz látás 9, idegesség 1, inkontencia 1, rossz alvás 1, „nem élhet velem a feleségem, betegsége miatt” 1, betegsége miatt nem tud beszélni 1, nem írják alá az orvosit a jogosítványhoz 1, nem gondol az idős korra 1, sokan panaszkodnak 1, mi lesz, ha nem tudja ellátni magát: 2.

Megélhetés 24, nem lesz nyugdíj 1, anyagi helyzet 10, elszegényedés 9, alacsony jövedelmek és a jövedelmek aránytalan szétterültsége 6, a jelenlegi nyugdíjak nem biztosítanak olyan lehetőségeket, amelyet ebbe a korosztályba tartozók megérdemelnének 4, nyugdíjak nem őrzik meg vásárlóértéküket 6, nyugdíjemelések megfelelő % legyen 1, kevés a nyugdíj 9, létbizonytalanság 1, elromlott eszközök nehezen pótolhatók 1, nem tudja segíteni az unokáit 1.

Kiszolgáltatottság 20, méltó, kultúrált körülmények között megöregedni, nem a család terhére lenni 2, rossz családi viszonyok 1, nem élhet otthon 8, önmagába vetett hit hiánya 1, szülőtartás szabályozása 1, tüzelő beszerzése, behordása 2.

Részmunkaidős tevékenység hiánya nyugdíjas korban 1, állandó munkavégzés hiánya 1, aktív munka abbahagyására kényszerítettek 2.

Túl nagy a szakadék a felnövekvő nemzedék és az idős korosztály között 1, tisztelet hiánya, idősök kevés figyelemben részesülnek, nem sok megbecsülése van a fiatalok és társadalmi elit szemében 13, a nemzeti együttműködés hiánya 1.

Egyedülállók látogatni kellene 2, egyedüllét 72, korlátozottság 4, bezártság 1, elszigeteltség 1, ritkán látogat a családom 12.

A gyerekek és unokák *bizonytalan jövőjét* 4, már nem csak ő szorul ellátásra, hanem a gyerekei is 2, kivándorlás 1, sok fiatal elhagyja a városát, az országot 4.

Politikai megosztottságot 1, túlpolitikizált közélet 1, politikai zűrzavart, mert nyugalmat szeretnék 1, békét 1, az ország állapota, stagnálása 1.

Minden 1, rossz 1, igénytelenség 1, önzés, pénzhajhászás 1, társaság zavaró hatása 1, nincs tornaterem és ehhez megfelelő foglalkozás 1.

Társasházi lakása előtt *csak ígérik* a fák gallyazását (polgármesteri fogadónapon), de nem történik meg, hideg, rideg lakásába csak napsütést kér 1, utak minősége 1.

Nincs problémája 17, nincs problémám, egyébként magam oldanom meg, nem másoktól várnám el 1.

A kérdésre 183 kérdőívben nem adtak választ.

b) *Milyen ellátást hiányol a településen?* – kérdésre ugyancsak spontán válaszok érkeztek. Ezek csoportosítva az alábbiak:

Helyi járat sűrűbb legyen 12, helyi járat kiépítése 7, helyi járat járjon ki a végállomásig, több megállóval 4, hétvégi, ünnepnapos buszközlekedés hiányos 2, temetőlátogatói járat szervezése, vidékre is 8, közlekedés javítása 8, Gyopárosra való kijutás a város szélén lakóknak 2

Kerékpártárolók hiánya közterületen 1, kevés kerékpárút 2, kerékpárút Nagyszénás-Orosháza között, összecsapnak az autók a főúton 5

Kevés a *gyógyszertár* a városban 16, korrekt, gyorsabb egészségügyi ellátást 23, kemoterápia 1, várakozási idő eltörlése 1, orvosi ügyelet 5, több szakorvos gyógyító munkáját 6, ingyenes szűrővizsgálatokat szeretne 3.

Közfürdő (mint a régi Diana fürdő) 1, gyopárosi fedett uszodát, hogy ne kelljen más városban edzeni 4, belvárosi fedett uszoda hiánya 11.

