

OROSHÁZA VÁROS ÖNKORMÁNYZAT
IDŐSÜGYI KONCEPCIÓJA
2024-2029.



**„Törődjél és szeress,
Mindenki azt mondja:
Hogy amennyit most adsz
Annyit kapsz, majd vissza!
/M Legrand: Az idősök tisztelete!/**

Tartalomjegyzék

1. BEVEZETÉS.....	4
1.1. Az Idősügyi Konceptió létrejötte, jelentősége, szerepe	4
1.2. A Konceptió célja, célkitűzések.....	5
1.3. Az idősor fogalma	10
1.4. A Konceptió 2024. évi felülvizsgálatában meghatározó helyi rendeletek, országos szakmai dokumentumok, statisztikai adatok:.....	11
1.5. Konceptió kapcsolódása a helyi és országos stratégiákhoz	12
2. HELYZETÉRTÉKELÉS	13
2.1. Települési környezetünk	13
2.2. Demográfiai jellemzők	13
2.3. Lakáshelyzet, külterületi életkörülmények	22
2.4. Foglalkoztatási aktivitás, jövedelmi viszonyok	23
3. SZOLGÁLTATÁSOK	26
3.1. Egészségügy	30
3.2. Szociális ellátások, szolgáltatások.....	34
3.2.1. Pénzbeli és természetbeni szociális ellátások, egyéb támogatások.....	37
3.2.1.1. Lakhatási települési támogatás	37
3.2.1.2. Átmeneti települési támogatás és Szemétszállítási települési támogatás	39
3.2.1.3. Temetési települési támogatás.....	40
3.2.1.4. Köztemetés	41
3.2.1.5. Adósságkezelési célú települési támogatás	41
3.2.1.6. Közgyógyellátás és Gyógyszer-kiváltás települési támogatása	42
3.2.1.7. Karácsonyi ajándécsomag	43
3.2.1.8. Védőoltás települési támogatása	43
3.2.1.9. Egyéb támogatások	44
3.2.2. Személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások.....	44
3.2.2.1. Szociális alapszolgáltatások	45
3.2.2.1.1. Étkeztetés	45
3.2.2.1.2. Házi segítségnyújtás	48
3.2.2.1.3. Családsegítés	50
3.2.2.1.4. Tanyagondnoki Szolgálat.....	51
3.2.2.1.5. Idősek nappali ellátása	53
3.2.2.1.6. Hajléktalan ellátás	58
3.2.2.2. Tartós bentlakást nyújtó ellátás	63
3.2.2.2.1. Ezüst Fenyő Idősek Otthona (Orosháza, Táncsics Mihály u. 8.)	65
3.2.2.2.2. Platán Idősek Otthona és Idősek Klubja „A” épület (Platán Idősek Otthona) - (Orosháza, Teréz u. 14.).....	67
4. CIVILSZERVEZETEKEL FENNÁLLÓ EGYÜTTMŰKÖDÉSEK.....	69
5. LAKOSSÁGI KÉRDŐÍVES FELMÉRÉS EREDMÉNYEINEK ÁTTEKINTÉSE. KÉRDÉSEK ÉS VÁLASZOK ÖSSZEGZÉSE	71
5.1. A kérdőívekre adott válaszok összegzése:	72

5.1.1. A megkérdezettek szociodemográfiai jellemzői, adatai.....	72
5.1.2. Korábbi foglalkozás, életkörülmények jellemzői.....	78
5.1.3. Szabadidő eltöltése.....	83
5.1.4. Egészségi állapot.....	87
5.1.5. Közélet, közérzet.....	97
6. CÉLKITŰZÉS ÉS ÖNKORMÁNYZATI STRATÉGIA.....	102
6.1. Átfogó cél.....	103
6.2. Horizontális cél.....	103
6.3. Önkormányzati stratégia.....	103
6.4. Ajánlás.....	105
6.5. Összegzés.....	106
7. A MEGVALÓSÍTÁS ESÉLYEI – SWOT - ANALÍZIS.....	106
Melléklet.....	107
1. sz. melléklet: SWOT- Analízis.....	107
Táblázatok jegyzéke.....	109
Ábrák jegyzéke.....	110

1. BEVEZETÉS

1.1. Az Idősügyi Koncepció létrejötte, jelentősége, szerepe

Orosháza Város Önkormányzat Képviselő-testülete a város Idősügyi Koncepcióját első ízben a 17/2010. (II.05.) Kt. számú határozattal fogadta el, majd annak felülvizsgálatai az előírt időrendben megtörténtek.

Legutóbb a Képviselő-testület a 266/2019. (XII.18.) K.t. határozatával fogadta el, majd a következő felülvizsgálat időpontját 5 év időtartamban jelölte meg.

Az Idősügyi Koncepció (a továbbiakban: Koncepció) felülvizsgálata a vonatkozó jogszabályoknak megfelelően megtörtént, melynek során jelentős hangsúly helyeződött az időseket érintő helyi szükségletek feltérképezésére.

Ennek megfelelően a Koncepció a helyzetelemzésen túlmenően helyben, a korábban elvégzett kérdőíves módszerrel végzett, reprezentatív kutatás eredményeit folyamatosan beépíti a Koncepcióba, azzal a céllal, hogy az idős lakosság tényleges és valós igényei megfogalmazása megtörténjen. Így azok az önkormányzati fejlesztéseknél figyelembevételre kerüljenek, összhangban a közösségi értékekkel, azok szükségességével, reális megvalósítás esélyével.

Mindezen törekvések eredményeként az idős generáció számára az elérhető életfeltételek biztosítása megvalósulhasson, illetve az eddig elért eredmények fennmaradjanak.

A **Koncepció a helyi időspolitikai alapdokumentuma**, amelynek feladata a helyi társadalom idős tagjai társadalmi, gazdasági, kulturális, jóléti helyzetének javítását szolgáló, továbbá romlását megakadályozó célok meghatározása. Általános célkitűzéseit tekintve része az Idősügyi Nemzeti Stratégiának, amellyel összhangban meghatározza a fejlesztendő területeket. A Stratégia és ezzel együtt Koncepció célja: hosszú távon biztosítani, hogy időben és megfelelő módon tudjunk felkészülni az idősödéssel, hogy az idősek minél tovább tudjanak aktívak és függetlenek maradni.

A kormányzati, illetve helyi időspolitikai hosszú távú célkitűzései az alábbiak szerint foglalható 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 „menedzsméntjének” elterjesztése már fiatal korban,
- a társadalmi szemléletváltás az idősödésnek mind a gazdasági, mind a társadalmi megítélését illetően.

1.2. A Konceptió célja, célkitűzések

A Konceptió érdemi célja, hogy komplex szemléletben vizsgálja az idős emberek Oroszában betöltött szerepét és helyzetét, és olyan integrált és fenntartható megoldásokat, feltételrendszert alakítson ki, amely hozzájárul az idős lakosság életminőségének javulásához, és egyúttal figyelembe veszi az idős emberek egyéni szükségleteit és támogatja társadalmi részvételüket. A Konceptió középpontjában nemcsak az idős emberek védelme és biztonsága áll, hanem a folyamatos fejlődés és aktív életmód biztosításának lehetősége is egy inkluzív, támogató környezet kialakításával, amely lehetővé teszi az idős emberek számára, hogy biztonságos, teljes életet élhessenek.

A 2020-2022. évi COVID-19 világjárvány világosan rávilágított az idős emberek kiszolgáltatottságára, a fizikai és mentális egészség védelmének fontosságára, valamint a közszolgáltatásokhoz való hozzáférés esélyegyenlőségének szükségességére. A járvány időszakában szerzett tapasztalatok megerősítették, hogy az idős emberek számára nemcsak a közvetlen gondozás és egészségügyi ellátás, hanem a társadalmi integráció, az önállóság megőrzése és a megfelelő információkhoz való hozzáférés is kulcsfontosságú a jólétük megőrzésében.

A Konceptió alapját a szemléletváltás adja: az idős kor nem csupán a szociális ellátás szükségességét jelenti, hanem az élethosszig tartó fejlődés és aktív élet lehetőségét is. Az idős kori fejlődés elősegítése érdekében Oroszában város célja, hogy olyan biztonságos környezetet biztosítson, amely minden szempontból figyelembe veszi az idős emberek igényeit.

Elhatározásunk, hogy az idős és idősödő népesség hosszú távon képes legyen megőrizni önállóságát és társadalmi aktivitását, ugyanakkor az érintettek megfelelő mértékben és módon férjenek hozzá a szükséges ellátásokhoz akkor, amikor azok igénybevétele már elkerülhetetlenné válik. A Konceptió figyelembe veszi az idősödés politikájában bekövetkezett paradigmaváltást, amely az előző, veszteségekre fókuszáló deficitmodellel szemben a fejlődésorientált megközelítést helyezi előtérbe. Ennek értelmében a célok elsősorban a meglévő képességek megőrzésére és fejlesztésére összpontosítanak, különös figyelmet fordítva a rejtett képességek felszínre hozatalára, valamint az új kihívásokra való megfelelő reagáláshoz szükséges képességek kialakítására. E célkitűzések mentén az idős emberek társadalmi aktivitásának növelése és társadalmi szerepvállalásuk elősegítése hozzájárulhat a gazdasági dinamizmus, a társadalmi stabilitás és a szolidaritás erősítéséhez. A Konceptió céljainak megvalósításához nem elegendő csupán egyes intézményi struktúrák vagy szféra szereplőinek részvétele; széleskörű, több szintű összefogásra, mozgósításra és az idősügyi célok horizontális megközelítésére van szükség.

Célkitűzések:

A Konceptió alapja, hogy Orosháza város biztosítja az idősebb generáció számára a mindennapi élethez szükséges biztonságot és támogatást. Ehhez olyan szempontok mentén dolgozunk, amelyek elősegítik, megerősítik a szemléletváltást, az élethosszig tartó tanulás és fejlődés lehetőségét, valamint a társadalmi integrációt.

Szemléletváltás

A Konceptió alapja, hogy az idősödés nem egy végállapotot, hanem egy életszakaszt jelent, amelyben az aktív részvétel, a tanulás és a társadalmi kapcsolatok fenntartása kulcsszerepet kap. Célunk a szemléletformálás, amely eloszlatja az idősekkel kapcsolatos sztereotípiákat, és elősegíti, hogy a közösség minden tagja tisztelettel és elismeréssel forduljon az idősebb generációk felé.

Élethosszig tartó fejlődés

A fejlődés lehetőségei az idősebb korosztály számára nem zárulnak le a munkában eltöltött évek végével. Az élethosszig tartó tanulás és a személyes fejlődés a Konceptió központi eleme, amely segít az idősebbeknek új készségeik fejlesztésében, társas kapcsolatok kialakításában és fenntartásában, valamint az önállóságuk megőrzésében.

Biztonság

A biztonság minden egyes időszerű számára alapvető fontosságú. A Konceptió három fontos területre összpontosít a biztonság garantálása érdekében:

- **Szociális biztonság:** Az idősebbek társadalmi elszigetelődésének megelőzése, az állami és civil támogatások hozzáférhetősége és a szociális ellátás rendszere.
- **Személyes biztonság:** Az erőszakos bűncselekmények megelőzése, valamint az idősebbek számára biztosított megfelelő közlekedési és környezeti feltételek, amelyek a mindennapi közlekedést és az életminőséget támogatják.
- **Fizikai és lelki egészségbiztonság:** Az egészségmegőrző programok, valamint a mentális jólét elősegítése, amely az idősebbek számára biztosítja a nyugodt és egészséges életvitelt.

Közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés

Célunk, hogy minden időszerű számára biztosítva legyen a közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés. Az alapvető gondozási és egészségügyi szolgáltatások mellett külön figyelmet fordítunk az akadálymentesítésre, hogy az idősek könnyedén hozzáférhessenek a mindennapi élethez szükséges helyi szolgáltatásokhoz és infrastruktúrához.

- **Gondozást nyújtó szolgáltatások:** Az idősödő társadalom számára fontos a megfelelő szintű egészségügyi és szociális gondozás biztosítása, amely az egyéni szükségletekhez igazodik.
- **Akadálymentesítés:** A közterületek, középületek, és közlekedési lehetőségek akadálymentesítése az idősek számára elengedhetetlen ahhoz, hogy az önálló életvitel fenntartható maradjon.

Társadalmi integráció

Az önállóság megőrzése mellett kiemelt figyelmet fordítunk a társas kapcsolatok támogatására. A közösségi élet, a családi kapcsolatok ápolása és a társadalmi aktivitás elősegítése révén az idősök nemcsak társadalmilag integrálódhatnak, hanem mentálisan és érzelmileg is gazdagodhatnak. Az idősödő emberek társadalmi integrációja kulcsfontosságú ahhoz, hogy az időskor ne tegyen magányossá és elzárkózottá. A társadalmi integráció célja, hogy megőrizze az idősök önállóságát, támogassa a társas kapcsolatok kialakítását, és biztosítsa számukra a megfelelő tájékoztatást és érdekképviselést, elkerülve az elszigeteltséget, kirekesztést vagy diszkriminációt.

- **Önállóság megőrzése:** Az idősök önálló életvitelének fenntartása, a segítő technológiák alkalmazása és a közösségi támogató rendszerek kialakítása.
- **Társas kapcsolatok támogatása:** Különböző társas rendezvények, klubok és közösségi programok biztosítása, amelyek segítik az idősöket a társas kapcsolatok fenntartásában.
- **Tájékoztatás és érdekképviselés:** Az idős emberek számára könnyen hozzáférhető tájékoztatási csatornák és érdekvédelmi szervezetek biztosítása, amelyek segítenek jogaik érvényesítésében.

A város idősügyi politikájának célja, hogy olyan környezetet biztosítson, amely segíti az idősöket abban, hogy méltósággal, biztonságban és aktívan élhessenek a közösség részeként. Ezen célkitűzések megvalósítása érdekében Orosháza város olyan dinamikus és hosszútávon fenntartható programokat és szolgáltatásokat kíván a meglévők mellett bevezetni, amelyek hozzájárulnak az időskorú lakosság aktív és méltóságteljes életéhez. Az idősökkel való törődés nem csupán társadalmi felelősség, hanem az egész közösség javát szolgáló befektetés is.

A Konceptió célkitűzéseinek kulcsszavai az aktív időskor, aktív idősödés, melyek fogalmát az ENSZ Egészségügyi Világszervezete, a WHO vezetett be, „Active Ageing” (Aktív idősödés) néven. A WHO 2002-ben megfogalmazott állásfoglalása jelentett igazi áttörést az időspolitikában. Ezen irányelv szerint, **az aktív idősödés egy olyan időskor megéléséről szól, mely nem csupán fizikai aktivitást, a munkaerőpiacon maradást jelenti, hanem a társadalmi, kulturális, civil életben való aktív részvételt is. Az aktív idősödés célja az egészség megtartása, a társadalmi részvétel és biztonság nyújtása, az idősök önállóságának és függetlenségének megtartása.**

A Konceptióban elsődleges célcsoportot képeznek a mai idősebb generáció tagjai. Rá kell azonban mutatni, hogy az aktív időskor lényege éppen a generációk közötti szerves kapcsolatban és kölcsönös támogatásban rejlik. Így a középkorú és a fiatalabb korosztályok számára sem közömbös az idősök aktivitása, életminősége, az ő majdani saját időskoruk lehetőségei.

Ezért a Konceptió nem csupán az idősöket, hanem középkorúakat és a felnövekvő nemzedéket is megszólítja, célkitűzéseivel hatni akar rájuk, hiszen a sikeres idősödést már idejekorán meg kell alapozni.

Lényeges kihangsúlyozni a szemléletformálás szükségességét és hasznosságát, hiszen a társadalomba való bevonás, az emberi képességek fejlesztésének hangsúlyozása egyúttal előmozdítja a társadalmi stabilitást és szolidaritást.

A WHO *Stratégia és Akcióterv az egészséges öregedésért Európában (2016–2025)* célja, hogy elősegítse az időskorúak egészségének és jólétének javítását, figyelembe véve a demográfiai változásokat és a társadalmi kihívásokat. Az akcióterv középpontjában a fenntartható egészségügyi és társadalmi rendszerek fejlesztése áll, amelyek támogatják az aktív öregedést.

A dokumentum három alapvető pillérre épít:

1. **Az idősek életminőségének javítása:** Ennek érdekében kiemelt szerepet kap a fiziológiai és pszicho szociális jólét erősítése, a krónikus betegségek megelőzése és a szociális izoláció csökkentése. Az akcióterv ösztönzi az időskori rehabilitációt, valamint az aktív és egészséges öregedést támogató programok elterjedését.
2. **A közegészségügyi rendszerek megerősítése:** Az egészségügyi ellátásnak az idősödő társadalom igényeihez való igazítása, beleértve az integrált gondozást és a prevenciós programokat. A fókuszban az idősebb korban előforduló betegségek, mint a szív- és érrendszeri betegségek, a cukorbetegség és a mentális betegségek állnak.
3. **Környezeti és társadalmi tényezők javítása:** Az akcióterv az idősök számára biztonságos, elérhető és támogató környezet kialakítását célozza, beleértve az épített környezetet, a közlekedést, valamint a társadalmi hálózatok és közösségi lehetőségek erősítését.

A stratégia hangsúlyozza a **multiszektorális együttműködés** fontosságát a köz- és magánszektor, valamint a civil társadalom között, és felhívja a figyelmet az időskorúak jogainak védelmére, valamint az életminőségük növelésére a társadalom minden szintjén. A cél, hogy az idősödés ne csupán biológiai folyamatként, hanem olyan társadalmi és gazdasági lehetőségként jelenjen meg, amely hozzájárul az aktív közösségekhez és fenntartható fejlődéshez.

A WHO stratégia és akcióterv tehát az időskorúak számára biztosítani kívánja a **méltóságteljes öregedést**, amely az egészségügyi, társadalmi és környezeti tényezők integrált figyelembevételével valósulhat meg.

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. Tenni kell érte, szükség esetén a rossz társadalmi beidegződések ellenében mindaddig, míg a kölcsönös tiszteleten és együttműködésen alapuló „minden generáció társadalma” létre nem jön.

Az időspolitikai nagy kihívása a demográfiai trendekből fakad. Nemzetközi társadalmi jelenségről van szó. Egyre több az idős ember, akik hosszú életűek.

Az élettartam növekedése egyedülálló adomány az emberiség számára. Az adománynak van egy másik oldala is, a hosszabb élettartam csökkenő születés számmal párosulva komoly társadalmi kihívás elé állítja az emberiséget.

Ugyanakkor egyre több fiatal választja az egyedülálló életformát, csökken a házasságkötések száma, a gyermekvállalások száma. Mindezek eredménye az előregedő társadalom.

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 Alapjogi Chartája** III. Egyenlőség fejezet 25. cikke deklarálja - Az idősök jogait. Az Unió elismeri, és tiszteletben tartja az idősök jogát a méltó és önálló élethez, a társadalmi és kulturális életben való részvételhez. Amely összhangban áll a szociális biztonság és a szociális segítségnyújtás c. 34. cikkel: Az Unió, az uniós jog, valamint a nemzeti jogszabályok és gyakorlat által megállapított szabályokkal összhangban, elismeri és tiszteletben tartja a szociális biztonsági ellátásokra és szociális szolgáltatásokra való jogosultságot, amelyek védelmet nyújtanak betegség, gondoskodásra utaltság vagy idős kor esetén. Kapcsolódó irányelvek meghatározzák a szükséges feltételeket: tisztességes életszínvonal fenntartása, speciális szükségletek kielégítése, szociális segítséghez szükséges források biztosítása.

Az **Amszterdami szerződés** (1997) az idősökkel szembeni diszkrimináció megszüntetését célozza meg. Megjelenik a diszkrimináció tilalmának kiterjesztése az életkorra is, a csatolt nyilatkozatokban megjelenik az idősök önkéntes munkájának kiterjesztése, a szolidaritás erősítő eszköze.

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 idősök azonos feltételekkel és egyformán jó minőségben jussanak hozzá a szükségleteiknek megfelelő javakhoz, szolgáltatásokhoz, ellátásokhoz.