Idősök felkarolása, segítése, segítő szolgáltatás kevés, drága 15, idősök szállítása 3, idősök napján ne csak a klubtagokról emlékezzenek meg 1, sok a rászoruló ember 1, szervezett lakhatási lehetőség az idősöknek, ami nem szociális otthon 3, nyugdíjas otthon, kis apartmanokkal, egészségügyi ellátással 6, több idősöknek szóló rendezvény 5, közösségi foglalkozások változatossága intézményben 1, az intézményekben több halat és gyümölcsöt adjanak az étkezésnél 2, kellemes időskori szórakozóhely (cukrászda) 1, vész hívórendszer teljeskörű kiépítése 2, jobb élelmezés 2, idősök klubjának támogatását 2

Színházi előadások hiánya 2, mozi 1, ismeretterjesztés minden vonalon 1, társadalom ismeret (rendeletek, törvények) 1, megfelelő oktatás hiánya 2, fiataloknak több kulturális és sportlehetőség 4, civil klubokat hiányol 2, Invitelen nem látható az Orosházi TV 3, nagyobb sportcsarnokot szeretne 1.

Közműellátás javítása 1, nyilvános wc 4, Gyopároson javítandó az ivóvíz-vétel (1 km-ről hozzák), csatorna, utak állapota 1, Gyopárosi úton a csatornázás hiánya 1,

teljes közmű- és úthálózat kiépítését Gyopároson (Barátság u. térsége) 2, utak javítása 6, szennyvízelvezetés 1, jó minőségű vezetékes gázt 1, utcai világítás 7, sorompó előtt nincs világítás (Monori ugaroknál) 2.

Jobb állapotú *járdákat*, kerékpárutakat és közutakat 20, járdák egyenlő simasága, javítása 8, borzasztó a kerékpárút és a földút, senki nem foglalkozik a tanyasi emberekkel 1, járda 8.

Több közterületi *pihenőpad* 5.

Temetők rendezettség 1.

Komolyabb *rendőri* és *mezőri* munkát 1.

Bevásárolni nem lehet, az egyetlen boltban irreálisak az árak, nem jó a nyitvatartás 1 (Gyopáros).

Szemét hathatósabb eltakarítása 5, szelektív hulladékgyűjtést 1, sok elhanyagolt porta van, piszkos 2, hóeltakarítás és csúszásmentesítés az utakon 1, kert gondozás 1, koszos a város 3.

Olyan *fórum* kellene a polgároknak, ahol a problémákat megbeszélhetnék 2, több emberi szót és egymás megbecsülését 9, több találkozást, beszélgetést az egyéni képviselővel, nézzen szét többször 4.

Bankautomata Szentetornyán és a Szőlő városrészben nincs 4, bankautomata és *kihelyezett kormányablak* 1.

Szőlő városrészben Postahivatal hiánya 1, Szőlő városrészben bevásárlási lehetőség hiánya 1.

Tejivó vagy kakaóbár, hogy olcsón lehessen meleg ételt enni 1, bolt és kocsmá a tanyavilágban 7, nincs a közelben nagyobb élelmiszerbolt, szaküzlet, posta, gyógyszertár 3, dohánybolt, iskola 1, ruhatisztító szolgáltatás hiánya 1

Nem hiányol semmit 32.

Nem volt válasz 370 db kérdőívben.

c) *Miben vár segítséget a település önkormányzatától, illetve lakosságától?*-kérdésre a válaszok összefoglalva:

A városban *jobb szakképzés* legyen az unokák érdekében: 1.

Szemétdíj eltörlése 17, szemétdíj felére csökkentése 65 év felett, ha nem lehet ingyenes 7, rugalmasabb szemétszállítás 1.

Egészségügyi témákban 4, egészségügy hatékonyságának javítása 11, kórházi ellátás javítása 2, ingyenes vagy kedvezményes gyógyszer ellátás 1, gyógyszer hozzájárulás 2, Rákóczi telepen gyógyszertár 32, Rákóczi telepen az orvosi rendelő és a posta rendbehozatala 4, rákóczi telepi házi orvosi ellátás végleges megoldása 3, rákóczi telepi rendelőtől fürdőjárat reggel és délben 1, minden körzetnek legyen biztosítva a szakorvosi ellátása 1.