Az Önkormányzat jelentős szerepet vállal abban, hogy részben vagy egészben kompenzálja a főváros, vagy vármegyeszékhely távolságából adódó lemaradásokat, melynek legtöbbször költségvetési, anyagi vonzata van. Mindezekon felül a helyi társadalmi viszonyokat igyekszik oly módon alakítani, hogy lehetőséget nyújtson önszerveződő helyi közösségek, civilszervezetek létrejöttéhez és eredményes működéséhez az idősök körében, továbbá teret engedjen az egyházak, magánvállalkozások szolgáltatásnyújtásának, az önkéntesek tevékenységének, ugyancsak az idősök érdekében.

Az Önkormányzat időspolitikáját összefoglaló Konceptió már 2010. évben kijelölte azt az utat, azokat a feladatokat, amelyek mentén haladva sikerült olyan eredményeket felmutatni, hogy **2015. évben Orosháza Város Önkormányzata elnyerte az Idősbarát Önkormányzat Díjat.**

A Belügyminisztérium a Díj megalapításával azt a célt tűzte ki, hogy az járuljon hozzá a helyi szintű aktív önkormányzati időspolitika megerősítéséhez, ismerje el az önkormányzatok idősökért vállalt cselekvő felelősségét, valamint az idősügyi tevékenységek konkrét eredményeit.

Az elismerés azoknak az idős vagy idősödő személyeknek is köszönhető, akik közösségbe tömörülve vagy egyéneként 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 legfontosabb célkitűzése.

A helyi Konceptió kialakításánál a nemzetközi és a hazai stratégiák, koncepciók prioritásainak figyelembe vétele mellett a hazai jó gyakorlatok és a helyi sajátosságok is figyelembe vételre kerültek, melyek az eddig elért eredmények fenntartása mellett,

további célok megvalósítását is célul tűzik ki, építve a helyi közösségben rejlő erőforrásokra.

1.3. Az időskor fogalma

Az időskor fogalomköre különböző dimenziókban eltérően értelmezhető. Nincs egységes, általánosan használt definíciója az időskornak.

Az időskor a biológiai és társadalmi érettség egy olyan szakasza, amelyet az emberek életében az öregedés jellemez. Ezt az életkort általában a 60–65 éves kor körül kezdődő időszaknak tekintik, és különböző társadalmi, gazdasági és egészségi szempontok is meghatározzák.

A biológiai értelemben az időskor az öregedés folyamatát jelenti, amely során a testi funkciók, mint például a szív és érrendszer, az izomzat és az idegrendszer működése fokozatosan csökkenhet. A társadalmi szempontból az időskor gyakran kapcsolódik a munkából való visszavonuláshoz, nyugdíjas évekkel és a közösségi szerepek megváltozásával.

Mindezek mellett az időskor nemcsak a fizikai leépülést, hanem az élet más területein, például a bölcsesség, tapasztalat, vagy éppen a családi és társadalmi kapcsolatok fontosságának növekedését is jelentheti.

Az ember, hogy 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 határaként 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.

A Konceptió az időskor fogalom használatára vonatkozólag nem rendelkezik egyértelműen meghatározott értelmezéssel, nincs kiemelt definíció használat, mivel gyakorlati okokból nem alkalmazható egységes, következetes megközelítés. Például a helyzetelemzés során is különböző életkorokhoz tartozó adatokat kell figyelembe venni.

Az időskor az élet egy olyan szakasza, amely különleges figyelmet és tiszteletet érdemel. Az Idősek Világnapja is arra hívja fel a figyelmet, hogy megértsük az időskor sajátosságait és az abban rejlő értékeket. Az Idősek Világnapja minden év október 1-jén kerül megrendezésre, és célja, hogy rávilágítson az idősek jogaira, szükségleteire és társadalmi szerepére. Az ENSZ 1990-ben nyilvánította október 1-jét az idősek nemzetközi napjává, és azóta világszerte számos országban és Magyarországon is társadalmi, helyi- és intézményi eseményeket és programokat rendeznek a nap tiszteletére.

A nap célja, hogy megerősítse az idősek iránti tiszteletet, elismerje hozzájárulásukat a társadalomhoz, valamint rávilágítson azokra a problémákra, kérdésekre, amelyekkel az idősebb korosztály szembesül, mint például a magány, a szegénység vagy az egészségügyi ellátás kérdései.

Számos szociális intézményben az októberi hónap egyúttal az idősek hónapja is, amelynek keretében ünnepeket és változatos programokat szerveznek az időseknek, támogatva az idősek életminőségüket. Az Idősek Világnapja az öregedés kihívásaira, és az abban rejlő lehetőségekre irányítja figyelmünket.

1.4. A Koncepció 2024. évi felülvizsgálatában meghatározó helyi rendeletek, országos szakmai dokumentumok, statisztikai adatok:

- Az Országgyűlés a 81/2009. (X.02.) OGY határozata az Idősügyi Nemzeti Stratégiáról (2010-2034 időszakra), amely irányt mutat a helyi érdekeket és sajátosságokat megjelenítő települési Idősügyi Koncepcióknak,
- Orosháza Város Önkormányzat Képviselő-testületének a 236/2023. (XI.30.) Kt. számú határozatával elfogadott, felülvizsgált Szociális Szolgáltatástervezési Koncepciója,
- Orosháza Város Önkormányzat Képviselő-testületének a 237/2023. (XI.30.) Kt. számú határozatával elfogadott Helyi Esélyegyenlőségi Program,
- Nyilvános adatok, pl.: KSH, TeIR, KEKKH, Polgármesteri Hivatali, Törzskönyvi adatok, stb.
- Orosháza Város Önkormányzat Egységes Szociális Központ (a továbbiakban: ESZK) Szervezeti és Működési Szabályzata, egyes szociális ellátási formákra vonatkozó Szakmai Programok, ESZK éves beszámoló.

A Képviselő-testület által alkotott rendeletek:

- 19/2022 (X.27.) számú Ö.r. rendelet az egészségügyi alapellátásról,
- 10/2016. (V.2.) számú Ö.r. rendelet a használt lakás vásárlási támogatásról,
- 7/2016. (IV.14.) számú Ö.r. rendelet az Orosházi Kistérség Többcélú Társulása fenntartásában működő intézmény által nyújtott szociális és gyermekjóléti szolgáltatásokról,
- 13/2022. (VIII.25.) számú Ö.r. rendelet a szociális szolgáltatásokról,
- 17/2022. (IX.29.) számú Ö.r. rendelet a pénzbeli és természetbeni szociális ellátásokról,
- 20/2010. (XII.20.) számú Ö.r. rendelet a helyi adókról.

1.5. Koncepció kapcsolódása a helyi és országos stratégiákhoz

Idősügyi Nemzeti Stratégia

Orosháza Város Idősügyi Koncepciójának kidolgozása során kiemelt fontossággal bír az Idősügyi Nemzeti Stratégia (81/2009. (X. 2.) OGY határozat), mivel ez képezi az alapját a tervezet kialakításának. A helyi stratégia az idősügyi területet érintő hazai és nemzetközi dokumentumokkal összhangban, azok figyelembevételével került megfogalmazásra.

Orosháza Város Településfejlesztési Koncepciója (2016-2030)

A településfejlesztés során kiemelten fontos a fenntarthatóság elvének követése, környezeti, gazdasági és társadalmi szempontból egyaránt. Célul tűzte ki; az értékekre nyitott, együttműködő, tevékeny, alkalmazkodóképes, újíásra kész, tanult társadalom fejlesztését, fenntartható, rugalmas, képességeket és tehetséget kibontakoztató közoktatás, közművelődés, sportélet, megbízható, stabil egészségügy, gondoskodó, segítő szociális intézmény-rendszer működtetésével.

Helyi Esélyegyenlőségi Program (2023-2028)

Fontos szempont a Helyi Esélyegyenlőségi Programban (a továbbiakban: HEP) megfogalmazott alapelvek figyelembevétele, amely definiálja a hátrányos helyzetű csoportokat. A HEP fő célkitűzése az esélyegyenlőség folyamatos érvényesítése a különböző önkormányzati intézkedésekben, valamint a hátrányos helyzet csökkentése, megszüntetése és a megkülönböztetés mentes gondolkodás erősítése.

Szociális Szolgáltatástervezési Koncepció (2023-2028)

Szociális Szolgáltatástervezési Koncepciójának elsődleges célja, hogy a város lakói számára elérhetőek legyenek a szociális biztonságot szavatoló, a jogszabályokban meghatározott ellátási formák. A dokumentum kiemelt célja, hogy a szociális ellátások és szolgáltatások működése magas színvonalon feleljen meg a szakmai kritériumoknak, eredményes, hatékony szolgáltatásokat nyújtson az ügyfeleknek, egyúttal csökkenjenek a társadalmi egyenlőtlenségek. Valamint minél magasabb szinten érvényesülhessen a szolgáltatások megvalósulása során az egyenlő hozzáférés elve és egyéb kiemelkedően fontos szolgáltatási alapelvek.

2. HELYZETÉRTÉKELÉS

2.1. Települési környezetünk

Orosháza város a Dél-alföldi Régióban, Békés Vármegyében, az Orosházi Kistérségben fekvő település, az Orosházi járás székhelye, a vármegye harmadik legnagyobb települése. 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. Megfelelő teljes közigazgatási, köznevelési, szociális, egészségügyi, kulturális és sport intézményi ellátottsággal rendelkezik.

2.2. Demográfiai jellemzők

Orosháza lakossága 2023. évi adatok alapján 26.899 fő. Ez a szám folyamatosan csökkenő tendenciát mutat, 2018. év végén 28.647 fő volt, ami 5 éven belül majdnem 10%-os csökkenést jelent. Az öregségi mutató, ami 100 0-14 évesre jutó 60 év felettiek számát mutatja, 2019-2023. között drasztikusan, 193,38 %-ra nőtt. A népességmegtartás, mint egyik fő cél, csak úgy valósulhat meg, ha 2021-2027-es programozási időszakban megtörténik Orosháza város hosszú távú gazdasági fejlesztése, a munkahelyteremtő beruházások megvalósításával.

A várost lassan fogyó lakosságszám jellemzi. Oka részben az elvándorlás és bevándorlás különbözetéből adódó veszteség, részben a természetes fogyás, miszerint a halálozások meghaladják az élve születések számát. Az alábbi táblázatok adatai ezt támasztják alá.

Lakosságszám felosztása korcsoportok szerint Orosházán (december 31.)

Orosháza lakónépességének csökkenése a felülvizsgálati időszakban tovább folytatódott, 2019. évtől 2023. év végéig 1.445 fő volt a csökkenés. Az elöregedés folyamata ugyancsak jól mérhető; míg 2019. évben a 62 éves és idősebb népesség aránya az összlakosságon belül 25,49 % volt, ez az arány 2023. év végére 26,31 %.

Állandó népesség száma	2019.	2020.	2021.	2022.	2023.
	28.344	27.988	27.593	27.204	26.899
0-14 évesek száma	3.607	3.526	3.498	3.429	3.327
15-18 évesek száma	1.093	1.073	1.037	1.032	1.035
19-62 évesek száma	16.418	16.179	15.948	15.648	15.459
62-X évesek száma	7.226	7.210	7.110	7.095	7.078
62-X évesek aránya a népességen belül (%)	25.49	25.76	25.76	26.08	26.31

1. táblázat: Lakosságszám felosztása korcsoportok szerint
Forrás: KEKKH

AZ ÁLLANDÓ LAKOSOK SZÁMÁNAK ALAKULÁSA 2023. DECEMBER 31. NAPJÁN		
	Férfi (fő)	Nő (fő)
0-2 év közötti állandó lakosok száma	306	289
0-14 év közötti állandó lakosok száma	1690	1637
15-17 év feletti állandó lakosok száma	400	357
18-59 év feletti állandó lakosok száma	7563	7255
60-64 év feletti állandó lakosok száma	752	811
65 év feletti állandó lakosok száma	2501	3933
Összesen	12906	13993

2. táblázat: Az állandó lakosok számának alakulása

Forrás: Helyi Vizuálregiszter

Családi állapot szerinti megoszlás

CSALÁDI ÁLLAPOT SZERINTI MEGOSZLÁS 2023. DECEMBER 31. NAPJÁN	Férfiak	Nők
Hajadon / nőtlen	6 284	5 151
Házass	4 583	4 673
Özvegy	430	1 922
Elvált	1 562	2 206
Házassága megszűnt	0	1
Nem ismert	47	10

3. táblázat: Családi állapot szerinti megoszlás

Korfa megoszlás - 2023. december 31. Orosháza Város lakosság szám alapján

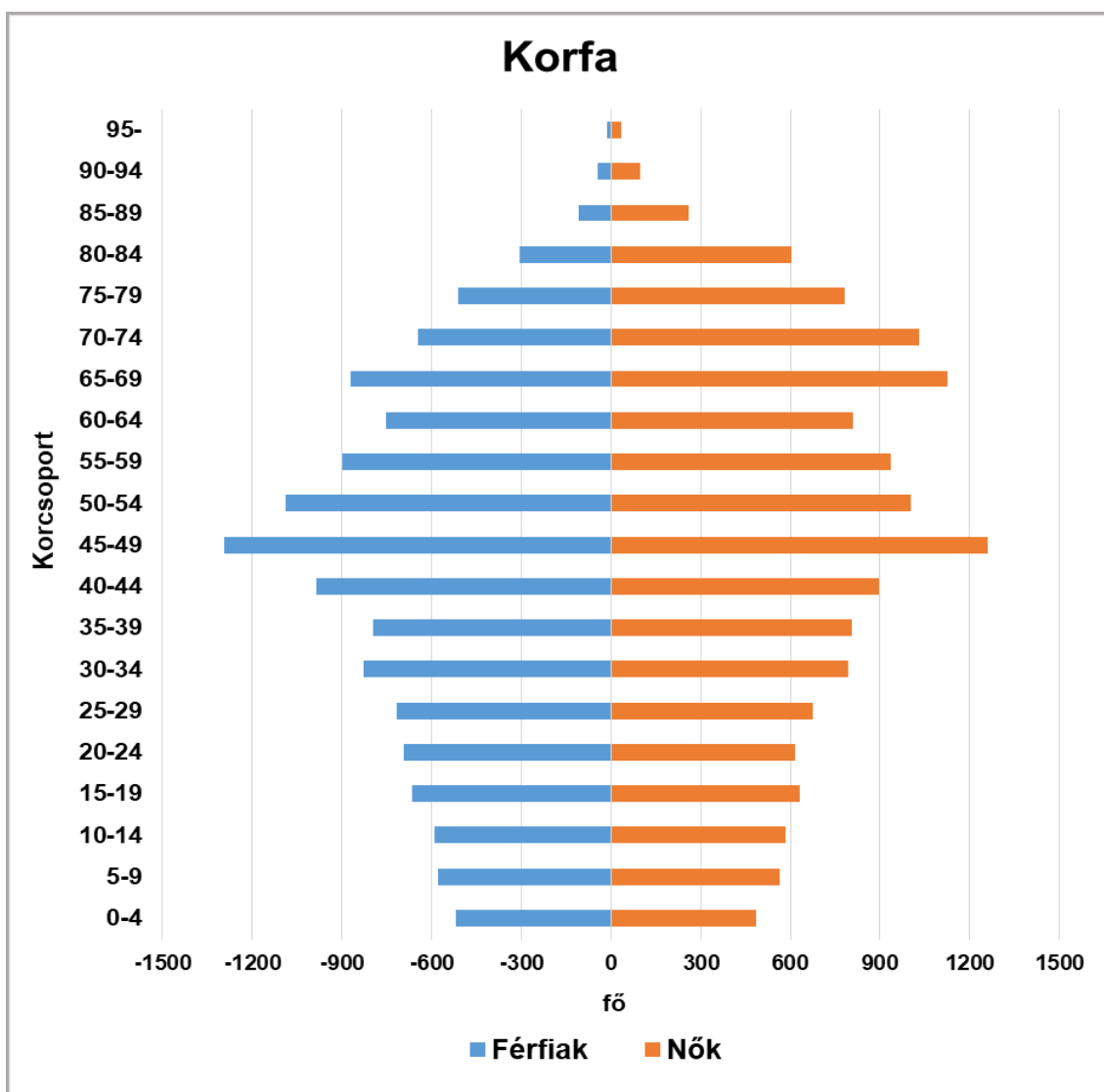
KOR	FÉRFIAK	NŐK
0-4	518	486
5-9	580	566
10-14	592	585
15-19	665	633
20-24	694	614
25-29	715	673
30-34	828	792
35-39	797	805
40-44	984	898
45-49	1294	1261
50-54	1089	1002
55-59	897	934
60-64	752	811
65-69	872	1124
70-74	646	1029
75-79	511	782
80-84	306	604
85-89	109	261
90-94	45	97
95-	12	36

4. táblázat: Korfa megoszlás - 2023. december 31.

Forrás: KEKKH

A korfa vizuálisan ábrázolja egy adott populáció életkor szerinti eloszlását. A korfa két fő jellemzője a nemek szerinti bontás és a korcsoportokba sorolt létszámok. A baloldalon a férfiak, a jobb oldalon pedig a nők létszáma jelenik meg, így könnyen összehasonlítható a két nem eloszlása a különböző korcsoportokban.

A korfa elemzésével számos demográfiai jelenség ábrázolható. Például, ha az idősebb korcsoportokban a nők létszáma jelentősen meghaladja a férfiakét, az a várható élettartam különbségére utal. A fiatalabb korosztályokban, ahol az eloszlás közel egyenlő, a születési arányok és a generációs átmenetek figyelhetők meg. A korfa hasznos a társadalom öregedési trendjeinek, a munkaerő-piaci szükségleteknek és a szociális, egészségügyi ellátások tervezésének előrejelzésében.



1. ábra: Korfa megoszlás - 2023. december 31.

Korfa elemzés a korcsoportok eloszlásáról, külön tekintettel a 60 év feletti csoportokra.

Korosztályok eloszlása:

1) Fiatalkorosztályok (0-29 év):

A 0-29 közötti korcsoportban mindkét nem esetében arányuk viszonylag kiegyensúlyozott. A férfiak és nők létszáma szinte azonos.

2) Középkorú korosztályok (30-60 év):

A középkorú csoportban a nem közötti arányok viszonylag kiegyensúlyozottak, azonban a 45-49 évesek körében a férfiak száma kifejezetten magas. Ez a korosztály Orosházán viszonylag erős demográfiai csoportot képvisel.

3) Idős korosztályok (60+ év):

A 60 év feletti korcsoportok az idősödő társadalom egyik legfontosabb szegmensei. 60 év feletti aránya a teljes népességben növekvő tendenciát mutat. A 60-64, 65-69, 70-74, 75-79, 80 + csoportok egyértelműen mutatják az idősebb korosztályok növekvő jelenlétét, különösen a nők esetében.

A 60 év feletti korosztályok aránya az egész lakosságban: 25.97%.

A férfiak aránya a 60 év feletti korosztályokban: 46.4%.

A nők aránya a 60 év feletti korosztályokban: 67.9%.

60 év feletti korosztályok férfi és női arányai a teljes lakosság számhoz viszonyítva:

- 60-64 év: Férfiak: 2.79 %, Nők: 3.01 %
- 65-69 év: Férfiak: 3.24 %, Nők: 4.17 %
- 70-74 év: Férfiak: 2.40 %, Nők: 3.83 %
- 75-79 év: Férfiak: 1.90 %, Nők: 2.91 %
- 80-84 év: Férfiak: 1.14 %, Nők: 2.24 %
- 85-89 év: Férfiak: 0.40 %, Nők: 0.97 %
- 90-94 év: Férfiak: 0.17 %, Nők: 0.36 %
- 95+: Férfiak: 0.04 %, Nők: 0.13 %

Az egyes 60 év feletti korcsoportok férfi és női arányai kizárólag a 60 év feletti lakosság számhoz viszonyítva:

- 60-64 év: Férfiak: 48.1 %, Nők: 51.9 %
- 65-69 év: Férfiak: 43.7 %, Nők: 56.3 %
- 70-74 év: Férfiak: 38.6 %, Nők: 61.4 %
- 75-79 év: Férfiak: 39.5 %, Nők: 60.5 %
- 80-84 év: Férfiak: 33.6 %, Nők: 66.4 %
- 85-89 év: Férfiak: 29.5 %, Nők: 70.5 %
- 90-94 év: Férfiak: 31.7 %, Nők: 68.3 %
- 95+: Férfiak: 25.0 %, Nők: 75.0 %

Mindkét elemzés alapján látható a 60 év feletti korosztályokban a nők arányának magasabb volta, ami széleskörű demográfiai, társadalmi és biológiai jelenségek következménye, és amelyek egyben az időskori élethelyzetek és a népesség elöregedésének sajátos jellemzőit tükrözik.

A női nemi arány magasabb megjelenésének tényezői az egyes idős korcsoportokban:

Biológiai tényezők

A nők átlagosan hosszabb életűek, mint a férfiak, és ez egy közismert biológiai jelenség. A világ számos országában, így Magyarországon is, az élettartam szempontjából a nők előnye jelentős. A férfiak körében magasabb a korai halálozás aránya, amely több okra vezethető vissza:

- Szív- és érrendszeri betegségek: A férfiak hajlamosabbak a szív- és érrendszeri megbetegedésekre, amelyek sokszor fiatalabb korban is halált okozhatnak.
- Balesetek és külső okok: A férfiak körében magasabb a balesetek, különösen a közlekedési balesetek aránya, amelyek szintén hozzájárulnak a korai halálozáshoz.
- Életmód: A férfiak hajlamosabbak a dohányzásra, rendszeres alkoholfogyasztásra, valamint a kevésbé egészséges életmódra, amelyek negatívan befolyásolhatják az életkilátásokat.

Ez a biológiai különbség azt eredményezi, hogy a 60 év feletti korosztályokban a férfiak száma csökken, míg a nők száma magasabb marad, különösen az idősebb korcsoportokban (75 év felett).

Demográfiai tényezők

A népesség öregedése az egyik legfontosabb demográfiai jelenség, amely hozzájárul a nők arányának növekedéséhez. Az elmúlt évtizedekben a születési ráta csökkent, miközben az élettartam megnövekedett. Ez a jelenség különösen az idős korosztályokban válik nyilvánvalóvá, mivel az időskorúak közül a nők jobban képviseltetik magukat.

- Az idősödő társadalom jellemzője, hogy az alacsony születési ráták és a magasabb várható élettartam egyre több idős embert eredményez, és mivel a férfiak rövidebb életűek, a nők aránya folyamatosan nő a 65 éves és idősebb korosztályokban.

Társadalmi és kulturális tényezők

Társadalmi és kulturális szempontból is megfigyelhetők olyan különbségek, amelyek a nők életkilátásait befolyásolják:

- Társadalmi szerepek és életmód: Hosszú időn keresztül a nők több időt töltöttek háztartásbeli munkával és gyermekeik nevelésével, míg a férfiak a munkaerőpiacon való részvételre koncentráltak. A munkahelyi stressz és a fizikai munka hatása, amely a férfiakat jellemzi, szintén hozzájárulhat a férfiak rövidebb élettartamához.
- Egészségügyi ellátás: Az orvosi ellátáshoz való hozzáférés, valamint az idősebb korban szükséges orvosi kezelésekre való hajlandóság is különbözik a férfiak és nők között. A nők hajlamosabbak orvosi segítséget kérni, míg a férfiak körében gyakrabban tapasztalható az orvosi ellátás elhanyagolása, amely szintén a magasabb halálozási rátát eredményezheti.

Szociális és gazdasági tényezők

A gazdasági és szociális különbségek is hatással vannak a nők és férfiak élettartamára. A nők esetében a hosszú életet biztosító tényezők közé tartoznak:

- Pénzügyi biztonság: Az idős nők gyakran szorosabb kapcsolatot ápolnak a családjukkal, és a társadalom segítő szerepe, például a nyugdíjrendszerek, jellemzően kedvezőbben érinti őket. Azonban a férfiak gyakran szenvednek a szociális elszigeteltségtől, amely szintén hozzájárulhat a rövidebb életúthoz.

•Részvétel a társadalomban: A nők társadalmi aktivitása, különösen az idősebb korban, hozzájárulhat a jobb életminőséghez, amely hosszabb élethez vezethet.

Összegzés:

Orosháza lakossága 2023. év végén egy erősen előregedő trendet mutat, ahol az idős korosztályok, különösen a 65 év feletti nők száma növekszik.

A jövőben az idős nők arányának további növekedése várható, ami még inkább kihívást jelenthet a helyi szociális és egészségügyi ellátórendszer számára. Mivel az idősebb nők többnyire egyedül élnek, így gyakrabban lehet szükségük gondozásra és támogatásra. Míg a férfiak esetében az egyedülélés és a társadalmi elszigeteltség jelentkezhet erősebben, amelynek megoldása szintén helyi szinten kezelendő.

Természetesen ezek a demográfiai tendenciák nemcsak Orosháza városra jellemzőek, hanem az egész országra egyaránt. Ennek oka az, hogy a társadalom idősödése két, egymást erősítő tendencia eredményeként jelenik meg. Egyrészt a csökkenő születési arány, másrészt pedig a születéskor várható élettartam növekedése miatt idősödik fokozatosan a társadalom.

Az Önkormányzat számára az ilyen demográfiai változások figyelembevételével kulcsfontosságú, hogy a helyi közszolgáltatásokat és a helyi idősügyi politikát az aktív idős kor elősegítésére és az előregedő társadalom szükségleteire szabja.

Öregedési Index

A társadalmi öregedéshez szolgálat fontos adalékot az úgynevezett öregedési index is. Az előregedés mértékének mutatója az öregedési index. 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 felettek vannak többen és a település előregedő, mely Orosháza városát is jellemzi hasonlóan a Dél-Alföld többi településéhez.

Öregedési index

3. SZÁMÚ TÁBLÁZAT - ÖREGEDÉSI INDEX			
Év	65 év feletti állandó lakosok száma (fő) (TS 026 és TS 028 összesen)	0-14 éves korú állandó lakosok száma (fő) (TS 010 és TS 012 összesen)	Öregedési index % (TS 030)
2019	6 254	3 607	173,39%
2020	6 371	3 526	180,69%
2021	6 404	3 498	183,08%
2022	6 430	3 429	187,52%
2023	6 434	3 327	193,38%

5. táblázat: Öregedési index

Forrás: TeIR, KSH-TSTAR

Természetes szaporodási mutató

5. SZÁMÚ TÁBLÁZAT - TERMÉSZETES SZAPORODÁS	
Év	Az élve születések és halálozások különbözetének 1000 lakosra vetített száma (fő) (TS 032)
2019	-8,39
2020	-9,48
2021	-11,35
2022	-8,55
2023	-8,07

6. táblázat: Természetes szaporodási mutató

Forrás: TeIR, KSH-TSTAR

Az elöregedést támasztja alá évente az élveszületések és halálozások számából megállapított *negatív* természetes szaporodási mutató. A fenti adatokból látható, hogy az elöregedési folyamat továbbra is fennáll.

Általános tendencia; az adatok alapján a természetes szaporodás mutatója negatív, ami azt jelzi, hogy a halálozások száma meghaladta a születések számát. Az évek során a mutató szoros ingadozást mutat, azonban 2021-ben volt a legnagyobb negatív érték (-11,35 ‰), majd 2022-ben és 2023-ban enyhe javulás figyelhető meg.

Házasságkötések száma

Év	2019	2020	2021	2022	2023
Házasságkötés (db)	167	195	188	170	170

7. táblázat: Házasságkötések száma – évenkénti megoszlás

Forrás: Polgármesteri Hivatal

A házasságkötések száma emelkedő tendenciát mutat 2021. évig, azonban 2022-2023. években mérsékelt visszaesés tapasztalható.

Az Önkormányzat a rendelkezésre álló eszközökkel igyekszik változtatni a negatív demográfiai mutatókon. Miközben arra törekszik, hogy minél inkább megnövelje az idősek 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 segítséget nyújt a gyermekvállalás kezdeti szakaszában. 2016. évtől az Önkormányzat életkezdési támogatást nyújt azon újszülötteknek, akiknek anyakönyvezése időpontjában Orosházán bejelentett lakóhelyük van.

2024. május 8. napján 68 fő gyermek, 2024. november 13. napján 84 fő gyermek részére az Orosháza Város Polgármestere által került átadásra ünnepélyes keretek

között az életkezdési támogatás. Az év folyamán összesen 152 kisgyermek kapott 40.000,- Ft értékű Edenred/Rewin-utalványt, könyvet, rágókát, továbbá babaköszöntő kártyát. Az életkezdési támogatás összege 2023. július 01. napját követően született gyermekek esetében 40.000 forintra emelkedett, a támogatás költségét az Önkormányzat a saját forrásai terhére biztosította. Az önkormányzati feladatok az Orosházi Polgármesteri Hivatal, Általános Igazgatási Osztály és a Szociális, Gyámhatósági és Egészségügyi Osztály közös szervezésében valósultak meg. Az életkezdési támogatás átadására félévente ünnepélyes keretek között a Petőfi Művelődési Központban kerül sor, melyet az érintett családok mindig nagyon várnak, fogadtatása rendkívül kedvező, és maradandó emlékül is szolgál.

A helyi lakásjogszabály változatlanul preferálja a gyermekes családokat, sőt nagycsaládosokat.

Az önkormányzati bölcsődék és az óvodák, a magánvállalkozásban működő családi napközik, a város sokszínű iskolarendszere kedvező feltételeket teremtenek a fiatalok életkezdéséhez, családalapításához és gyermekvállalásához. Az Önkormányzat különösen törekszik a bölcsődei férőhelyek bővítésére ezzel is kiszolgálva a város lakosságának igényét, valamint óvodái felújítása is megtörténik a pályázati lehetőségeknek köszönhetően.

A bölcsődei férőhelyek tekintetében férőhely hiány jelentkezett a településen a gyed extra megjelenésével. Ezen probléma orvoslásaként Orosháza Város Önkormányzata pályázati forrásból bölcsődei férőhely bővítést hajtott végre a Könd utcában található bölcsődében. A Bóbita Bölcsőde 24 gyermeknek nyújtott szolgáltatást 2022. évben, majd 2024. folyamán a Kisharang Bölcsőde férőhelyszáma is kibővítésre került 76 főről 82 főre.

A kötelező ingyenes szünidei gyermekétkeztetést az Önkormányzat kiterjeszti valamennyi rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülő gyermekekre.

Orosházán 2024. évben szünidei gyermekétkeztetésre jogosultak száma

Szünidei gyermekétkeztetés	Szünidei étkezésre jogosult gyermekek száma <u>összes:</u>	Az összes jogosultból rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre jogosult gyermekek száma:	Az összes jogosultból RGYK-s és hátrányos helyzetű gyermekek száma:	Az összes jogosultból RGYK-s és halmozottan hátrányos helyzetű gyermekek száma:	106/2022. Korm. rendelet alapján jogosult gyermekek száma
Tavaszi szünet	320	87	132	97	4
Nyári szünet	302	79	117	104	2
Őszi szünet	267	61	113	93	0
Téli szünet	260	64	102	94	0

8. táblázat: Szünidei gyermekétkeztetésre jogosultak száma

Forrás: Önkormányzat

A fenti támogatáson túl az eseti segélyek forrásából lehetőség nyílt arra, hogy a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülő kiskorú gyermekek

karácsonyát megszépítsék egy karácsonyi csomaggal, amely tartalmaz alapvető élelmiszereket, többek között lisztet, cukrot, étolajat, tésztát, rizst, lekvárt, valamint édességet, nápolyit, kekszet, müzliszeletet is. A gyermekenként összeállított csomaggal hozzájárult ahhoz, hogy a rászoruló családokban is az ünnephez méltó étel kerülhessen az asztalra. 2024. évben a karácsonyi csomagok gyermekenként bruttó 9.017,- Ft/darab névértékűek, melyeket az arra rászoruló 116 család (gyermekek száma 260 fő, ebből 6 fő nagykorúvá vált jogosult) vehette át a Szociális, Gyámhatósági és Egészségügyi Osztály közreműködése által személyesen vagy meghatalmazott képviselő útján.

Mindezek mellett az iskolai évkezdés miatt jelentkező többletkiadások enyhítése érdekében a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre jogosult 6-18 éves korosztályba tartozó gyermekek részére kiegészítő átmeneti települési támogatás jogcímen iskolakezdési támogatást nyújt az Önkormányzat, melynek értéke gyermekenként 10.000,- Ft értékű vásárlási utalvány. Az iskolakezdési támogatás jogcímen, amelyet az augusztus 1-jén rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre jogosult 6-18 éves (korábban 6-16 éves) korú gyermekek részére nyújt Orosháza Város Önkormányzata. Figyelemmel az iskolai évkezdésre, gyermekenként 10eFt névértékű utalvány formájában, illetve az általános iskola első osztályát megkezdő gyermekek részére, az iskolakezdési támogatás mértéke gyermekenként további 10.000,- Ft. A kifizetést a Segélypénztár bonyolította le.

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, a járóbeteg- és a fekvőbeteg szakellátás a városban, az Országos Kórházi Főigazgatóság fenntartásában működő Orosházi Dr. László Elek Kórház és Rendelőintézet által biztosított.

A Kórház éves Önkormányzati támogatása Forintban

2019.	2020.	2021.	2022.	2023.
16.000.000	20.091.000	-	11.600.000	11.000.000

9. táblázat: Kórház támogatási összege éves bontásban

Forrás: Önkormányzat

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

10. táblázat: Magyarország népességváltozási mutatók

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

2.3. 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 idősek. Orosházán kb. 60:40 % arányban található egyedi beépítésű lakás és tömb-lakás.

Ismereteink szerint az idős emberek jelentős százaléka 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, üzletkebe. 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 elöregedéssel együtt járó problémák még hatványozottabban jelentkeznek, köztük a lakosság fogyása, a tanyák elnéptelenedése.

A külterületen, illetve a tanyavilágban jelentős számú az idős, egyedülálló, kevés jövedelemmel rendelkező ember. A fiatalokra, középkorúakra általában az alacsony iskolai végzettség jellemző. Az átlagéletkor 65 év feletti, azaz időskorú a lakosság.

Az ESZK keretein belül működő Tanyagondnoki Szolgálat segíti a külterületen élőket. Az utóbbi években egyre több alkohol-problémával küzdő személy veszi igénybe az ellátást, így az ESZK munkatársainak egyik fontos feladata, hogy az érintett személyek figyelmét felhívják szenvedélybetegség negatív egészséget befolyásoló hatásaira, illetve meggyőzzék őket az esetleges szakorvosi kezelések

szükségességéről. Továbbá, a tanyagondnoki szolgáltatás keretében az ellátottak gyakran kérnek segítséget a magány és a személyes kapcsolatok hiánya miatt, melyeket közösségi programokkal és egyéni támogatással próbálnak enyhíteni. A szolgáltatás segítséget nyújt az alacsony jövedelmű családok számára is, például élelmiszersegéllyel, szociális támogatásokkal kapcsolatban. Az egészségügyi ellátás, szakszerű tanácsadás és a szükséges orvosi segítségnyújtás biztosításával az ellátottak életminősége is javulhat.

Az ellátottak egyik legsúlyosabb problémája – különösen az idős, egyedülálló emberek esetében – a magány átélése és a veszteségek feldolgozása, melyben segítséget nyújtanak a tanyagondnokok, akik rendszeres látogatásaikkal, szakszerű mentális támogatással, – amennyiben szükséges – szakorvoshoz történő irányítással próbálják kezelni a krízishelyzeteket.

A külterületi lakosok által lakott ingatlanok minősége változó képet mutat: kb. 70 %-a komfort nélküli, nagyrészt régi építésű, egy illetve kétszobás ingatlan, de vannak új építésű, modern, felújított ingatlanok is, melyek kényelmes életet biztosítanak az ott lakóknak. Villamos energia ellátás a tanyák 95 %-ában megtalálható. A közbiztonság stabilnak nevezhető, a Rendőrség és a 2023 évben az Orosházi Polgármesteri Hivatal új szervezeti egységeként létrejött Városrendészet és a Mezőöri Szolgálat rendszeres jelenlétének köszönhetően.

A Tanyagondnoki Szolgálat rendelkezésére álló modern gépjárműparknak köszönhetően már könnyebben közelíti meg a nehezen, rossz útviszonyok miatt körülményesen elérhető ingatlanokat, így a munkavégzés gyorsabbá, hatékonyabbá vált.

Főbb problémátípusok:

- magány, személyes kapcsolatok hiánya;
- nem megfelelő kapcsolat a meglévő családtagokkal;
- alacsony iskolai végzettség, szakképzetlenség;
- alacsony jövedelemviszonyok, megélhetési problémák;
- életvezetési problémák, főleg a gyermekes családok esetében;
- hiányos vagy gyér infrastrukturális ellátottság;
- egészségügyi problémák jelentkezése a fiatalabb korosztály esetében is;
- szenvedélybetegségek, elsősorban alkoholproblémák megjelenése.

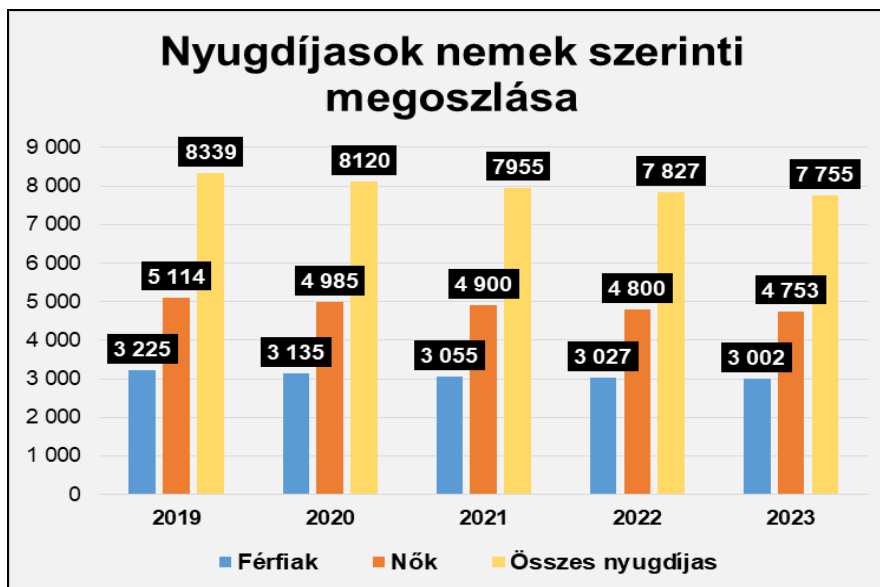
2.4. Foglalkoztatási aktivitás, jövedelmi viszonyok

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

Magyarországon ma több pilléres nyugdíjrendszer működik. Az első pillérnek nevezett kötelező nyugdíjbiztosítás felosztó-kirovó elven működik. Ebben az időskori ellátások a társadalmi szintű szolidaritáson alapulnak, amelyben az aktív korosztályok mindenkor járulék-befizetései teremtik meg a nyugdíjak fedezetét. A rendszerbe befolyó pénzt azonnal felosztják azok között a nyugdíjasok között, akik jogosultságukat aktív korukban a korábbi járulékfizetésükkel teremtették meg.

Az idős korosztálynál a megélhetés szempontjából nem számottevő forrás a bérjövedelem, az legfeljebb a nyugdíjak és egyéb ellátások kiegészítésül szolgál.

Nyugdíjban, ellátásban, járadékban és egyéb járandóságban részesülők száma



2. ábra: Nyugdíjasok nemek szerinti megoszlása

NYUGDÍJBAN, ELLÁTÁSBAN, JÁRADÉKBAN ÉS EGYÉB JÁRANDÓSÁGBAN RÉSZESÜLŐK SZÁMA			
Év	Nyugdíjban, ellátásban, járadékban és egyéb járandóságban részesülő férfiak száma (TS 063)	Nyugdíjban, ellátásban, járadékban és egyéb járandóságban részesülő nők száma (TS 064)	Összes nyugdíjas
2019	3 225	5 114	8 339
2020	3 135	4 985	8 120
2021	3 055	4 900	7 955
2022	3 027	4 800	7 827
2023	3 002	4 753	7 755

11. táblázat: Nyugdíjban, járadékban részesülők száma

Forrás: TeIR, KSH Tstar

A táblázat az ellátásokban részesülőket nemenkénti megoszlásban is bemutatja. Látható, hogy a férfiak száma jóval kevesebb a nőkhöz viszonyítva. Ez felhívja a figyelmet a Magyarországon kedvezőtlen férfi mortalitás problémájára, mely magyarázattal szolgál arra is, hogy idősebb korban egyértelműen nőtöbbség mutatkozik.