Gondozást továbbra is 1, gondozási díj eltörlése 8, szociális gondozottakra több időt fordítsanak, ezért több gondozó kellene, vagy ritkábban, hosszabb időt töltenek el a gondozottnál 9, idősek klubja eszközfejlesztése 2, idősothton étkeztetésének, fűtésének javítása 4, hatékonyabb idősellátás lakóhelyükön 4, akadálymentesítés 3, foglalkozásokhoz eszközök 3, ingyen étkezés biztosítása 1, létrehozni a nyugdíjasok apartmanházát 4, élelmiszer hiánya miatt vár segítséget 1, hivatalos ügyintézés segítése 6, nyugdíjasok részére több kedvezmény (pl. rezsi) 10, a nyugdíjba vonultak anyagi támogatását 13, deviza hitelek 1, külföldön élő családtagok helyett/miatt gondozóhálózat létrehozása 1, tüzelő beszerzésben 3, télen a hó eltakarítása, gondozási díj csökkentése 1, hó eltakarítása, fa behordása 7, napsütést a társasházi lakásokba (itt pl. 15. plátán van) 1.

Állatok menhelyének anyagi támogatása 1.

Több együttműködést, kiállást egymásért 4, szociális, vallási, kulturális kapcsolatok 2, pártpreferenciáktól független, jó baráti közösség kialakítását 1, nyugalmat az életben 1, rugalmasságot 2, egyesületek politikamentes támogatása 3, változtatás a gondolkodásmódban 2, nyugdíjas szervezeteknek több anyagi segítséget 1, együttérzést 3, összefogást 2, tartsanak emberi rendet 1, biztonságot, megbecsülést az idős embereknek 2, választókkal való kapcsolattartás a kampányidőszakon túl is folyamatos legyen 3, Töhötöm utcai Közösségi Ház fenntartása 3

Nem várok, mert úgysem zárják be a retkes kocsmákat 1, az otthonnal szemben lévő szórakozóhely nagyon hangos zavarja a lakókat 1.

Kerékpárút bővítése 4, a kerékpárosok tartsák be a szabályokat 1, járdán ne biciklizzenek 1.

Autóbusz-közlekedés rendezése, kiszámíthatósága 5, gyakoribb és pontosabb buszjáratokat, modernebb buszokkal, alacsony lépcsővel 2, közlekedés 2.

Közterület rendben tartása 5, árkok rendben tartása 1, az Alkotmány utcán a buszhoz vezető járda javítása, Luther utcán a járda és út rendbetétele sártól, kátyútól 1, a Kossuth téri Tűzoltóság autóbusz megállóban a víz elvezetését 2, Az elmaradt járdafelújítás pótlását a Gyopáros felé kivezető úton lévő megállóban, a járdában kinőtt gaz eltakarítását 4, a belvárosi és a belvároson kívüli utak, járdák állapotának javítása 9, közterületek gondozása 10, utcák, terek rendbetétele (különösen a Kettőssánc téri volt iskolával szembeni tér) 1, járda hiánya, javítása 18, köves utak rendben tartása 5, lakótelepek rendben tartása 1, több útbaigazító térkép vagy jelzőtábla a központban 1..

Több zebra legyen a városban 2, rákóczi telepi 4-es elágazásnál zebra 1.

Park közvilágításának és szilárd útburkolatának megoldása 6,

Gyopáros további fejlesztése az idelátogatók és a városiak érdekében 3, Gyopároson ivóvíz (1 km-ről hozzák), csatorna, utak állapota, bevásárolni nem lehet, az egyetlen boltban irreálisak az árak - ezeket oldják meg 1, ivóvíz és szennyvízhálózat teljes kiépítése Gyopároson 1.

Könd utca páros oldalán pihenőpad 1, Táncsics utcától a Felvégi temetőig kérnének padokat 1.