A társadalombiztosítási nyugdíjrendszer keretében az alábbi nyugdíj szolgáltatások megállapítására van lehetőség:

- **saját jogú nyugellátás:**
az öregségi nyugdíj (ide értve a nők 40 év jogosultsági idővel igénybe vehető kedvezményes nyugdíját),
- **hozzátartozói nyugellátások:**
 - az özvegyi nyugdíj,
 - az árvaellátás,
 - a szülői nyugdíj,
 - a baleseti hozzátartozói nyugellátások,
 - az özvegyi járadék.

Időskorúak járadéka

Az időseket érintő rendszeres szociális ellátás az időskorúak járadéka, mely 1998-ban a nyugdíjreform elindításának évében került be a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvénybe (a továbbiakban: Szt.). Azon személyek részére biztosított ellátás, akik a rájuk vonatkozó nyugdíjkorhatárt betöltötték, de a nyugdíj vagy nyugdíjszerű ellátás megállapításához szükséges szolgálati idővel nem rendelkeznek. A jogosultság megállapítását követően összegét befolyásolja a jogosult életkora és hogy egyedülálló-e vagy sem. Az alábbi táblázat alapján a járadékban részesülők számában évenkénti mérsékelt növekedés látszik, amely a nyugdíjkorhatár emelkedésével és az elöregedő társadalom következményeként magyarázható. A demográfiai változások, azaz az időskorú népesség növekedése, és az emelkedő várható élettartam mind hozzájárulnak ehhez a trendhez. Havi összege 2025. január 1-jétől: a házastársával, élettársával közös háztartásban élő személy esetében 35 870 Ft, az egyedülálló, 75. évesnél fiatalabb személy esetében 42 180 Ft, az egyedülálló, 75. életévét betöltött személy esetében 56 940 Ft.

Időskorúak járadékában részesítettek átlagos száma

ÉV	IDŐSKORÚAK JÁRADÉKÁBAN RÉSZESÍTETTEK (ÉVI) ÁTLAGOS SZÁMA (FŐ)
2019	24,8
2020	24,5
2021	26,9
2022	27,2
2023	27,9

12. táblázat: Időskorúak járadékában részesítettek átlagos száma

Forrás: TelR, KSH Tstar

Továbbra is fokozott figyelmet érdemelnek azok a kisnyugdíjasok, akik koruk előrehaladtával, vagy egészségük romlásával rendszeres jövedelmüket már semmilyen tevékenységgel sem tudják kiegészíteni. Az Önkormányzat segítséget nyújt különböző települési támogatásokkal, de az idős korosztályra jellemző, hogy szegényellnek segítyt kérni, inkább nélkülöznek. Ezért is fontos a szociális jelzőrendszer működtetése.

3. SZOLGÁLTATÁSOK

Az életkorból és az azzal együtt járó fizikai és pszichés állapotból adódik, hogy az idősök a szolgáltatások közül leginkább az egészségügyi és a szociális szolgáltatásokra támaszkodnak. Az Önkormányzat mindkét szolgáltatás területén eleget tesz a jogszabályok által előírt feladatainak, továbbá azon túlmenően is – a lakosság jóléte iránt érzett elkötelezettsége okán.

Városi fejlesztések

Az Orosháza Város Önkormányzata az idősök életminőségének javítása érdekében számos felújítást és fejlesztést hajtott végre 2019-2023. években is egyaránt. Az egyes felújítások célja az Önkormányzati intézmények működésének hatékonyabbá tétele, az ellátottak komfort- és biztonság érzetének növelése, valamint a fenntartott létesítmények energiahatékonyságának javítása volt. A felújítások és fejlesztések összességében az idősök életkörülményeit javították, és hozzájárultak az adott intézményben dolgozó szakemberek munkavégzésének hatékonyságához is. Az Önkormányzat mindig kiemelt figyelmet fordít a megfelelő intézményi infrastruktúra biztosítására, amely alapot ad a színvonalas és biztonságos egészségügyi- és szociális ellátásoknak.

Orosháza szociális és egészségügyi területein az idősök érdekeit szolgáló felújítások és azok költségei az alábbiak szerint alakultak:

2019. évben:

1. ESZK Központ irodaépületének ablakcseréje

- Ráfördított összeg: 5 989 eFt
- Kivitelezés célja és hatása: Az ablakcserére irányuló felújítás célja az energiahatékonyság javítása, növelése volt, mivel az idősöket ellátó intézmények megfelelő hőszigetelése hozzájárul az optimális környezet megteremtéséhez. Az ablakcsere során a régi, elavult nyílászárókat korszerű, hőszigetelt ablakok váltották ki. A hőszigetelt ablakok képesek csökkenteni a fűtés és hűtés során elszökő hőmennyiséget, így javítják az épület energiahatékonyságát. Az ablakcsere lehetővé tette az irodaépület hőszigetelésének javítását, a komfortosabb és egészségesebb munkakörnyezetet biztosítva szociális dolgozók számára. A javított munkakörnyezet elősegítette a dolgozók munkavégzésének hatékonyságát, közvetve javítva az idősök ellátásnak színvonalát.

2. Fogorvosi körzet eszközbeszerzés

- Ráfördított összeg: 1 106 eFt
- Fejlesztés célja és hatása: A fogorvosi eszközök beszerzése közvetlenül hozzájárul az idősök szájhygiéniájának fenntartásához és az általános fogászati ellátás minőségi javulásához. Az új fogorvosi eszközök beszerzése lehetővé teszi a korszerűbb fogászati ellátást. A fejlesztés hatékonysága az eszközök korszerűsítésében rejlik, amely az ellátás színvonalának emelkedését és gyorsabb ellátását eredményezi.

Az idősök fogászati problémái gyakran az életkor előrehaladtával fokozódnak, és az állandó szakszerű ellátás elengedhetetlen az egészségi állapotuk fenntartásához. Az új eszközök biztosítható a hatékonyabb kezelés, amely az

idősek szájhygiénájének megőrzését is szolgálja, megelőzve a súlyosabb fogászati betegségeket.

2020. évben:

1. Könd u. 80. szám alatti 2 db orvosi rendelő felújítása

- Ráfördított összeg: 2 896 eFt
- Kivitelezés célja és hatása: Az orvosi rendelők korszerűsítésének célja az egészségügyi alapellátás elérhetőségének javítása volt, különös figyelmet fordítva az idősek könnyű hozzáférésére. Az orvosi rendelők felújítása biztosította, hogy az idősek számára elérhető orvosi ellátás a legjobb körülmények között történjen. Az orvosi rendelők állapota közvetlen hatással van az ellátás minőségére; a felújítás révén modernizált rendelők lehetővé teszik az orvosi eszközök és berendezések optimális használatát, ezáltal gyorsabb és kényelmesebb ellátást biztosítva az idősek számára. A felújított rendelők az orvosi és egészségügyi dolgozók számára is optimális munkakörnyezetet teremtettek.

2. ESZK Teréz u. 14. szennyvízvezeték építése

- Ráfördított összeg: 2 222 eFt
- Kivitelezés célja és hatása: A szennyvízvezeték építése az alapvető infrastruktúra fejlesztését célozta meg, amely hozzájárul a közegészségügy, a higiéniai körülmények javításához, amely a lakók egészségi állapotának megőrzése szempontjából kulcsfontosságú. A megfelelő szennyvízelvezetés biztosítása közvetve járul hozzá az idősek egészségének megőrzéséhez, közvetve javítja az ellátottak életkörülményeit és csökkenti a környezetből eredő egészségügyi, a fertőző betegségek és a higiéniai problémák kockázatát. Az új szennyvízvezeték biztosította a szociális dolgozók számára a tiszta és biztonságos munkakörnyezetet, megkönnyítve a napi munkafolyamatokat és a betegellátást.

2021. évben:

1. ESZK Platán Idősek Otthona és Idősek Klubja kazán felújítása

- Ráfördított összeg: 445 eFt
- Kivitelezés célja és hatása: A kazán felújítása egy alapvető energetikai beruházás volt, amelynek célja az idősek otthona fűtési rendszerének a hatékonyság növelése volt. A hatékony fűtési rendszer nemcsak az energiaköltségek csökkentését eredményezi, hanem az idősek komfort érzetét is növeli, mivel télen az idős emberek számára elengedhetetlen a megfelelő hőmérséklet fenntartása. A megfelelő hőmérséklet megőrzése csökkenti a megfázásos betegségek kockázatát. A megbízható fűtés elősegítette a megfelelő munkakörnyezet fenntartását.

2022. évben:

1. ESZK Hajléktalanszálló fűtésrendszerének korszerűsítése

- Ráfördított összeg: 9 553 eFt
- Kivitelezés célja és hatása: A korszerűsített fűtésrendszer célja, hogy a hajléktalanellátásban részesülők, közöttük az idősebb személyek is, melegebb és komfortosabb környezetben tartózkodjanak, élhessenek. A felújítás hatékonysága abban rejlik, hogy a fűtési költségek csökkentése mellett

egyenletesebb és hatékonyabb hőmérséklet-szabályozást biztosít. A meleg környezet javítja az ellátotti életminőséget – különösen a hajléktalan ellátott esetében - és csökkenti a téli időszakban kialakuló egészségügyi kockázatokat.

Továbbá, a korszerű fűtésrendszer csökkentette a karbantartási problémákat és az azzal járó költségeket. Egyúttal biztosította a megfelelő munkakörnyezetet a dolgozók számára, különösen téli krízis időszakban, amikor a fűtési rendszerek megbízhatósága elengedhetetlen a hatékony munkavégzéshez.

2. 7. számú orvosi körzet eszközbeszerzése

- Ráfordított összeg: 1 500 eFt
- Kivitelezés célja és hatása: Az eszközbeszerzés célja az orvosi szolgáltatások fejlesztése, különösen az idősek számára is elérhető orvosi eszközpark javítása volt. Idősek érdekeit is szolgálva, az orvosi eszközök beszerzése hozzájárul az orvosi ellátás minőségének javításához. Ez különösen fontos idős korosztály vonatkozásában, hiszen gyakran igényelnek rendszeres orvosi vizsgálatokat és kezeléseket. Az idősek egészségi állapota így jobban monitorizálható.

2023. évben:

1. ESZK Teréz utca 14. Platán Idősek Otthona és Idősek Klubja kazánház felújítása

- Ráfordított összeg: 18 669 eFt
- Kivitelezés célja és hatása: A kazánház felújítása a fűtés és energiaellátás korszerűsítését célozta, amely kiemelkedően fontos az idős lakók komfortos lakókörnyezetének megteremtéséhez. A kazánház felújítása biztosítja a Platán Idősek Otthona számára a stabil és hatékony fűtést, ami elengedhetetlen idősek kényelme és egészsége szempontjából és jó fizikai és mentális állapotuk, optimális közérzetük fenntartásához.

2. ESZK Irodaépület és Vadvirág Esély Klub kazán felújítása

- Ráfordított összeg: 12 861 eFt
- Kivitelezés célja és hatása: A kazán felújítása a klub és az irodák fűtésének biztonságos és hatékony működését segítette elő, biztosítva, hogy az idősek programjai és a szociális szolgáltatások folyamatossága megmaradjon.

3. ESZK kormányhivatali szakhatóság általi követelmények teljesítése

- Ráfordított összeg: 56 788 eFt
- Kivitelezés célja és hatása: A kormányhivatali szakhatóság általi előírásoknak való megfelelés biztosítja, hogy az intézmények minden jogszabályi és szakmai követelménynek megfeleljenek. Ez közvetlenül elősegíti a szociális és egészségügyi ellátás biztonságát és hatékonyságát. A szabályozások betartása garantálja a biztonságos és hatékony ellátást.

4. ESZK Hajléktalan szállón betegszoba kialakítása

- Ráfordított összeg: 2 503 eFt
- Kivitelezés célja és hatása: A betegszoba kialakítása az egészségügyi ellátás helyben történő biztosítását és fertőző betegségek esetén az elkülönítés lehetőségének biztosítását célozta, jogszabályi tárgyi előírásoknak

megfelelően. Ez különösen fontos, mert különösen a hajléktalan ellátásban részesülők, gyakran szenvednek krónikus betegségekben, jellemző rájuk a multimorbiditás.

5. ESZK Platán Idősek Otthona és Idősek Klubja gázvezetés kiváltás

- **Ráfördított összeg:** 5 492 eFt
- **Kivitelezés célja és hatása:** A gázvezetés kiváltása a fűtési rendszer korszerűsítését és biztonságának növelését célozta, hozzájárulva a fűtés és a biztonságos energiaellátás stabilitásához. Az új rendszer csökkenti a gázellátással kapcsolatos kockázatokat, miközben növeli az idősek otthonának fenntarthatóságát és komfort fokozatát.

A felújítások és fejlesztések célja az idősek számára fenntartott intézmények működésének javítása, az energiahatékonyság növelése, az orvosi, egészségügyi- és szociális szolgáltatások elérhetőségének szélesebb körű biztosítása. A felújítások hatékonyságát az intézmények működésére gyakorolt pozitív hatások, az energia- és költségmegtakarítások, valamint a jobb életminőség jelzik. Az idősek ellátásában és életkörülményeiben történt előrelépés közvetlenül hozzájárul a városi időspolitika sikeréhez és annak folyamatos fejlesztéséhez.

Orosháza városában végrehajtott fejlesztések és felújítások összességében jelentős hatással vannak az idős lakosok életminőségének javítására. A célzottan végrehajtott energetikai és infrastrukturális fejlesztések, az egészségügyi ellátás javítása, valamint a szociális intézmények modernizálása nemcsak a fizikai környezetet tették biztonságosabbá, hanem a hosszú távú fenntarthatóságot is biztosították. Mindezek a változások hozzájárultak az idősek számára élhetőbb, egészségesebb és komfortosabb környezet megvalósításához, miközben a szociális és egészségügyi ellátás színvonala is emelkedett.

Az egészségügyi alapellátást érintő változások okán az önkormányzat hatáskörébe tartozó rendelet alkotási feladat az alapellátási körzeteket tekintetében átkerült az Országos Kórházi Főigazgatósághoz. További jogszabályi változás kapcsán a Központi Ügyelet működtetését az Országos Mentőszolgálat vette át. Továbbra is önkormányzati feladat a személyes területi ellátási kötelezettség szerződésben történő rögzítése az itt praktizáló háziorvosokkal, a rendelők céljára alkalmas ingatlan biztosítása.

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.

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

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

3.1. Egészségügy

A Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény, az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény és az egészségügyi alapellátásról szóló 2015. évi CXXIII. törvény szerint az egészségügyi alapellátás biztosítása a települési önkormányzatok kötelező feladata, mely az idősök vonatkozásában a háziorvosi, házi gyermekorvosi ellátáson túl magába foglalja a fogorvosi alapellátást és az alapellátáshoz kapcsolódó ügyeleti ellátást is, amelyet 2023. május 1. napjától az Országos Mentőszolgálat lát el.

Az Önkormányzat az egészségügyi alapellátásról szóló helyi rendelete tartalmazza a felnőtt lakosság háziorvosi alapellátására utcarend és házszám szerint kialakított tíz háziorvosi körzet leírását, területi ellátási kötelezettséggel, amelyek lefedik a település egészét, a szolgáltatások valamennyi lakos számára hozzáférhetőek. **Az Önkormányzat a lakosságszám folyamatos csökkenése ellenére sem változtatott az alapellátási körzetek számán, így javulhatott az ellátás minősége, mert kisebb betegszám mellett hosszabb idő jut egy-egy orvos-beteg találkozóra.**

Az Önkormányzat a praxisjoggal rendelkező, önálló orvosi tevékenységet végző háziorvosokkal, házi gyermekorvosokkal, egészségügyi alapellátást nyújtó fogorvosokkal megkötött feladat-ellátási szerződés útján biztosítja az egészségügyi alapellátást.

3.1.1. Háziorvosi alapellátás

Év	Felnőttek és gyermekek részére szervezett (vegyes) háziorvosi szolgálatok száma	Csak felnőttek részére szervezett háziorvosi szolgáltatások száma	Házi gyermekorvosok által ellátott szolgálatok száma	Fogorvosi szolgálatok száma az alapellátásban
2020	2	10	5	7
2021	2	10	5	7
2022	2	10	5	7
2023	2	10	5	7

13. táblázat: Háziorvosi alapellátási mutatók

Forrás: TeIR, KSH Tstar, Önkormányzati adatok

A fenti táblázat adatai alapján, Orosházán a felnőttek részére szervezett háziorvosi szolgáltatások száma 10, gyermekek részére 5, életkorhoz nem kötötten pedig 2 vegyes háziorvosi szolgálat működik. A fogorvosi alapellátást 6 vegyes körzet, illetve egy – életkorhoz kötött – iskolai, ifjúsági fogorvosi körzet biztosítja. Nagyszénás Nagyközség Önkormányzatával a közigazgatásilag Orosházához tartozó Kiscsákó külterületi településrész lakosságának ellátására vonatkozóan megállapodás keretein

belül a háziorvosi, házi gyermekorvosi ellátást az Önkormányzat Nagyszénás Nagyközség Önkormányzatával kötött feladat-ellátási szerződés útján biztosítja.

A háziorvosi ellátás a jelenlegi körzetszámban és körzethatárok között működőképes és ki tudja elégíteni a lakossági igényeket. Ugyanakkor fontos megemlíteni az egészségügyi alapellátás tekintetében az országos tendenciához hasonlóan Orosházán is jelentkezik az orvosi kör elöregedése, mely rövid- és középtávon megoldandó feladatot ró az Önkormányzatra.

Az egészségügyi alapellátásban új elemként 2018. évben létrejött a praxisközösség, Orosháza és Tótkomlós háziorvosi körzeteinek (7 db) bevonásával, Orosháza Város Önkormányzata vezetésével, az Európai Unió és Magyarország Kormányának 149.92 millió forint vissza nem térítendő támogatásával.

A 2018. áprilistól 2019. novemberéig tartó programban a praxisközösség munkájának eredményeként a helyi lakosság szélesebb körben jutott hozzá a különböző egészségügyi szolgáltatásokhoz, megteremtve a lehetőséget az egészséges életmód szélesebb körben való elterjedéséhez. A program segítségével a térségben könnyebben elérhetővé vált a gyógytorna, dietetika, légzésfunkciós vizsgálatok, olyan speciális foglalkozások, melyek korábban egyáltalán nem voltak elérhetők a lakosság számára.

Az elnyert támogatásból a praxisközösség szakemberei többek között szakmai továbbképzéseken vehettek részt, illetve új orvosi és informatikai eszközökhöz jutottak, így több és hatékonyabb kezelés volt elvégezhető, csökkentve ezzel a magasabb szintű orvosi ellátásra nehezedő nyomást.

Tekintettel arra, hogy az aktív időskor megvalósításáért szükség van minél több egészségben megélt évre, erősíteni kell az egészségfejlesztés iránti igényt és tudatosságot. A háziorvosi szolgálatoknak – a népegészségügyi szolgálat, valamint az Egészségfejlesztési Iroda mellett – ebben nagy szerepe van. A háziorvosok praxisprogramja hangsúlyt fektetett a megelőzési célú ellenőrzésekre (vérnyomás, vércukor, koleszterinszint mérés) és szűrésekre (emlő-, méhnyak-, vastagbél-, prosztataszűrés), védőoltások (influenza) adására.

Egyfajta sürgősségi ellátást és mentést szolgál az Országos Mentőszolgálat Alapítvány fenntartásában működő mentőállomás. Az Önkormányzat lehetőségeihez képest mindent megtesz a város lakóinak biztonsága és egészsége érdekében, ennek okán a mentőállomást is törekszik támogatni. Példa értékű, hogy Orosháza Város Képviselő-testülete az Országos Mentőszolgálat Alapítványt egyhangú döntésével minden évben 200.000,- Ft. összeggel támogatja, az Alapítvány fejlesztése és a feladatellátáshoz szükséges új eszközök vásárlása céljából. Amely által az orosházi mentőszolgálat munkatársai hatékonyabban tudják végezni feladatukat.

A járóbeteg- és fekvőbeteg szakellátó egészségügyi intézmények fenntartásában és működtetésében az Önkormányzat 2012. évtől már nem gyakorol fenntartói jogokat. Azonban ettől függetlenül az Önkormányzat teljesítőképességétől függően minden évben támogatja az Orosházi Kórház működését, elsődlegesen az orosházi lakosok érdekében.

A vizsgált időszakban évi 12.000.000,- Ft összegű működési célú támogatást nyújtott. Emellett – a fentiekben részletezettek szerint: 2019. évben a Fogorvosi körzet eszközbeszerzése történt 1.106 eFt. összegben. 2020. évben 2.896 eFt

összegeben biztosította a Könd u. 80. szám alatti 2 db orvosi rendelő felújítását, valamint 2022. évben a 7. számú orvosi körzet eszközbeszerzését 1.500 eFt. összegben.

Különösen sok idős beteget szolgál ki a Kórház Gyopárosfürdőre kihelyezett részlege, amely rehabilitációs és mozgásterápiás kezeléseket nyújt, kihasználva a gyógyvíz adta lehetőségeket. A gyopárosi gyógyvíz segít porckorong kopás, porckorongsérv, a gerinc- és egyéb ízületi kopások, ideg- és ízületi gyulladások, valamint a csontritkulás okozta panaszok esetén, de alkalmas a legkülönbözőbb sérülések utókezelésre és műtétek utáni rehabilitációra is. Az agyi érbetegségek nyomán kialakult izomgörcsök enyhítését, megszüntetését célzó kezelések során szintén bevált módszer, ahogyan például a Parkinson-kórban szenvedők számára is könnyebbséget hozhat.

Egyre többen megérik a nagyon idős kort, de ez nem minden esetben jelenti az egészségben megélt évek számának a növekedését, ezért az Orosházi Kórház szervezeti egységeként működő Egészségfejlesztési Iroda kiemelten fontosnak tartja az idősödő, 60 év feletti korosztály egészségfejlesztését. **Az Egészségfejlesztési Iroda feladata a korosztályokon átívelő testi- lelki egészség megtartását, fejlesztését célzó programok szervezése, információk átadása, az egészségtudatos életszemlélet kialakítása.**

Az aktív időskor eléréséhez az egészségtudatos magatartás kialakítása már az óvodáskorban elkezdődik. Az egészséges táplálkozás, mozgás fontossága mellett a lelki harmónia megteremtését célzó relaxációs technikák elsajátítása meséken keresztül, készség szintre való emelése a felnőttkori mentális problémák megelőzését célozza.

Az idősökkel való foglalkozás, az idősök egészségfejlesztése hozzájárul a „fontosság” tudatának erősítéséhez, melynek kifejezett motiváló hatása van. A normál idősödési folyamat jellegzetességei közé tartozik, hogy az érzelmi világ jelentősége fokozatosan erősödik, az idősök jobban reagálnak a pozitív ingerekre, nő a belső elmélyülési képességük, a türelem, az elfogadás, gazdagodik lelki életük.

Az EFI Iroda célja, hogy a közösség különböző rétegeinek, különösen az idősebb korosztálynak, átfogó és elérhető egészségügyi, pszichológiai és szociális szolgáltatásokat biztosítson, amelyek hozzájárulnak az életminőség javításához és a társadalmi integráció elősegítéséhez. Az alábbiakban részletesen bemutatásra kerülnek az általuk Orosházán biztosított programok és szolgáltatások, amelyek az idősök jólétét is szolgálják.

1. Ingyenes szűrővizsgálatok szervezése, mint primer prevenció

Minden hónapban ingyenes szűrővizsgálatok szervezésével elősegítik az idősök egészségi állapotának fenntartását és a betegségek korai felismerését. A szűrőprogramok célja a megelőzés és a gyors reagálás, így az alábbi vizsgálatokat biztosítják az idősebb közösség számára:

- Ortopédiai szűrés: A mozgásszervi problémák időben történő felismerése, megelőzése és kezelése érdekében.
- Mammográfiai szűrés: Az emlődaganatok korai felismerésére irányuló szűrési program a nők számára.

- Méhnyakrákszűrés: A méhnyakrák megelőzésére szolgáló szűrés, amely az idősebb nők számára kiemelten fontos.
- Alap szűrővizsgálatok: A rendszeres általános szűrések, mint a vérnyomásmérés, vércukorszint és koleszterinszint vizsgálatok, amelyek a szív- és érrendszeri betegségek, cukorbetegség és más gyakori betegségek megelőzésére szolgálnak.

2. Aktív szabadidős és közösségi programok

A szellemi és fizikai aktivitás fenntartása, valamint a társas kapcsolatok erősítése érdekében szervezett szabadidős programok:

- Gyalogló klub és kirándulások: Az egészséges életmód ösztönzése érdekében rendszeresen szerveznek gyaloglásokat, túrákat és kirándulásokat. Kiemelt esemény volt pl. Gellértegyháza Emlékpark meglátogatása, valamint a gyalogtúra Esztergomba, amelyek lehetőséget biztosítottak a természetjárásra és a közösségi élmények megélésére.
- Nordic walking oktatás: A nordic walking technika elsajátítása, amely az egész testet megdolgoztatja, és különösen hasznos az idősebb korosztály számára, hogy erősítse az izmokat és javítsa a keringési rendszert.

3. Ingyenes pszichológiai tanácsadás minden korosztálynak

Minden korosztályban fontos a mentális egészség megőrzése és a pszichológiai támogatás biztosítása, teszik ezt ingyenes pszichológiai tanácsadás biztosításával minden korosztály számára, így az időseknek is. A pszichológiai tanácsadás során külön figyelmet fordítanak az időskori problémákra, mint a magány, depresszió oldása és a boldogság keresése.

- Szociális és érzelmi támogatás: Az idősek számára különösen fontos a társas kapcsolatok erősítése, a magányos pillanatok enyhítése, és a szociális beilleszkedés elősegítése.

4. Gyászfeldolgozó csoportok és pszichológiai támogatás az idősek otthonában

A gyász és veszteség feldolgozása egy nehéz és érzékeny folyamat, amely külön figyelmet igényel az idősebb korosztály számára. Gyászfeldolgozó csoportokkal segítik a résztvevőket a gyász feldolgozásában, a lelki terhek enyhítésében.

- Pszichológusi látogatások az idősek otthonaiban: Rendszeres pszichológiai támogatást biztosítja a Platán Idősek Otthona és Idősek Klubjába a nappali ellátást igénybe vevő idősek számára. A pszichológusok célja, hogy segítsenek az életminőség javításában, valamint a lelki terhek kezelésében.

A programokon való részvétel segítik az időseket abban, hogy aktívan részt vegyenek a közösségi életben, fenntartsák mentális és fizikai egészségüket, és biztonságos, támogató környezetben élhessenek.

Az EFI Iroda különböző szolgáltatásai és programjai mind az idősek egészségére, jólétére és szociális beilleszkedésére fókuszálnak. Az ingyenes szűrővizsgálatok, a szabadidős programok, a pszichológiai tanácsadás és a gyászfeldolgozó csoportok mind hozzájárulnak ahhoz, hogy az idősek egészséges, aktív és boldog életet élhessenek. Az idősek számára biztosított mentális és fizikai támogatás segít abban, hogy a társadalom aktív és értékes tagjaiként élhessenek.

Az egészségügyhöz kapcsolódóan fontos kiemelni a gyógyszerrel való ellátás biztosítottóságát. A városban nyolc gyógyszertár működik, a város egésze lefedett ezen szolgáltatás tekintetében. Némelyek szolgáltatásukat kiegészítik egyes egészségügyi szűrővizsgálatokkal, természetgyógyászathoz és más alternatív gyógy módokhoz való hozzájárulás elősegítésével, tanácsadással.

3.2. Szociális ellátások, szolgáltatások

„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. §)

Jogszabályalkotás

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.

Az ellátási formák egy része az Szt. által csak ajánlott, nem kötelező. Az Önkormányzat rendeletében viszont biztosítani kíván minden olyan juttatást, amelyet a rászorulóknak már megismertek. Az új szabályok szerint egyes települési támogatások szélesebb körben hozzáférhetőek, más támogatások összegük növekedésével jelentősebb segítséget képviselnek. A felsorolt ellátások 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 ESZK a városban megtalálható szociális ellátást nyújtó szolgáltatók közül jelentős szerepet tölt be. Az intézmény ellátotti körében egyaránt megtalálhatóak a bölcsődés korú kisgyermek, az időskorú, időszakos és folyamatos segítséget igénylő

ellátottak, a pszichiátriai és szenvedélybetegek, az értelmi akadályozottsággal élő személyek és a hajléktalanság problémáival küzdő ellátottak is.

Az intézmény szakmai hitvallásában – akárcsak a helyi szociálpolitikai gyakorlatban – érvényesülnek azok az értékek, mint a szociális biztonság megteremtése és a preventív gyakorlat alkalmazása.

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

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

Szociális és gyermekjóléti ellátások intézményfenntartó típusa szerint

Ellátás megnevezése	Fenntartók szerinti bontásban				
	Önkormányzat	Egyház	Civil szervezet	Magán	Orosházi Kistérségi Társulás
Alapellátások:					
Gyermekjóléti Központ és Családsegítő Szolgálat	-	-	-	-	X
Bölcsőde	X	-	-	-	-
Családi bölcsőde	-	-	-	X	-
Családok átmeneti otthona	-	X	-	-	-
Szociális étkeztetés	X	X	-	-	-
Népkonyha	-	X	-	-	-
Házi segítségnyújtás	X	X	-	-	-
Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	-	-	-	-	X
Alacsony küszöbű ellátás szenvedélybetegek részére	-	-	X	-	-
Közösségi ellátás	-	-	X	-	-
Támogató szolgálat	-	-	X	-	-
Fejlesztő foglalkoztatás	X	-	-	-	-
Nappali ellátások:					
Idősek nappali ellátása, ezen belül demens személyek nappali ellátása	X	X	-	-	-
Fogyatékos személyek nappali ellátása	X	-	-	-	-
Hajléktalanok nappali melegedője	X	-	-	-	-
Pszichiátriai és Szendélybetegek nappali ellátása	X	-	-	-	-
Tanyagondnoki szolgálat	X	-	-	-	-
Tartós bentlakásos ápolást gondozást nyújtó intézmények					
Idősek otthona (átlagos szükségletű és demens ellátás)	X	-	-	-	-
Átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények					
Hajléktalanok éjjeli menedékhelye	X	-	-	-	-
Hajléktalan személyek átmeneti szállása	X	-	-	-	-

14. táblázat: Szociális és gyermekjóléti ellátások intézményfenntartók típusa szerint

Forrás: Önkormányzati adatok, Szociális Ágazati Portál; forrás: <https://szocialisportal.hu>

3.2.1. Pénzbeli és természetbeni szociális ellátások, egyéb támogatások

Orosháza lakosai számára szociális rászorultság esetén az Szt. és az Önkormányzat rendeletei alapján pénzbeli és természetbeni ellátások nyújthatók. Az idősödő és időskorú népességet is érintő támogatások elsősorban: aktív korúak ellátása, időskorúak járadéka, ápolási díj, közgyógyellátás, melyek megállapítása járási hivatali hatáskörbe tartozik. A lakhatási települési támogatás, átmeneti települési támogatás, szemétszállítási települési támogatás, szilárd tüzelőanyag vásárlása céljából nyújtott átmeneti települési támogatás, temetési települési támogatás, gyógyszer-kiváltás települési támogatása, védőoltás települési támogatása, adósságkezelési célú települési támogatás megállapításának hatáskörei az Önkormányzatnál találhatóak.

A szociális ellátásokhoz való jogosultság megállapításához és a jogosultság megléte esetén a támogatás összegének kiszámolásához az Szt. alapján a szociális vetítési alap, az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összege 2024. évben 28.500,- Ft/hó, szolgál alapul. A jogosultság megállapítása a helyi rendelet alapján, támogatási formánként differenciáltan szabályozva.

Az Önkormányzat folyamatosan törekszik, hogy az ellátások minél szélesebb körben eljussanak az arra rászorultakhoz. E célkitűzése jogalkotói tevékenységében is rendszeresen megnyilvánul, a felmerülő élethelyzeteket, a ügyfelezési gyakorlatot figyelembe véve jobbtó szándékkal kerül sor a helyi rendeletek módosítására, határozatok elfogadására. **A szociális ellátások jelentős részét az Önkormányzat önként vállalt támogatásként, saját költségvetése terhére nyújtja.**

Fontos kiemelni, az Önkormányzatnál folyó azon ügyfelezési gyakorlatot, mely minden korosztály, így az idősödő, idős emberek szociális biztonságát hivatott erősíteni. Egrésztt a méltányosság gyakorlása, melynek keretében átmeneti települési támogatás megállapítására van lehetőség olyan személyek részére, akik méltányosság híján nem férnének bele a rendeletben meghatározott jövedelmi határokba. Ugyanakkor egy magasabb összegű közüzemi számla kifizetését, gyógyszer recept kiváltását vagy a téli tüzelő megvásárlását más módon nem tudnák megoldani.

Másrészt a nyugdíjas ügyfelek rendszeresen tájékoztatást kapnak a nyugdíjbiztosítási igazgatási szervnél kezdeményezhető kivételes nyugellátás-emelési lehetőségekről.

3.2.1.1. Lakhatási települési támogatás

A polgármester a szociálisan rászoruló háztartások részére, a háztartás tagjai által lakott lakás, vagy nem lakás céljára szolgáló, azonban abban életvitelszerűen ott lakó személynek, a helyiség fenntartásával kapcsolatos rendszeres kiadásainak viseléséhez, a lakhatási települési támogatás útján nyújt hozzájárulást. A lakhatási települési támogatást elsősorban természetbeni ellátás formájában és a lakásfenntartással összefüggő azon rendszeres kiadásokhoz kell nyújtani, amelyek megfizetésének elmaradása a kérelmező lakhatását a legnagyobb mértékben veszélyezteti. Támogatható lakhatási kiadások: áramdíj, gázfogyasztás díja, víz- és

csatorna-használat díja, személyszállítás díja, lakbér, albérleti díj, közös költség, tüzelőanyag költsége.

E rendelkezés szabályai szerint kerül kiszámításra az adósságkezelési célú települési támogatás keretében nyújtott lakhatási települési támogatás is.

Lakhatási települési támogatásra jogosult az a személy, akinek a háztartásában az egy fogyasztási egységre jutó havi jövedelem nem haladja meg a szociális vetítési alap összegének 360 %-át, és a háztartás tagjainak a vagyona(i) az Szt. 4. § (1) bekezdés b) pontjának ba) és bb) alpontjaiban foglalt összegeket nem haladja meg. Az egy fogyasztási egységre jutó havi jövedelem megegyezik a háztartás összjövedelmének és a fogyasztási egységek összegének hányadosával.

A lakhatási települési támogatás esetében a lakásfenntartás elismert havi költsége az elismert lakásnagyság és az egy négyzetméterre jutó elismert költség szorzata. Az egy négyzetméterre jutó elismert havi költség összeg 550 forint.

A lakhatási támogatást egy évre, a kérelem benyújtása hónapjának első napjától számított 12. hónap végéig, de legfeljebb a lakáshoz kapcsolódó jogviszony fennállásának időtartamára kell megállapítani.

Lakhatási települési támogatás ugyanazon lakásra csak egy jogosultnak állapítható meg, függetlenül a lakásban élő személyek és háztartások számától.

Az állam a lakhatási települési támogatáshoz már nem nyújt forrást a kifizetésekhez (korábban az állami hozzájárulás 90 % volt), azt egészében az Önkormányzat fedezi.

2024. évben az egy fogyasztási egységre jutó jövedelem 102.600,-Ft/fő/hó (360%).

Megállapítható, hogy a kérelmező idős korcsoportba tartozó személyek túlnyomó részben tulajdonosként laknak a támogatással érintett ingatlanban, vagy amennyiben nem tulajdonjogot gyakorolnak, haszonélvezeti joguk áll fent az ingatlanon, így lakhatásuk hosszú távon megoldott.

Bár a lakhatási települési támogatás pénzben és természetben is nyújtható ellátás, a cél változatlanul 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 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 ügyintézői állítják ki. Tapasztalat, hogy a jogosultak életkortól függetlenül ismerik és élnek a védendő fogyasztói státusz lehetőségeivel.

3.2.1.2. Átmeneti települési támogatás és Szemétszállítási települési támogatás

A polgármester esetenként a létfenntartást veszélyeztető rendkívüli élethelyzetbe került, önmagukról vagy családjukról más módon gondoskodni nem tudó személyek részére pénzbeli vagy természetbeni ellátás formájában átmeneti települési támogatást nyújt. Az átmeneti települési támogatásra az a család, illetve személy jogosult, amelynél az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg a szociális vetítési alap összegének 210 %-át, a gyermekét egyedül nevelő szülő, illetve az egyedülélő személy esetén 280 %-át.

Az átmeneti települési támogatás – a pénzbeli és természetbeni ellátási forma együtt – ugyanazon jogosultra tekintettel általában négy alkalommal nyújtható egy évben.

Habár a helyi rendeletben foglaltak szerint az átmeneti települési támogatás tekintetében a családban élők esetében 59.850,- Ft/fő/hó (210 %), a gyermekét egyedül nevelő szülő, illetve egyedülélő személy esetében 79.800,- Ft/fő/hó (280%) összegben határozza meg az egy főre jutó jövedelmet, azonban a rendeletben rögzített méltányosságnak köszönhetően ezen jövedelemhatárok felett is lehetőség van a segítség nyújtásra, amennyiben kivételes méltánylást érdemlő esetek állnak fenn. Kivételes méltánylást érdemlő esetek különösen a létfenntartást veszélyeztető helyzetek és fizetési kötelezettségek halmozódása, úgy mint elemi kár, gyógyszer és gyógyászati segédeszköz kiváltása, tüzelővásárlás, közüzemi számlák kifizetése.

Szilárd tüzelőanyag vásárlásakor évente két alkalommal 60.000 Ft összegű tüzelő-támogatáshoz juttatja a jogosultakat.

Az átmeneti települési támogatás összege alkalmanként legalább 2.000 forint és legfeljebb a szociális vetítési alap összegével azonos, azaz összege alkalmanként 2.000,-Ft-tól 28.500,-Ft-ig terjedhet. A rendelkezésre álló pénzügyi keret lehetőséget ad arra, hogy az alkalmankénti átlagos támogatási összegtől magasabb összegű támogatás kerüljön megállapításra figyelembe véve az adott élethelyzetet, jövedelmi viszonyokat, egészségi állapotot, melyek idős korba érve az ember számára sokszor nehéz terheket jelentenek.

A rendelet szövegezése értelmében az átmeneti települési támogatás ugyanazon jogosultra tekintettel általában négy alkalommal nyújtható egy évben, de nem egyedi eset, hogy akár öt, hat esetben is részesülnek e támogatásban ügyfelek. Az Orosházi Kistérség Egyesített Gyermekjóléti Központja és Családsegítő Szolgálatára részére rendelkezésre bocsájtott krízis keret pedig lehetőség nyújt arra, hogy a jogosult válsághelyzetére tekintettel azonnal készpénzhez jusson, ahol ezen túlmenően

rendszeresen péksütemény, élelmiszer csomagok osztásával segítik a rászorulókat korosztálytól függetlenül.

Rendszeres települési támogatás

Az polgármester a létfenntartást veszélyeztető rendkívüli élethelyzetbe került, és időszakosan vagy tartósan létfenntartási gonddal küzdő személyek részére, rendszeres települési támogatást nyújthat pénzbeli ellátásként.