A tanyavilágba jobb utakat szeretne 5, külterületekre nagyobb figyelmet kellene fordítani, fejleszteni 2, a tanyasi embereket is vegyék emberszámba 3, Tatársánci embereket is segítsék, a gyerekeket, akik innen járnak iskolába 1, Tatársánci buszmegállót és rendszeresebb buszjáratot szeretnének 2.

Szelektív hulladékgyűjtés 2, ne szemeteljenek 1, Rákóczi telepen több helyen legyen szelektív hulladékgyűjtő 1, kukák környékének rendezettsége 5.

Munkahelyteremtés a városban, hogy a gyerekek itt maradjanak és ne legyen annyi magára maradt szülő 4, helyi kisvállalkozások támogatása 1, önkéntes munka lehetősége 1, fejleszteni a város iparát, mezőgazdaságát, kultúráját, egészségügyét 2, közbiztonság 4, birtokvédelem 1, előadások tartása az idősek és a fiatalok kapcsolatának építése érdekében 4.

Nincs problémám 27.

A kérdést nem választották meg 338 db kérdőívben.

d) Részt vállalna-e közösségi foglalkozásban, amely a települést szolgálja? (Pl.: virágok gondozása, rendezvényeken szereplés, régi ételek elkészítésének bemutatása, stb.)

Erre a kérdésre 295 érdemi válasz érkezett: igen 136, nem 159. Többen hozzátették azt a megjegyzést, hogy az egészségi állapotuk nem teszi lehetővé a részvételt.

6.) **Megjegyzés:** Amit szívesen elmondana még, de nem volt kérdés

A kérdőív utolsó kérdésével lehetőséget adtunk a megkérdezettek számára, hogy kötetlenül közölhessenek bármit, amit fontosnak éreznek, legyen az öröm, bánat, bosszúság, aggodalom... Sokan megfogalmaztak szokatlan gondolatokat is, amelyek közreadása akár tanulságos is lehet. A válaszok itt is csoportosítva vannak valamely közös nevező, vagy laza kapcsolat alapján.

A nyugdíjmelés legalább ne 1 % alatt legyen és ennek érdekében lenne a nyugdíjasoknak "pártfogójuk" (legalább 4 %-kal emeljék) 7, a nyugdíjmelés, a rezsiköltség és a gyógyszer áremelés nincs szinkronban, ezért nem tudnak tartalékot képezni 2, ellátásban a gyermekem segít 1, a nyugdíjmelés összege alacsony 1, mikor lesz több a nyugdíj? 1, Nyugdíjak emelése, telikosár, olló, és még sok minden 1, elvették a vagyonát 1, az Erzsébet-utalvány felhasználását eldönthesse a kedvezményezett 1.

Elcsúszott emberek segítése téli tüzelővel 1, téli hóeltakarítás a járdákon az idős emberek házai előtt 1, elektromos kocsi kölcsönzés lehetősége 1, a hajléktalanok helyzetének megoldása 1, többet törődjenek az idősekkel 2, egyedül maradás 2, beteg vagyok és tehetetlen, ha nem lenne az idősek klubja, éhen halnék 1.

A Kossuth Lajos Szakképző Iskola környékén nincs közterületfelügyelő és kevés a rendőri jelenlét. Sok a kuka-borogatás, padrongálás, droggyanús esetek, személtelés 2, az autóbuszállomás környékének elhanyagolt állapota is kívánnivalót hagy maga után 1, ősszel falevelek elszállítása nem megoldott, ingyen zsák a Városüzemeltetéstől 1, az alvégi temetőben ne legyen napi szinten kutyasétáltatás. 1, szigorítani a lakókörnyezet tisztán tartását akár szankciókkal 1, ne legyen szilveszterkor petárda, főleg ne a lakásoknál 2, Rákóczitelep városrészt ugyanúgy tartsák rendben, mint a központot 2.

Szociális otthon felújítása (Platán) 1, több kirándulást szervezzenek a szociális otthonban 1.

Belvárosi járdák javítása 1, a jó járda helyett miért építenek újat? 1, Zöldvonalas bejelentésekre hiányosak az intézkedések (utak, gazégetés) 1, mozgáskorlátozott parkoló 1, Mivel nincs helyi közlekedés (busz), a hosszú utcákon egy-egy padot kellene felállítani, hogy az idős, fájós lábú emberek be tudjanak jönni a városközpontba 1-2 perces pihenő mellett 2, Valamennyi közintézményt akadálymentesíteni kellene! 2.