A rendszeres települési támogatás évente egy alkalommal, a támogatásra okot adó körülmény fennállásának időtartamára, de legfeljebb 6 hónapra állapítható meg, havi összege 25.000 forint. Rendszeres települési támogatás ugyanazon személy részére nem állapítható meg az előző rendszeres települési támogatás lejártától számított 6 hónapon belül.

Szemétszállítási települési támogatás

A polgármester a lakásfenntartással kapcsolatos terhek csökkentésére a még meg nem fizetett tárgyévi hulladékgazdálkodási közszolgáltatási díj részben vagy egészében történő kiegyenlítésére szemétszállítási települési támogatást nyújthat.

A szemétszállítási települési támogatás kizárólag azon idős, 70 évet betöltött személyek számára állapítható meg egyéb feltételek megléte esetén: akiknek az egy főre számított havi jövedelmük nem haladja meg a szociális vetítési alap összegének 370 %-át, azaz a 105.450, Ft-ot.

A pénzbeli és természetbeni ellátásokról szóló helyi rendelet alapján lakhatási települési támogatási formát igénybe vevők is igényelhetik az ellátást.

3.2.1.3. Temetési települési támogatás

A polgármester temetési települési támogatást nyújt 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.

Temetés céljából - kérelmére - temetési települési támogatást kell megállapítani annak az eltemettetőnek, akinek a családjában az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg a szociális vetítési alap összegének 310 %-át, egyedülálló esetén annak 360%-át.

A helyi rendelet értelmében annak a személynek állapítható meg, akinek a családjában az egy főre jutó jövedelem a 88.350,-Ft-ot, egyedülállóként pedig a 102.600,-Ft-ot nem haladja meg.

A temetési települési támogatás összege egyszeri 70.000,- forint.

A temetési települési támogatás iránti kérelmet a haláleset bekövetkezésétől számított 90 napon belül lehet benyújtani.

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 viselő özvegy véglegesen egyedül marad.

A temetési települési támogatással, illetve a támogatás összegének folyamatos emelésével az Önkormányzat az anyagi terhek viseléséhez kíván némi segítséget nyújtani.

TEMETÉSI TELEPÜLÉSI TÁMOGATÁS ÖSSZEGE	2019	2020	2021	2022	2023
	30. 000 Ft	40. 000 Ft	40. 000 Ft	50. 000 Ft	70. 000 Ft

15. táblázat: Temetési települési támogatás

3.2.1.4. Köztemetés

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

A köztemetés lebonyolítására a vállalkozási keretszerződésben rögzített feltételekkel, a mindenkori temetkezési szolgáltató jogosult. Az Önkormányzat közbeszerzés útján választja ki a köztemetést lebonyolító temetkezési vállalkozót, amelynek eredményeként a köztemetés valóban a helyben szokásos legolcsóbb temetés, de ennek ellenére őrzi a kegyelet megadásának minden elemét.

A megtérítés megfizetésére a kötelezett formanyomtatványon az abban felsorolt csatolandó mellékletekkel együtt méltányossági kérelmet nyújthat be, ha az egyösszegű teljesítés a kötelezett megélhetését súlyosan veszélyeztetné.

Az egy főre számított jövedelem: 85.500, Ft/ fő (300%).

3.2.1.5. Adósságkezelési célú települési támogatás

A polgármester a szociálisan hátrányos helyzetben lévők adósságterhének enyhítése és lakhatási körülményeinek javítása érdekében adósságkezelési célú települési támogatást nyújt, amelynek keretében a jogosultak adósságcsökkentési támogatásban és 12 hónapon át adósságkezelési tanácsadásban részesülnek.

A háztartásban az egy fogyasztási egységre jutó jövedelem nem haladhatja meg a szociális vetítési alap összegének családban élőkénél: 210 %-át, azaz 59.850 Ft/fő/hó, egyedül élő esetében a 260 %-át, azaz 74.100 Ft/fő/hó jövedelmet.

Az adósságcsökkentési támogatás vissza nem térítendő szociális támogatásnak minősül.

Az adósságcsökkentési támogatás mértéke az adósságkezelés körébe vont adósság legfeljebb 90 %-a, a további – legalább - 10 % adósságrészt az adós köteles megfizetni. Az adósságcsökkentési támogatás összege legfeljebb 270.000 forint.

Az adósságkezelésbe vonható adósságok összegének felső határa 300.000 forint.

A segítségnyújtás további részei: az adósságkezelési tanácsadás és a lakhatási települési támogatás. A jogosultak adósságcsökkentési támogatásban és 12 hónapon át adósságkezelési tanácsadásban részesülnek. Az adósságkezelési tanácsadást a Családsegítő Szolgálat adósságkezelési tanácsadója (a továbbiakban: adósságkezelési tanácsadó) biztosítja. Az adósságkezelési célú települési támogatás igénybevételének időtartamára a jogosultak lakhatási települési támogatásban is részesülnek az adósságkezelési célú települési támogatásra való jogosultságot megállapító határozat véglegessé válását követő hónap első napjától.

Nem részesülhet adósságkezelési célú települési támogatásban az, aki jogcím nélküli lakáshasználó.

Az adósságkezelési célú települési támogatás iránti kérelmet az adósságkezelési tanácsadónál folyamatosan lehet benyújtani. A támogatásról az adósságkezelési tanácsadó javaslatának figyelembevételével a polgármester hoz határozatot.

E támogatási formát jellemzően az aktív korú, negyvenes, ötvenes éveiben járó személyek veszik igénybe.

3.2.1.6. Közgyógyellátás és Gyógyszer-kiváltás települési támogatása

A közgyógyellátás szociális juttatás, amely a gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök és az orvosi rehabilitáció céljából tb támogatással igénybe vehető gyógyászati ellátások beteg által fizetendő térítési díjához nyújt hozzájárulást, megállapítása és igénybevétele a kezelőorvosok és több hatóság együttműködésén alapul.

A közgyógyellátást a járási hivatalnál lehet kérelmezni, ahol hatósági eljárás során megvizsgálják a jogosultsági feltételeket és megállapítják a gyógyszerkeretet. Az eljárás során figyelembe vett rendszeres gyógyító ellátásokat a közgyógyellátást igénylő kérelmére – a kérelem benyújtása előtt – a háziorvos igazolja.

A közgyógyellátásra való jogosultság igazolására a közgyógyellátási igazolvány szolgál, amelyet a jogosultságot elbíráló járási hivatal döntése alapján a lakóhely szerint illetékes egészségbiztosítási feladatkörében eljáró vármegyei kormányhivatal, állít ki, a jogosultságot megállapító határozatban foglaltak szerint.

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.

Azok a rászorult személyek, akiknek a járási hivatal jogerősen elutasítja közgyógyellátás iránti kérelmüket, az Önkormányzathoz fordulhatnak gyógyszer-kiváltás 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. A differenciált szabályozásnak köszönhetően, melynek kiindulópontja a havi rendszeres gyógyszer-szükséglet Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő által közzétett, társadalombiztosításba befogadott díja.

A polgármester gyógyszer-kiváltás települési támogatást nyújt kérelemre azon személy számára, aki az Szt. szerinti alanyi vagy normatív közgyógyellátásra nem jogosult, de esetében a havi rendszeres gyógyszer-szükséglet - beárazva a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő által közzétett, a társadalombiztosítási támogatásba befogadott gyógyszerek térítési díja alapján – eléri;

a) a szociális vetítési alap összegének 20 %-át, és az egy főre számított havi családi jövedelem legfeljebb a szociális vetítési alap összegének 160 %-a, egyedülélő esetén 230 %-a,

b) a szociális vetítési alap összegének 25 %-át, és az egy főre számított havi családi jövedelem legfeljebb az a szociális vetítési alap 260 %-a, egyedülélő esetén 330 %-a,

c) a szociális vetítési alap összegének 30 %-át, és az egy főre számított havi családi jövedelem legfeljebb a szociális vetítési alap 310 %-a, egyedülélő esetén 380 %-a.

A gyógyszerköltség figyelembe vételével a támogatás sávosan került megállapításra;

- 1. sáv: Gyógyszerköltség 5.700,- Ft/hó, egy főre számított jövedelem családban élőknel 45.600 Ft/fő/hó, egyedülállónál: 65.550 Ft/fő/hó.
- 2. sáv: Gyógyszerköltség 7.125,- Ft/hó, egy főre számított jövedelem családban élőknel 74.100 Ft/fő/hó, egyedülállónál: 94.050 Ft/fő/hó.
- 3. sáv: Gyógyszerköltség 8.550,- Ft/hó, egy főre számított jövedelem családban élőknel 88.350 Ft/fő/hó, egyedülállónál: 108.300 Ft/fő/hó.

Jól látható, hogy amennyiben a gyógyszerköltség eléri a 8.550,-Ft/hó összeget, a gyógyszer-kiváltási települési támogatás közel 100.000,- Ft-os havi jövedelemmel is igénybe vehető, ugyanakkor fontos megjegyezni, hogy gyógyszerköltség még így is eléri a jövedelem 8,5 %-át, mely jelentős terhet ró az idős, egészségét veszített korosztályra.

A támogatás mértéke a házi orvos igazolása alapján - a társadalombiztosítási támogatásba befogadott gyógyszerek figyelembe vételével - a havi rendszeres gyógyszeres szükséglet térítési díja, de összege legfeljebb havi 12.000 forint. A támogatás összegét 100 forintra felfelé kerekítve kell megállapítani.

A támogatás egy évre kerül megállapításra, és három havonta kerül kifizetésre a jogosult bankszámlájára történő utalással vagy postai úton.

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. Ez stagnáló igénybevételi számot mutat, a jövedelemhatár megemelése ellenére sem fordul elő nagy számban

3.2.1.7. Karácsonyi ajándékcsomag

Az Önkormányzat a karácsony előtti időszakában, a családok és a nagykorú jogosultak többletköltségeinek enyhítésére, alapvető és tartós élelmiszereket tartalmazó karácsonyi ajándékcsomagot nyújt azon 60. életévüket betöltött személyeknek, akik a kríziskezelő rendkívüli települési támogatáson belül átmeneti települési támogatásban - egy családban egy személy, legalább három alkalommal - vagy a szociális biztonságot erősítő települési támogatás típusai közül lakhatási települési támogatásban jogosultságot szereztek tárgyév december 1. napjáig. Amennyiben mindkét települési támogatási jogcímen jogosultságot szereztek a 60. életévüket betöltött személyek, kizárólag egy karácsonyi ajándékcsomag kerülhet átadásra.

Karácsonyi csomag kiosztása először 2023. évben valósult meg; 69 fő részesült támogatásban.

3.2.1.8. Védőoltás települési támogatása

A polgármester védőoltás települési támogatást nyújt az Orosháza város közigazgatási területén lakóhellyel rendelkező 65. életév feletti személyek részére a pneumococcus okozta megbetegedési veszély elhárítása célját szolgáló védőoltás költségeihez megelőlegezett hozzájárulás, amennyiben;

a kérelmező, a család egy főre jutó havi jövedelme a szociális vetítési alap összegének 310 %-át, azaz 88.350 Ft-ot nem haladja meg, vagy orosházi idősek otthonának ellátottja.

A védőoltás települési támogatás személyenként és alkalmanként az oltóanyag vételárának igazolt összegéig, de legfeljebb 20.000,-Ft-ig terjedhet.

A védőoltás települési támogatás a jogosultság tényét bizonyító igazolás ellenében vehető igénybe. Az igazolás az abban megjelölt gyógyszerárban váltható be, a kézhezvételétől számított 30 napon belül. Az igazolás határidőn belül történő be nem váltása esetén a védőoltás települési támogatást újból meg kell igényelni.

Az oltóanyagot biztosító gyógyszerár az igazolást bevonja, majd az átadott oltóanyag áráról az Önkormányzat részére számlát állít ki, csatolva a bevont igazolást.

3.2.1.9. Egyéb támogatások

Orosháza Város Önkormányzat Képviselő-testületének a helyi adókról szóló 20/2010. (XII.20.) rendelete alapján az Önkormányzat a 70. év felettiak részére építményadó mentességet biztosít. Mentés az adó alól az adómentességre jogosító életkor elérését követő év január 01-től a 70. életévét betöltött magánszemély tulajdonában álló gépjárműtárolók közül a legnagyobb alapterületű, amennyiben nem üzleti célokat szolgál. A mentesség egy garázsra érvényes.

3.2.2. 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 átmeneti 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 TOP-4.2.1-15-BS1 Szociális alapszolgáltatások infrastruktúrájának bővítése, fejlesztése című pályázat keretében energetikai és

tárgyi feltételek vonatkozásában megújult az ESZK által működtetett négy idősek klubja.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban fejlesztésként növelték a kihelyezett készülékek számát.

Az előzőekben 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 szociális étkeztetés – népkonyhai szolgáltatás, 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 (e szolgáltatást csak szórványosan veszik igénybe idősebb személyek).

3.2.2.1. Szociális alapszolgáltatások

3.2.2.1.1. 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, pszichiátriai és szenvedélybetegség, megváltozott munkaképesség, hajléktalanság – miatt önmaguknak, illetve eltartottjaiknak tartósan vagy átmeneti jelleggel nem képesek biztosítani. Az ESZK integrált szervezeti rendszerében a feladatellátás és annak szervezése az idősek klubjaiban valósul meg.

Az étkeztetésben részesülők jelentős része idős koruk és korlátozott önellátási képességük miatt igényli a napi egyszeri meleg étel biztosítását.

Az étkeztetés biztosítása az ESZK Főzőkonyhájáról történik, szakorvos javaslatára diétás étel is igényelhető.

Az étkeztetés szolgáltatás nyújtása hétfőtől-vasárnapig, illetve igény szerinti rendszerességgel történik. Az étel munkanapokon helyben is elfogyasztható az idősek klubjaiban, ahol adottak a tárgyi és személyi feltételek az étkeztetés biztosításához. Az elvitellel történő étkeztetést az ESZK Főzőkonyhájáról lehet

igényelni, de az étel kiszállítására is van lehetőség, az ellátottak igényei, szükségletei alapján. Ebben az esetben gépjárművel történik az étel házhoz szállítása, szállítási díj felszámolásával.

Az étkeztetésben ellátottak száma (évfő)

Megnevezés	2019. dec. 31.	2020. dec. 31.	2021. dec. 31.	2022. dec. 31.	2023. de c.31.
Helyben étkezők	51	50	45	41	39
Elvitellel étkezők	54	67	56	69	73
Kiszállítással étkezők	100	128	115	130	141
Összesen	205	245	216	240	253

16. táblázat: Étkeztetésben ellátottak száma

Forrás: ESZK

Az étkeztetésben az egyes korcsoportokba tartozó ellátottak száma nemenként és klubonként a felülvizsgálati időszakban 2023. december 31-ei állapot szerint

Év	Gyöngyvirág Klub		Platán Idősek Otthona és Idősek Klubja „B”épület		Reménység Klub		Őszirózsa Klub		Összes
	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	
-50	-	-	1	1	1	-	-	2	5
51-60	2	-	-	3	-	-	-	2	7
61-70	4	9	10	8	8	10	6	2	57
71-80	15	15	18	18	16	21	11	10	124
81-90	7	16	1	13	3	2	3	6	51
91-	2		-	3	-	3	-	1	9
Összesen	30	40	30	46	28	36	20	23	253

17. táblázat: Étkeztetésben korcsoportonkénti és nemenkénti megoszlás

Forrás: ESZK

Az étkezők száma a 2019. évhez képest 19 %-kal nőtt 2023. évben, és továbbra is növekvő tendenciát mutat. Ez arra enged következtetni, hogy az ESZK által biztosított ételek minősége, mennyisége és árfekvése megfelel az igénybe vevők elvárásainak.

Az étkeztetésben részesülők életkora csaknem mindig meghaladja a 60. életévet, de jellemzően a 71-80 éves korosztály veszi igénybe a szolgáltatást. Az életkor mellett az étkeztetésre való jogosultságot az egészségi állapot és az önellátási képesség átmeneti vagy tartós korlátozottsága is megalapozza, mivel a legtöbb ellátott egészségügyi problémákkal küzd. A tartós betegségek közül a leggyakrabban a szív-

és érrendszeri, mozgásszervi, idegrendszeri és egyéb belgyógyászati, daganatos megbetegedések ismertek.

Orosházán a szolgáltatás sokszínűségét eredményezi, hogy az ESZK mellett étkeztetést nyújt a Győry Vilmos Evangélikus Szeretetszolgálat (Orosháza, Thék Endre u. 2.), továbbá a Dél-békési Étkeztetési Centrum szociális szolgáltató a Magyar Pünkösdi Egyház Humán Szolgáltató Központja fenntartásában.

A felsoroltakon kívül évről évre egyre több szolgáltató is megjelenik a városban, elsősorban piaci szereplők, akik az étel házhoz szállítását is vállalják, megteremtve ezzel az egészséges versenyhelyzetet. Jelentőségük vitathatatlan, hiszen elsősorban a magasabb jövedelemmel rendelkező idős személyek számára nyújtanak más alternatívát.

Az ESZK Főzőkonyhája hétköznap 480-500 adag/ebéd, hétvégén 250-270 adag/ebéd kapacitással dolgozik, mellyel kielégíti a szolgáltatást igénylő ellátottak szükségleteit.

A Főzőkonyha normál és diétás étkezési lehetőséget is biztosít, dietetikus és diétás szakács alkalmazásával. A diéták típusai: zsírszegény, diabetikus, pépes, fehérje szegény és tejmentes.

2015. szeptember 1. napjától az idősek otthonaiban lakók számára - a táplálkozás-egészségügyi szabályozásnak megfelelően - napi ötszöri étkezés biztosított.

A Kisharang Bölcsőde felújítási munkálatai miatt jelentős változás volt, hogy a bölcsőde befejező konyhája ideiglenesen - a kivitelezési munkálatok ideje alatt - 2022. június hónapban áthelyezésre került az ESZK Főzőkonyhájának egyik, erre a célra kialakított helyiségébe. A Kisharang Bölcsődében átmenetileg tálalókonyha került kialakításra, mely az új főzőkonyha átadásáig üzemelt. Az átadásra 2024. januárjában került sor, ettől kezdve teljesen önálló főzőkonyhaként szolgálja ki a két bölcsődét.

Az ESZK az étkeztetés biztosításával jelentősen hozzájárul az ellátottak életminőségének javításához, egészségi és fizikai állapotuk szinten tartásához. A napi változatos, egészséges meleg ebéd prevenciós hatású, amellyel az egészségügyi vagy szociális okokból kialakult alultápláltság is megelőzhető.

Az ESZK élelmezésvezetője – lakó- és klubtaggyűlések keretében – évente több alkalommal személyesen is találkozik az étkeztetést igénybe vevő ellátottakkal, akik észrevételeikkel, javaslataikkal segítenek abban, hogy az ételek minősége és mennyisége a lehető legmegfelelőbb legyen.

Népkonyha

Orosháza Város Önkormányzat Képviselő-testülete 8/2020. (I.30.) K.t. határozatában döntött arról, hogy ellátási szerződést köt a Dél-békési Centrummal, majd 2022. évtől jogutódjával, a Humán Szolgáltató Központtal a szociális étkeztetés népkonyhai formája szolgáltatás biztosítására, Orosháza város területén, 2020. február 1. napjától határozatlan időre. Az ellátási szerződés keretében a szociális szolgáltató vállalta, hogy a szolgáltatás nyújtás során, a szociálisan rászorultaknak a legalább napi egyszeri meleg étkezéséről gondoskodik, az Szt. 62. §-ában, valamint az SZCSM rendelet 20.-23. §-ában foglaltak szerinti szociális étkeztetés népkonyhai

formája keretében. Az ellátásban részesítendőök köre a szakmai szabályok körébe tartozó személyek, számuk nincs korlátozva, továbbá a szolgáltatást működési engedélye szerinti ellátási területén látja el.

A népkonyhai szolgáltatást a Csabakonyha Kft (5600 Békéscsaba, Luther u., 20. fsz. 2., Telephelye: 5900 Orosháza, Október 6. út 15.) főzőkonyháján keresztül biztosítják, az 5900 Orosháza, Táncsics Mihály utca 32. száma alatti nyitva álló helyiségben.

A szolgáltatást kérelem alapján;

- 2022. január 1. és 2022. december 31. közötti időszakban 238 fő igényelte, átlagosan napi 63 fő vette igénybe. Népkonyhai szolgáltatásba 2022. évben 65 fő új igénylőt rögzítettek.
- 2023. január 1. és 2023. december 31. közötti időszakban 286 fő igényelte, átlagosan napi 91 fő vette igénybe. Népkonyhai szolgáltatásba 2023. évben 84 fő új igénylőt rögzítettek.
- 2024. január 1. és 2024. december 31. közötti időszakban 302 fő igényelte, átlagosan napi 89 fő vette igénybe. Népkonyhai szolgáltatásba 2024. évben 91 fő új igénylőt rögzítettek. A szolgáltatás igénybevétele folyamatos volt, panaszt nem rögzítettek.

ÉV	IGÉNYLŐK SZÁMA ÉVES SZINTEN (FŐ)	NAPI ÁTLAG IGÉNYBE VEVŐK SZÁMA (FŐ)	ÚJ BELÉPŐK SZÁMA ADOTT ÉVBEN (FŐ)
2022.	238	63	65
2023.	286	91	84
2024.	302	89	91

18. táblázat: Népkonyhai éves igénybevételi adatok

3.2.2.1.2. Házi segítségnyújtás

A házi segítségnyújtás olyan szolgáltatás, amely az igénybe vevő önálló életvitelének fenntartását – szükségleteinek megfelelően – lakásán, lakókörnyezetében biztosítja.

A házi segítségnyújtás hozzájárul ahhoz, hogy az ellátást igénybe vevő fizikai, mentális, szociális szükséglete saját környezetében, életkorának, élethelyzetének és egészségi állapotának megfelelően, meglévő képességeinek fenntartásával, felhasználásával, fejlesztésével biztosított legyen.

A házi segítségnyújtás keretében szociális segítséget vagy – a szociális segítség tevékenységeit is magába foglaló – személyi gondozást kell nyújtani.

A házi segítségnyújtás jelentősen javítja az önellátásra részben képes egyedülálló vagy családban élő idősök helyzetét. Az ellátottak szociális segítség keretében leginkább a háztartási tevékenységekben való közreműködést, személyi gondozás keretében pedig a gondozási és ápolási feladatok ellátását kérik a szakképzett gondozóktól.

Az ESZK integrált szervezeti rendszerében a feladatellátás és annak szervezése az idősök klubjainál történik. Az ellátás igénybe vételét gondozási szükséglet vizsgálat előzi meg.

**A gondozók által ellátottak száma Orosházán
(év/fő)**

Megnevezés	2019. dec.31.	2020. dec. 31.	2021. dec. 31.	2022. dec. 31.	2023. dec.31.
Ellátottak száma	130	151	122	120	122

19. táblázat: Házi segítségnyújtás évenkénti ellátotti létszám

Forrás: ESZK

**Házi segítségnyújtásban az egyes korcsoportokba tartozó ellátottak száma
nemenként és klubonként a felülvizsgálati időszakban
2023. december 31-ei állapot szerint**

Év	Gyöngyvirág Klub		Platán Idősek Otthona és Idősek Klubja „B”épület		Reménység Klub		Őszirózsa Klub		Összes
	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	
-50	-	-	-	-	-	-	-	-	0
51-60	-	-	-	2	-	-	-	-	2
61-70	1	8	3	8	-	1	2	-	23
71-80	4	14	2	13	2	3	2	3	43
81-90	6	15	2	14	1	2	-	2	42
91-	1	2	2	3	-	3	1	-	12
Összesen	12	39	9	40	3	9	5	5	122

20. táblázat: Házi segítségnyújtásban korcsoportonkénti és nemenkénti megoszlás

Forrás: ESZK

A házi segítségnyújtásban részesülők többsége betöltötte az 60. életévét és megfigyelhető az a tendencia, hogy a női ellátottak veszik igénybe hangsúlyosabban a szolgáltatást. Életkori megoszlás szerint elsősorban a 71-80 és a 81-90 év közötti ellátottak igénylik a gondozók segítségét.

A leggyakrabban előforduló betegségek között lehet említeni a szív- és érrendszeri, mozgásszervi, idegrendszeri és egyéb belgyógyászati, daganatos megbetegedéseket.

2022. szeptember 01. napjától az Orosháza Város Önkormányzat Képviselő-testületének a szociális szolgáltatásokról szóló rendelete alapján a házi segítségnyújtás térítésköteles szolgáltatás.

Az ESZK mellett házi segítségnyújtást végez a György Vilmos Evangélikus Szeretetszolgálat (Orosháza, Thék Endre u. 2.) és a Humán Szolgáltató Központ.

3.2.2.1.3. Családsegítés

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

Család- és Gyermekjóléti Szolgálat (Orosháza, Hajnal u. 1.)

A családsegítő tevékenység az életvezetési problémákkal, szociális és mentálhigiénés problémákkal küzdő, illetve krízishelyzetbe került családok, és személyek ellátása, alapvető feladat az egyének és a családok életvezetési képességének megőrzése.

A szolgáltatás célja a családok, személyek életvezetési képességének megőrzése, a krízishelyzetük megszüntetése, illetve preventív ellátások biztosítása.

A szolgáltatás feladata olyan személyes szociális szolgáltatás nyújtása, amely a szociális munka eszközeinek és módszereinek felhasználásával hozzájárul az egyének, a családok, valamint a különböző közösségi csoportok jólétéhez és fejlődéséhez, továbbá a szociális környezetükhöz való alkalmazkodáshoz.

Az adósságkezelési szolgáltatás: azoknak a lakhatással összefüggésben eladósodott, szociálisan rászoruló családoknak kíván segíteni, akik maguk is képesek és képesek tartozásuk részbeni megfizetésére. Az adósságkezelési szolgáltatás kételemű ellátás: egyrészt tanácsadás nyújtása, másrészt természetben nyújtott támogatás.

Célja az eladósodott háztartások fizetési képességének helyreállítása, de nem alkalmas a fizetéképtelen háztartások adósságának teljes tehermentesítésére, és a fizetési készséget nem mutató háztartások támogatására.

Tájékoztatás: a különböző szociális, családtámogatási és társadalombiztosítási ellátásokról, a hozzájutás módjairól. Az intézmény munkatársai szórólapokat készítettek, melyeket klienseik rendelkezésére bocsátottak. Orosházán Kormányablak működik, ahol az ügyintézők segítségükre vannak ügyfeleik problémáinak megoldásában. A családsegítő munkatársak naprakész információval rendelkeznek a legújabb ellátási formákról az internet és a továbbképzések jóvoltából, más szociális ellátási formákról, segítő intézményekről (továbbirányítás).

Tanácsadás: az intézmény tanácsadás – pszichológiai, jogi, életvezetési, mentálhigiénés, gyermeknevelési, pénzügyi tanácsadás – módszerével is igyekszik segítséget nyújtani a problémák orvoslásához. Az Önkormányzat pénzügyi forrás biztosításával kiemelten támogatja a pszichológiai tanácsadás megvalósulását.

Ügyintézés: a családsegítő munkatársak több esetben jártak el ügyfeleik érdekében a helyi Önkormányzatnál, valamint a Magyar Államkincstárnál, segítettek kérelmek, pályázatok megírásában, Ügyfélkapu, Gondosóra és jelzőrendszeres házi segítségnyújtás megigénylésében.

Szociális akciók-természetbeni juttatások: az intézményben lehetőséget biztosítanak használt ruha és eszközök kínálatára és cseréjére is. A hátrányos helyzetű kliensek számára – indokolt esetben – térítésmentesen biztosítják a telefon, fax, fénymásolás és internet használatot.

A Magyar Élelmiszerbank Egyesület jóvoltából a Lidl és Penny Áruházakból

hétköznaponként péksütemény, húsrú, valamint zöldség-, és gyümölcs adományt tudnak biztosítani a gondozottak számára. Évente néhány alkalommal nagyobb mennyiségű tartós élelmiszerek, édességek, tejtermékek osztására is sor kerül az Élelmiszerbank támogatásával.

A Magyarok Kenyere Program minden évben lisztadománnyal járul hozzá a szociálisan hátrányos helyzetű egyének/családok élelmezéséhez.

Krízisintervenció: a kialakult válsághelyzet azonnali kezelésénél feladatuk, hogy a krízishelyzetben lévőket haladéktalanul fogadják, és számukra – az ügyfélfogadási időn kívül is – segítséget nyújtsanak. Anyagi jellegű probléma esetén – Orosházán, az Önkormányzat által biztosítva – 300.000,- Ft kríziskeret áll rendelkezésre gyógyszer-, élelmiszer-, tűzifa vásárlására, illetve okmányok beszerzésére.

Kihelyezett ügyfélfogadások: Orosházán, a

tanyagondnoki szolgálattal közösen, minden hónapban 1 alkalommal, 2 órában kihelyezett ügyfélfogadást tartottak Kiscsákon, melynek keretében átlagosan 5-7 fő kereste meg problémájával a szakembereket. Az ügyfélfogadás alkalmával élelmiszeradományok közvetítésére is sor került.

Prevenációs célú programok szervezése: a prevenációs munka egyik leghatékonyabb eszköze a szabadidős programok szervezése, emellett pedig a legtöbb előkészületi, szervezési munkát is igénylő feladat.

Az intézmény igyekszik maximálisan kihasználni a társulási formában rejlő lehetőségeket, így munkatársaik részt vesznek a különböző településeken megtartott rendezvényeken, eseményeken, szabadidős tevékenységeken.

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

3.2.2.1.4. Tanyagondnoki Szolgálat

(Platán Idősek Otthona és idősek Klubja „C” épület, Orosháza, Teréz u. 14.)

A Tanyagondnoki Szolgálat munkatársai a külterületi és tanyasi lakott helyeken végzik az egyes alapellátási feladatokat, két tanyagondnoki körzetet ellátva.

Az ellátott településrészek:

I. körzet	II. körzet
Tóth-tanyák, Szénási oldal Forgácsrészi tanyák, Héthalmi tanyák, Felsőszós tanyák, Kishegy, Gyökeresi tanyák, Alsószós tanyák, Északi sor, Gyopárosi ugarok, Kakasszéki tanyák, Bónumi tanyák, Községporta, Alsótanyák, Orosházi puszta	Kiscsákó tanya, Székácsföldek, Virágos dűlő, Csorvási oldal, Tomcsányi dűlő, Külsőmonor, Belsőmonor, Monori ugarok, Felsőtanyák, HosszúSORI ugarok, KülsőhosszúSOR, BelsőhosszúSOR, Szikhát tanya, Tatársánc

21. táblázat: Tanyagondnoki szolgálat ellátott településrészek körzet felosztásban

Forrás: Önkormányzat, ESZK

A szolgáltatás célja: Orosháza külterületi, valamint tanyasi lakott helyeinek intézményhiányából és a közösségi közlekedés nehézségéből eredő hátrányainak enyhítése, az alapvető szükségletek kielégítését segítő szolgáltatásokhoz, közszolgáltatásokhoz, valamint egyes alapszolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosítása, illetve az egyéni, közösségi szintű szükségletek teljesítésének segítése.

A Tanyagondnoki Szolgálat munkatársainak fontos célkitűzése, hogy az ellátást igénybe vevők létszámát évről évre növelje a szolgáltatás munkájának minél szélesebb körben történő megismertetésével, népszerűsítésével. A tanyagondnokok - sok esetben együttműködve más szervezetekkel - próbálják felkutatni azokat a személyeket, családokat, akiknek szükségük lenne a szolgáltatásra.

A munkavégzéshez szükséges tárgyi feltételek adottak (számítógép- és internet hozzáférés, mobiltelefon, vérnyomásmérő, vércukorszint-mérő, hűtőtáska, gyerekülés).

A jogszabályok által előírt személyi feltételek megléte biztosított, hiszen a tanyagondnok munkatársak rendelkeznek a munkakör betöltéséhez szükséges tanyagondnoki alapképzéssel, illetve a helyettesítési feladatokat ellátó munkatárs is elvégezte a tanyasegítő képzést.

A Tanyagondnoki Szolgálat rendelkezésére álló gépjárműpark:

- *Mitsubishi L200 Invite típusú gépjármű,*
- *Skoda Yeti típusú gépjármű,*
- *Ford Turneo Custom típusú 8 személyes kisbusz.*

A tanyagondnokok által ellátottak száma Orosházán (év/fő)

Megnevezés	2019. dec.31.	2020. dec. 31.	2021. dec. 31.	2022. dec. 31.	2023. dec.31.
Ellátottak száma	209	209	195	195	192

22. táblázat: Tanyagondnoki szolgálat ellátottak száma

Forrás: ESZK

Az elmúlt évek adataiból arra lehet következtetni, hogy 2021. évtől kezdve némileg kevesebben igénylik a szolgáltatást, elsősorban elhalálozások, idősök otthonába történő költözés és egyéb okok miatt, ugyanakkor az is megfigyelhető, hogy van igény a szolgáltatásra, hiszen folyamatosan vannak új igénybe vevők. Emiatt mutatkozik az adatokban viszonylagos kiegyenlítettség bizonyos éveket tekintve.

Még mindig helytálló az a régóta fennálló tendencia, mely szerint a tanyagondnoki szolgáltatást igénybe vevők esetében túlsúlyban vannak a női ellátottak.

Ez jól érzékelhető a kimutatásokból, hiszen a szolgáltatást elsősorban az idősebb nők veszik igénybe. Ez mindkét körzet, és szinte minden korcsoport esetében megfigyelhető. Ennek oka elsősorban az, hogy nagyon sok idős nő él egyedül, elsősorban özvegyi státuszuk miatt. A házastársukat elveszítő nők a továbbiakban is otthonaikban maradnak, nem költöznek például a városban élő gyermekeikhez. Az ellátottak korösszetételére jellemző, hogy az I. és a II. körzetben is a 71-80 év közöttiek száma jelenik meg legmarkánsabban, de az is megfigyelhető, hogy a fiatalabb korosztály (31-60 év közöttiek) száma jóval magasabb a II. körzetben, mint az inkább előregedő körzetnek számító I. körzet esetén.

A tanyagondnokok ellátottjainak életkori megoszlása (2023. év/fő)

Év	I-II. körzet	
	férfi	nő
-50	6	13
51-60	10	18
61-70	19	26
71-80	22	35
81-90	10	33
90-	0	0
Összesen	67	125

23. táblázat: Tanyagondnoki Szolgálat ellátottjainak életkori megoszlása

Forrás: ESZK

Az ellátottak közül legtöbben mozgásszervi, szív- és érrendszeri és érzékszervi megbetegedésben szenvednek. Az elmúlt évekhez képest emelkedést mutat a pszichiátriai-neurológiai megbetegedésben szenvedők aránya. A mozgásszervi megbetegedések magas száma miatt az ellátottak még kevésbé képesek önállóan elhagyni otthonaikat, így elsősorban a tanyagondnokok segítségére szorulnak.

Erőteljesebben jelennek meg a szenvedélybetegségek is az előző időszakhoz képest, leginkább az alkoholfogyasztás jellemző.

3.2.2.1.5. Idősök nappali ellátása

A nappali ellátás (időskorúak, demens személyek) elsősorban a saját otthonukban élő, tizennyolcadik életévüket betöltött, egészségi állapotuk vagy idős koruk miatt szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes

személyek részére biztosít lehetőséget a napközbeni tartózkodásra, társas kapcsolatokra, valamint az alapvető higiéniai szükségleteik kielégítésére.

Nappali ellátás keretén belüli szolgáltatások:

Személyi higiéné megtartása érdekében tisztálkodási lehetőség biztosítása, személyes ruházat tisztításának lehetősége, igény szerint étkeztetés biztosítása, mentális gondozás, egészségügyi ellátás, foglalkoztatás, szabadidős programok szervezése, segítségnyújtás hivatalos ügyek intézésében.

Az ESZK idősök nappali ellátásának mutatói Orosházán (év/fő)

Év	Engedélyezett férőhely szám	Időskorú ellátottak száma (fő)	Idős demens ellátottak (fő)	Kihasználtság %
2019. dec. 31.	120	100	22	80
2020. dec. 31.	120	105	20	91
2021. dec. 31.	120	101	24	90
2022. dec. 31.	120	105	23	85
2023. dec. 31.	120	106	22	85

24. táblázat: Idősök nappali ellátásának mutatói

Forrás: ESZK

Orosháza városában 4 telephelyen működik idősök klubja az ESZK keretein belül:

- Platán Idősök Otthona és Idősök Klubja „B” épület (Teréz u. 14.) - férőhely: 30 fő,
- Reménység Klub (Lorántffy u. 35.) - férőhely: 30 fő,
- Gyöngyvirág Klub (Székács J. u. 3.) - férőhely: 30 fő,
- Őszirózsa Klub (Kiss Ernő u. 19.) - férőhely: 30 fő, mely engedélyezett létszám 2019-ben emelkedett 25 főről 30 főre.

Az egyes korcsoportba tartozó időskorú klubtagok száma nemenként és klubonként a felülvizsgálati időszakban 2023. december 31-ei állapot szerint

Év	Gyöngyvirág Klub		Platán Idősök Otthona és Idősök Klubja „B”épület		Reménység Klub		Őszirózsa Klub		Összes
	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	
-50	-	-	-	-	-	-	-	1	1
51-60	-	-	1	1	-	-	-	-	2
61-70	3	7	1	6	4	6	4	4	35
71-80	5	6	6	4	5	14	5	8	53
81-90	1	-	1	2	2	2	1	4	13
91-	-	2	-	-	-	-	-	-	2
Összesen	9	15	9	13	11	22	10	17	106

25. táblázat: Idősök nappali ellátása igénybevevőinek korcsoportonkénti és nemenkénti megoszlása

Forrás: ESZK

A felülvizsgálat időszakában 106 fő idős személy vette igénybe a klubok szolgáltatásait. Az ellátottak 99 %-a betöltötte az 50. életévét, és a nemek megoszlásánál megfigyelhető a női ellátottak dominanciája.

**Az egyes korcsoportba tartozó demens klubtagok száma nemenként és klubonként a felülvizsgálati időszakban
2023. december 31-ei állapot szerint**

Év	Gyöngyvirág Klub		Platán Idősek Otthona és Idősek Klubja „B” épület		Reménység Klub		Őszirózsa Klub		Összes
	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	
-50	-	-	-	-	-	-	-	-	0
51-60	-	-	-	-	-	-	-	-	0
61-70	-	-	-	3	-	1	-	1	5
71-80	1	2	-	1	1	1	1	-	7
81-90	3	-	-	2	-	1	1	1	8
91-	-	-	-	-	-	1	1	-	2
Összesen	4	2	0	6	1	4	3	2	22

26. táblázat: Demens ellátás igénybevevőinek korcsoportonkénti és nemenkénti megoszlása
Forrás: ESZK

A felülvizsgálati időszakban 22 fő demens személy vette igénybe a klubok szolgáltatásait. Legtöbbször a 71-80 és a 81-90 éves korosztályhoz tartoznak, a női ellátottak aránya több mint 63 %.

Az idősek nappali ellátásának férőhely kihasználtsága a felülvizsgálati időszakban stagnáló tendenciát mutat, ugyanakkor a 2019. évhez képest az időskorú klubtagok számánál némi emelkedés (6 %) érzékelhető.

Az ESZK négy idősek klubjának felújítási munkálatai a TOP 4.2.1 projekt keretében 2019 nyarára befejeződtek.

A mai kor igényeinek megfelelően egy korszerűen berendezett, modern épületbe térhettek vissza a klubtagok. Két klubban megvalósult a környezeti klíma védelmét szolgáló energiatermelő napelemes rendszer kiépítése is. A klubok kívül-belül megszépültek, az energiatakarékosság jegyében az épületek külső szigetelése is megvalósult. A klubtagok kényelmének érdekében a helyiségek tárgyi eszközei, használati tárgyai és műszaki berendezései is teljes mértékben megújultak.