Ha Gyopáros üdülőövezet, akkor miért nem hasonlít más városokban lévő üdülőövezetekhez? XXI. századi elvárásokat meg sem közelíti. Szálláshelyeket nem tudnak kialakítani az ott lakók az út és közmű hiánya miatt! 1, A város külső megítélése egyáltalán nem segíti a turizmussal kapcsolatos elvárásokat. 1, Folytatni Gyopáros vendégvonzó szerepének kiaknázását, a nyugdíjasok részére több kedvezményes lehetőség kialakítását. 2, Ne Gyopárosra szervezzék a rendezvényeket. 2.

Idősügyi tanácsnak kellene működnie 1, Nyugdíjas szervezetek számára a pályázati pénzek ésszerű és objektív odaítélése 2, A volt munkahelyek szorosabb kapcsolatot tartsanak a nyugdíjasaikkal, ne csak évi egy közös rendezvény legyen. 1, Szorosabb kapcsolatot tartsanak a nyugdíjasokkal 4, Kulturált kávézó és cukrászda legyen a középkorúak és családok számára is. (Rákóczitelep) 2.

Mivel városunk iskolaváros, szükséges a könnyűzenei műfaj szélesítése, növelni kell a *helyi fiatalok szereplésének lehetőségét*. A csodálatos főtérre szervezzenek rendezvényeket, ne elégedjünk meg a jelenlegi színvonallal. 1, Az ingyenes rendezvényeket sokkal korábban hirdessék meg. 2 sakk kör 1.

Több figyelmet kérek a „nemzet napszámosságainak”. Ez évben még meg sem említette a város, hogy vannak arany-, gyémánt- vagy esetleg vasdiplomások is.2.

Háziorvosoknak kötelezővé tenni, hogy a 60 év felettieket legalább évente egy alkalommal elküldjék szűrővizsgálatokra, pl. laborba. 1, kár, hogy a háziorvosi rendelő elköltözött a körzetünkben 2.

Kevés az információ a városról (nincs internet) 1, Városi televízió műsora és a helyi újság több aktualitással foglalkozzon 4.

Az ifjúság nagyobb tiszteletre nevelése és munkára nevelése 1, Előadásokkal, jó példákkal kellene formálni minden idős ember szemléletét, hogy meg tudja találni saját maga a legmegfelelőbb megoldást az időskori problémájára 4, Társasházi lakásban élők békés egymás mellett élését elősegíteni, vagyis a vitás kérdésekben való részvétel 1.

Meddig kínozzák még a magyar dolgozó kisembereket közmunkán? 1.

Képviselőjével szívesen beszélgetne. 3, Személyesen *Polgármester úrral* beszélgetne 1.

Sok probléma van, de a remény hal meg utóljára. 1, *Semmi értelme* 1, *Hosszú lenne* 1, *Ha tudnák, hogy mire gondolok!* 1, *Ide az nem fér el!* 1, *Isten áldjon meg mindenkit* 1, *A Horty rendszer alatt sokat éheztek* 1, *Szerezzenek érvényt az október 2-i NEM szavazatoknak.* 1, *Ezt a kérdőívet a klubvezetőnek kellett volna kitölteni, nem a gondozó idejét rabolni, legalább megismerte volna a gondozottakat.*1.

Közérzet tekintetében gyakori az idős emberek részéről az életük negatív szubjektív megítélése.

A 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 tette. (...) Az idősök életminőségén sokat rontanak a depressziós, szorongásos tünetek, a rossz közérzet és az alacsony önbecsülés. Ebben a lelki állapotban nagyon kevesen érzékelik azt a tényt, hogy az idősök szegénységbe kerülésének kockázata az utóbbi években jelentősen csökkent. Az idősök körében mért szegénységi ráta jóval alatta marad a populáció átlagának.”

Elfogadva a szakemberek megállapításait, felértékelődnek azok a törekvések, amelyek az idős emberek társadalmi aktivitásának fokozását célozzák. Természetesen ez annál sikeresebb lehet, minél inkább érzékelik az idősök a társadalom megbecsülését. Városunkban üzenetértékű és előrevivő, ha az 5.) és 6.) pontokban adott válaszok, észrevételek nyomán minél több megvalósítással, eredménnyel találkozunk.

VI. Célkitűzés és önkormányzati stratégia

Az Idősügyi Nemzeti Stratégia célul tűzte ki, hogy 2034. évre olyan, ma még idealisztikusnak tűnő állapotot érjen el, és tegyen mindennapi gyakorlattá, amelynek társadalmá 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 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 mindannyian egészséges versenyszellemmel azt nyújtják tevékenységük során, amiben a legjobbak: a fiatalok az erejüket és kreativitásukat, az idősök a tapasztalataikat és bölcsességüket.

A helyi időspolitiká 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 élhető 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 idők 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 élhessen otthonában, ugyanakkor kellő mennyiségben és minőségben megkapjon minden szükséges ápolást és gondozást,*
 - *ügyelni kell arra, hogy az alapellátást (házi segítségnyújtás) érintő jogszabályváltozással beköszönő szemléletváltás és kialakítható gyakorlat mellett megmaradjanak a segítő munka eddig elért eredményei, értékei,*
 - *a bentlakásos intézményekben a tiszteletet, megbecsülést, szeretetet és biztonságot érzető gondoskodásban részesítsék az ellátottakat,*
 - *az idős ember számára az igényeinek és szükségleteinek megfelelő ellátást kell biztosítani; az idők otthonaiban a táplálkozás-egészségügyi előírások figyelembe vétele mellett törekedni kell az ellátottak ízlésének és egészségi állapotának legjobban megfelelő, főzéstechnikailag igényesen elkészített (jól rágható) ételek előállítására,*
 - *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 (férőhelyszám, ellátotti létszám bővítése, új szolgáltatás bevezetése) az igényekhez kell igazítani,*
 - *a szociális ellátásokról szóló tájékoztatók nagyobb nyilvánosságot kapjanak és könnyebben hozzáférhetőek legyenek,*
 - *az ellátási körülmények jobbítása érdekében a megnyíló pályázási lehetőségeket maximálisan ki kell használni.*
- *Városi Egészségfejlesztési Terv elkészítése, benne figyelemmel az idősödő és idős korosztályra, az egészségtudatos életmód kialakítása és az egészségmegőrzés érdekében.*
- *Támogatni kell az idők 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, és hitüket abban, hogy van rá képességük.
- Elő kell segíteni minél több idős ember 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. Fenntartani az iskolák és az időseket ellátó intézmények között kialakult jó kapcsolatot, mely a szakmai gyakorlatok során közel hozza és elfogadóbbá teszi a generációkat. Alkalmat teremt egymás megismerésére és megértésére. Az idősek és fiatalok kapcsolata szélesedhet és mélyülhet az informatikai ismeretek elsajátítása során is.
- Kívánatos az idősek és a hozzájuk fűződő pozitívumok gyakori és rendszeres megjelenítése a médiumokban. Időről-időre meg kell emlékezni „nagy öregjeink” kiváló eredményeiről, teljesítményéről, hogy a fiatal generációnak legyen módja megismerni őket és felnézni rájuk. Hasznosabb volna, ha példaképet közülük választanának a fiatalok és nem a képzelet világából vagy a filmvászonról.
- Valamennyi önkormányzati fejlesztésnél – ahol helye van – tekintettel kell lenni az idősek igényeire és érdekeire. Tervezésnél fel kell használni azokat az információkat, amelyek a 2016. évi kérdőíves válaszok feldolgozását követően rendelkezésre állnak. Ehhez meg kell vizsgálni egyenként, hogy az egyes észrevételeknek, konkrét kéréseknek és javaslatoknak mennyiben van tényszerűsége, közösségi értéke, szükségessége, reális megvalósítási esélye.
- Az egyén támogatásának feltételrendszerét úgy kell kialakítani, hogy ne „morzsolódjanak” le az idős ügyfelek.
- A segélyezési rendszer felülvizsgálata során meg kell vizsgálni, hogy a feltételek változása 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 szomszédokat, segítik egymás elfogadását.
- Kellő figyelmet és támogatást kell, hogy kapjanak az ESZK vezetőségének sok évi szakmai munka tapasztalatán alapuló fejlesztési tervei az ellátórendszer jobbítása érdekében:
- Az ellátórendszer bővítése olyan fogyatékos személyeket befogadó tartós bentlakásos intézménnyel, amely az ellátást igénybevevők részére életkoruk, egészségi állapotuk és önellátásuk mértékének megfelelő ellátást biztosít. Megnyugvást hoz a hozzátartozóknak az a tudat, hogy a fogyatékos személy jövőbeni gondozása megoldott.
- A meglévő intézmények felújítása, korszerűsítése elengedhetetlen. Prioritást élvez a Platán Idősek Otthona (Orosháza, Teréz u. 14.), amelynek épületi adottságai, műszaki felszereltségének színvonala, tárgyi eszközei, berendezései elavultak. Az elöregedés, elhasználódás nyomait már sem festéssel, mázolásal, sem a legkorszerűbb takarítószer alkalmazásával

nem lehet eltüntetni. Forrásokat kell keresni a Platán Idősek Otthonának teljes rekonstrukciójára, vagy kiváltására egy új, korszerű létesítménnyel.

- *A TOP-4.2.1-15 benyújtott pályázat eredményessége esetén a négy idős klubjának korszerűsítését és teljes akadálymentesítését végre kell hajtani.*
- *Figyelemmel kell lenni a személyi állomány létszámnormáinak folyamatos teljesítésére. Ez mellett ki kell használni a közfoglalkoztatásban rejlő lehetőségeket a szolgáltatási színvonal és körülmények javítása érdekében.*
- *Az ESZK munkatársainak képzésére, továbbképzésére és a szakmai tapasztalatcserék lefolytatására nagy hangsúlyt kell fektetni, hogy a szakmai feltételek javításával tovább javuljon a szolgáltatás minősége.*

VII. A MEGVALÓSÍTÁS ESÉLYEI – SWOT-ANALÍZIS

Erősségek

Az idősök működő civil szervezetei

Célcsoport nyitottsága

Sokszínű programok

Idősbarát önkormányzat és szociális ellátórendszer

Szakmailag jól képzett, elhivatott humán erőforrás

Magas színvonalú idősellátás

Ingyenes házi segítségnyújtás egyes szolgáltatóknál

Nyitottság a pályázatokon való részvételre

Önként vállalt feladatok fenntartása

Széleskörű járó- és fekvőbeteg szakellátás helyben

Optimálisan szervezett és folyamatosan betöltött egészségügyi alapellátás

Működő Szociálpolitikai Kerekasztal

Gyengeségek

Szociális és társadalmi szempontból differenciált csoport igényeinek kielégítése

Szerény költségvetési forrás

A megelőzés helyett az egészségügyi ellátórendszer igénybe vétele

A támogatásra szoruló személyek egy része „rejtőzködő”

Lehetőségek

A megelőzés előtérbe helyezése

Pályázatokon részvétel

Önkéntesek bevonása az idősellátásba

Generációk közti kapcsolat erősítése

A szociális szféra ismertségének, elismertségének javítása

Az egészségügyi és munkaügyi szervezetekkel való együttműködés erősítése

Az ellátások differenciálása a lakossági igények szerint

Támogatók, szponzorok motiválása

Nyilvánosság és média felhasználása az intézmények, civil szervezetek és programjaik ismertetésében

Karitatív szervezetek segítségével, illetve bevonása az ellátórendszerbe

Veszélyek

Szociális intézmények dologi feltételeinek leromlása
Adósságcsapdába kerülhetnek kisjövedelmű idős emberek
Önként vállalt feladatok megszűnése
Szociális ellátásra rászorulóknak számának növekedése
Állami támogatások csökkenése
Jó szakemberek kiégése vagy pályaelhagyása

Orosháza, 2016. december 28.