A klubok által szervezett programok változatos, kreatív időtöltéssel teszik vonzóvá a szolgáltatást, ezzel is arra törekedve, hogy minél több ellátottat vonjanak be a klubok közösségeibe.

A klubok helyiségei alkalmasak:

- közösségi együttlétre,
- pihenésre,
- személyi tisztálkodásra,

- személyes ruházat tisztítására,
- étel melegítésére, tálalására és elfogyasztására szolgáló helyiségekkel.

A nappali ellátás során az aktív idősödés biztosítása érdekében az alábbi szolgáltatási elemeket nyújtja az intézmény:

Nappali ellátás szolgáltatási elemei:

Tanácsadás

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

A tanácsadás elsősorban a következőket tartalmazza: intézményi jogviszonnyal kapcsolatos ismeretek átadása (más szolgáltatások, ellátások igénylése esetén), egészségi állapotra és életmódra vonatkozó információk, életvezetéssel, pénzkezeléssel, balesetvédelemmel, áldozatvédelemmel, a gondozási folyamattal kapcsolatos tájékoztatás, továbbá minden, az ellátott által feltett kérdés megválaszolása, vagy a válasz megadására alkalmas szakember megkeresése. Demens személyek ellátásánál kiemelkedően fontos szempont, hogy a tanácsadás a hozzátartozókra és az ellátottakra egyaránt vonatkozzon.

Készségfejlesztés:

Az igénybe vevő társadalmi beilleszkedését segítő magatartásformáinak egyéni és társas készségeinek kialakulását, fejlesztését szolgáló helyzetek és alternatívák kidolgozása, lehetőségek biztosítása azok gyakorlására. (Foglalkozások keretében a világ eseményeinek, társadalmi változásainak, a kor aktualitásainak megvitatása valósul meg, olyan módon, hogy új ismeretekkel látják el az idős korosztályt. Családjukkal való kapcsolattartás elősegítése érdekében az elektronikus eszközök használatához, ismeretéhez segítséget nyújtanak).

Az ellátottak kézügyességének fejlesztése manuális eszközökkel történik, az alábbi programok megvalósításával: például hímzés, csuhézás, kötés, horgolás, kertgondozás, sütés-főzés, szezonális és ünnepi dekorációk készítése, illetve társasjáték.

Szenzoros képességek fejlesztésére gyakori program a zenehallgatás, filmnézés, torna, gyógytorna és a szabadban történő séta.

Háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás:

Az igénybe vevő segítése mindennapi életvitelében, mindennapi ügyeinek intézésében, valamint a személyes szükségleteinek kielégítésére szolgáló lehetőségek és eszközök biztosítása, ha ezt saját háztartásában vagy annak hiányában nem tudja megoldani.

Segítségnyújtás hivatalos ügyek intézésében (önkormányzatnál, kormányhivatalban, közszolgáltatóknál), bevásárlás, óraállások leolvasása és lejelentése, továbbá mosás, vasalás és ruhajavítás.

Étkeztetés:

Idősek nappali ellátása esetében nem kötelező biztosítani az étkeztetést, de az intézmény lehetőséget nyújt az étel helyben történő elfogyasztására.

Esetkezelés:

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

Felügyelet:

A szolgáltatásnyújtás helyszínén lelki és fizikai biztonságát szolgáló, személyes vagy technikai eszközökkel biztosított kontroll.

Az időskorú ellátottak, de különösen a demens személyek ellátása esetén fokozott figyelmet kell fordítani az étkeztetés biztonságos megszervezésére, az esetleges étkezési nehézségekből származó balesetek megelőzése érdekében. Továbbá figyelemmel kell kísérni a diéta és a megfelelő folyadékbevitelt is. Fontos feladat a biztonságos környezet megteremtése azáltal, hogy az ellátottak testi épsége ne sérüljön.

Gondozás:

Az igénybe vevő bevonásával történő, célzott segítség mindazon tevékenységek elvégzésében, amelyeket saját maga tenne meg, ha erre képes lenne, továbbá olyan rendszeres vagy hosszabb idejű testi-lelki támogatása, fejlesztése, amely elősegíti a körülményekhez képest legjobb életminőség elérését, illetve a családban, társadalmi státuszban való megtartását, visszailleszkedését.

Gondozás esetén minden esetben figyelembe kell venni a segítségre szoruló személy fizikális, egészségi, szociális és pszichés állapotát.

Leggyakrabban végzett tevékenységek: vérnyomásmérés, vércukorszint-mérés, gyógytorna, folyadékptlítás folyamatos ellenőrzése, gyógyszer monitorozás, fizikai aktivitás erősítése (labdajátékok), öltözködés segítése, mentális gondozás keretében krízisintervenció, segítségnyújtás veszteségek feldolgozásában, családdal való kapcsolattartás támogatása.

Közösségi fejlesztés:

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

Intézményen belüli közösségi fejlesztés: névnapok, születésnapok megünneplése, egyházi és társadalmi ünnepekről történő megemlékezés különböző rendezvények megvalósításával.

Intézményen kívüli közösségi fejlesztés megvalósul az intézmények közötti játékos vetélkedők, szellemi tréningek, ismeretterjesztő előadások, tárlat- és kávéházi látogatások során. Az intézmény idősek klubjai együtt ünneplik az Idősek Napját, illetve az ellátottak aktívan részt vesznek a társintézmények programjain. Népszerűek az ellátottak körében a közösen szervezett kirándulások is.

Demens személyek nappali ellátása

Az idősek klubjainak terápiás/szociális munkatársai a Pszichiátriai/Neurológiai Szakkollégium által befogadott demencia centrum, a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal, a rehabilitációs szakértői szerv, vagy pszichiáter, neurológus, geriáter szakorvos demencia kórképet megállapító szakvéleményével rendelkezők számára biztosít rendszeresen szervezett egyéni és csoportos foglalkozásokat, meglévő képességek megőrzésére és fejlesztésére irányuló programokat, mentális gondozást, felügyeletet.

A gondozás komplex tevékenység, mely igazodik az ellátott egyéni képességeihez, igényeihez, szükségleteihez, a fennálló demencia súlyosságának fokához.

Fejlesztendő területek:

- Érzékeléssel, észleléssel, szenzoros játékokkal (tapintás, ízlelés, látás illetve a szín- és formafelismerés) kapcsolatos feladatsorok elvégzése az érzékszervek fejlesztésének érdekében.
- Nagymozgást fejlesztő gyakorlatok (fizikai erőnlétet befolyásoló tevékenységek (egyéni- és csoportos torna, séta, kirándulások) alkalmazásával.
- Finommotorikus mozgás fejlesztése (kézügyességet fejlesztő gyakorlatok: kézimunkázás, rajzolás, színezés, különböző dekorációk készítése stb.)
- Memória- és kommunikációs tréning a beszédértés, a kommunikáció és az emlékezet működésének javítása érdekében.
- Rövid és hosszú távú emlékezet fejlesztése, szinten tartása (segítő beszélgetés egyénileg és csoportosan, filmvetítés, memóriajátékok, stb).
- Életminőség fejlesztését elősegítő szokások gyakorlása, a közösségi élet, illetve az ellátott otthonában, családjában történő viselkedési módok (pld. üdvözlési formák, személyi higiénia) területén.
- Sikerélményt nyújtó elfoglaltságok, az ellátottakat érdeklő előadások szervezése, óvodás- és iskoláskorú gyermekek bevonásával.
- Védett és biztonságos környezet kialakítása.
- Adott helyzetben konfliktuskezelés, krízisintervenció alkalmazása.

Az ESZK szolgáltatása mellett az idősek nappali ellátását évek óta biztosítja az egyházi fenntartású György Vilmos Evangélikus Szeretetszolgálat.

3.2.2.1.6. Hajléktalan ellátás

Hajléktalan Szálló, hajléktalan személyek nappali ellátása (Nappali melegedő) (Orosháza, Szabó D. u. 1.)

Orosháza városában a Hajléktalan Szálló azon hajléktalan személyek részére nyújt szolgáltatásokat, akik Orosháza közigazgatási területén élnek, továbbá akik az ellátás igénybevételekor Orosháza közigazgatási területét jelölik meg nyilatkozatukban tartózkodási helyként.

A Hajléktalan Szálló egyik részlege a Nappali melegedő, amely 36 férőhelyen, minden nap 8 és 18 óra között nyújt segítséget a hajléktalan személyek életviteléhez, elősegítve a szociális ellátások igénybevételét, elérését. Alapvető szolgáltatásai: tisztálkodás, mosás, szárítás lehetősége, ételmelegítés, szociális

ügyintézés, szociális, mentális gondozás, étkeztetés, ruhapótlás, postacím adása, csomagmegőrzés.

Az Nappali melegedő épülete tágas, komfortos és akadálymentesített körülmények között biztosít lehetőséget nappali tartózkodásra, pihenésre. Ezen túlmenően a helyiség színtere a társas kapcsolatok kialakításának, ápolásának, valamint lehetőséget biztosít rendezvények, szabadidős programok szervezéséhez, lebonyolításához.

Az intézmény nappali melegedő épületének részét képezi a teakonyha, amely alkalmas ételkészítésre, melegítésre, tálalásra és elfogyasztásra (az ehhez szükséges edények és eszközök az ellátottak rendelkezésére állnak).

Az intézmény a kríziskeretéből, pályázati forrásból és adományokból az ellátást igénybe vevők részére esetenként napi egyszeri étkezést biztosít.

A személyi tisztálkodás és a ruházat tisztítási, vasalási lehetőségének biztosítása is alapvető feladatok közé tartoznak, az adományokból az Intézmény segíteni tudja az elhasználandó ruházat pótlását.

A személyi higiénia fenntartásához megfelelően felszerelt vizesblokk áll az ellátottak rendelkezésére. Szükség esetén az intézmény biztosít tisztálkodási szereket, törülközőt. Havi egy alkalommal előzetes egyeztetés alapján az ESZK Bentlakásos ellátások egységének fodrásza térítésmentesen biztosít hajvágási lehetőséget az ellátottak részére.

A Nappali melegedő munkatársai egyéni és csoportos segítő beszélgetésekkel támogatják, szervezik és ösztönzik a társas kapcsolatok kialakítását, hozzájárulva az ellátottak magasabb szintű igényeinek kielégítéséhez. Az ügyintézés keretében az ellátottak problémáinak, igényeinek megfelelően felveszik a kapcsolatot a különböző hivatalokkal, segítik az adatlapok kitöltését, elvesztett, megrongálódott okmányok pótlását, nyugdíj- és munkaügyi kérdések rendezését. Egészségügyi ellátás keretében az Intézmény munkatársai szükség szerint megszervezik az egészségügyi alapellátáshoz, szakellátáshoz való hozzájutást; felvilágosító előadásokat, tanácsadásokat szerveznek; szűrővizsgálatok segítségével figyelemmel kísérik az ellátást igénybe vevők egészségi állapotát (vérnyomás, vércukorszint-mérés, testsúly kontroll).

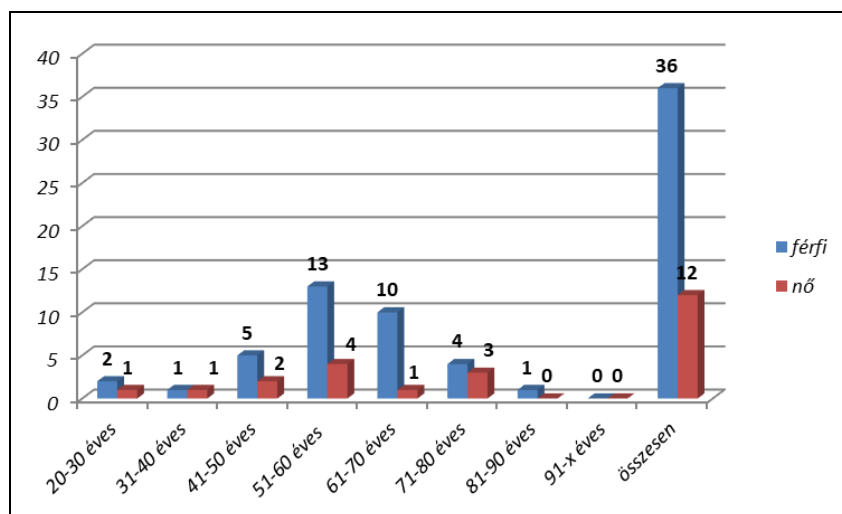
A Nappali melegedőben ellátottak száma Orosházán

Megnevezés	2019. dec. 31.	2020. dec. 31.	2021. dec. 31.	2022. dec. 31.	2023. dec. 31.
Ellátottak száma (fő)	30	22	21	24	24

27. táblázat: Nappali melegedő ellátotti létszám

Forrás: ESZK

Ellátottak nemenkénti és korcsoportonkénti megoszlása a Nappali Melegedőben 2023. évben



3. ábra: Nappali melegedő nemenkénti és korcsoportonkénti megoszlás

Forrás: ESZK

A nappali melegedő szolgáltatásait 2023. évben 48 fő vette igénybe: 12 fő nő és 36 fő férfi (75 %). Az igénybe vevők közül a legtöbben a 51-60 éves és a 61-70 éves korcsoportból kerültek ki, összesen 28 fő (58 %). A 41-50 éves és a 71-80 éves korcsoportokhoz tartozó ellátottak száma 7-7 fő volt. Az átlagéletkor a Nappali melegedőt igénybe vevő ellátottak viszonylatában 55 év.

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, hajléktalan személyek átmeneti szállása – az átmeneti ellátások közé sorolandó. **Az ellátási kötelezettség megszűnését követően is az Önkormányzat ezeket az intézményeket változatlanul fenntartja.**

Hajléktalan Szálló éjjeli menedékhelye (Orosháza, Szabó D. u. 1.)

A Hajléktalan Szálló átmeneti elhelyezést nyújtó szolgáltatása az Éjjeli menedékhely, amely lehetőséget nyújt éjszakai pihenésre, a személyi tisztálkodásra, az étel melegítésére, étkezésre, és rendelkezik a közösségi együttlétre szolgáló helyiségekkel.

A tanácsadás, esetkezelés és felügyelet szolgáltatási elemek biztosítása mellett segítséget nyújt más szolgáltatásokhoz való hozzáféréshez, és gondoskodik:

- a konfliktushelyzetek megelőzéséről, kezeléséről,
- a szociális információk biztosításáról,
- az ellátást igénybe vevő jogosultságaira vonatkozó tanácsadásról.

A szolgáltatás ingyenes, 14 órás nyitva tartással (18 – 08 óráig), folyamatos felügyelet mellett, öt szobában, 26 férőhellyel áll az ellátottak rendelkezésére (öt-, négy- és háromágyas szobák). Krízishelyzetben, téli időszakban megnövekedett igény esetén matracok segítségével több igénylő is elhelyezhető ideiglenes jelleggel.

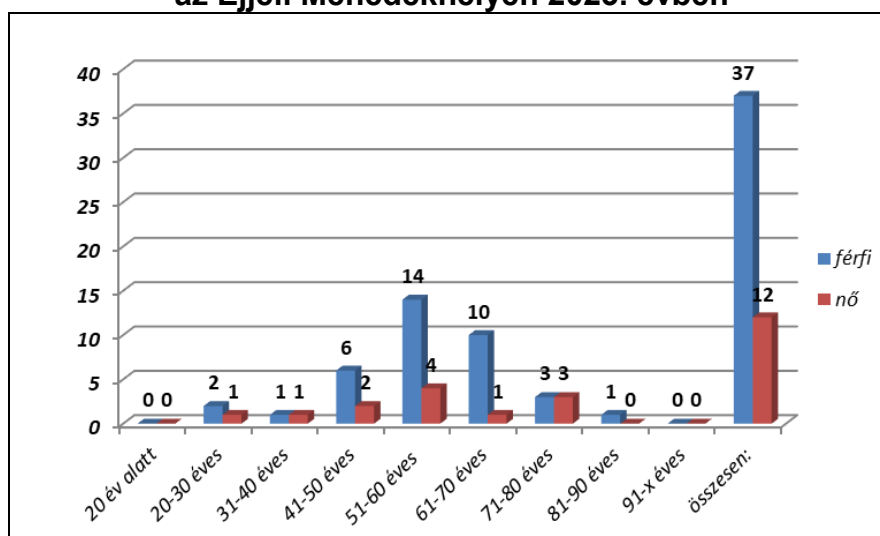
Az Éjjeli menedékhelyen ellátottak száma

Megnevezés	2019. dec. 31.	2020. dec. 31.	2021. dec. 31.	2022. dec. 31.	2023. dec. 31.
Ellátottak száma (fő)	27	22	25	26	24

28. táblázat: Éjjeli menedékhely ellátottak száma

Forrás: ESZK

Ellátottak nemenkénti és korcsoportonkénti megoszlása az Éjjeli Menedékhelyen 2023. évben



4. ábra: Éjjeli menedékhely ellátottak nemenkénti és korcsoportonkénti megoszlása

Forrás: ESZK

2023. évben az éjjeli menedékhelyen összesen 49 fő részesült ellátásban, 12 fő nő és 37 fő férfi. Az igénybe vevők közül a legtöbben az 51-60 éves és a 61-70 éves korcsoportba tartoztak, összesen 29 fő (59 %). Az átlagéletkor ennél az ellátási formánál 56 év.

Hajléktalan Szálló, hajléktalan személyek átmeneti szállása (Átmeneti szállás) (Orosháza, Szabó D. u. 1.)

A Hajléktalan Szálló másik átmeneti elhelyezést nyújtó szolgáltatása az Átmeneti Szállás, amely az ellátott részére lakhatási szolgáltatást, vagy lakhatási szolgáltatást és az önálló életvitel fenntartása érdekében szükség szerinti mértékű esetvitelt (szociális munkát) biztosít.

A szociális munka tanácsadás, esetkezelés, gondozás, készségfejlesztés, az ellátott egyéni szükségletei szerint felügyelet és háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás szolgáltatást biztosít, továbbá segíti a más szolgáltatásokhoz való hozzáférést.

A szolgáltatás napi 24 óra nyitva tartással működik. A szolgáltatásért fizetendő intézményi térítési díjat Orosháza Város Önkormányzat Képviselő-testülete határozza meg, az ellátott által fizetendő személyi térítési díjat pedig az ellátást igénybevételel megelőzően az ESZK intézményvezetője.

Működési engedély szerinti férőhelyszáma: **11 fő**
 1 darab 2 ágyas szoba **2 fő**,
 1 darab 4 ágyas szoba **4 fő**,
 1 darab 5 ágyas szoba **5 fő**,
 1 db betegszoba.

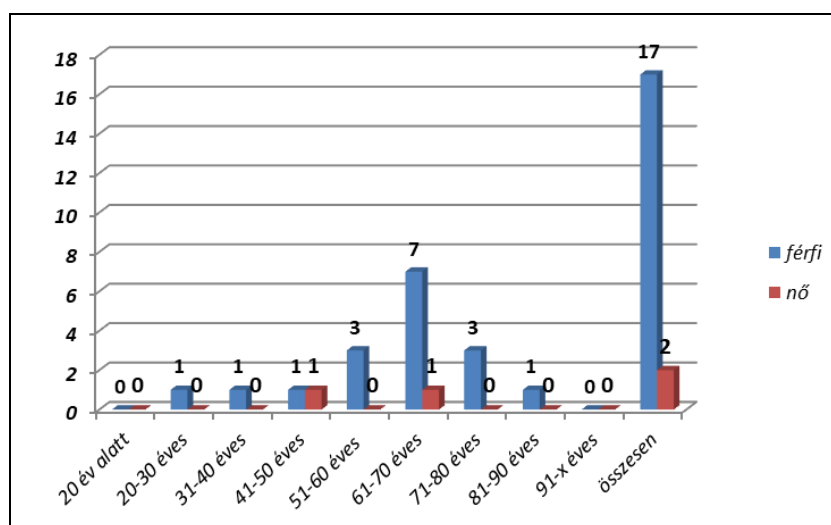
Az Átmeneti szálláson ellátottak száma

Megnevezés	2019. dec. 31.	2020. dec. 31.	2021. dec. 31.	2022. dec. 31.	2023. dec. 31.
Ellátottak száma (fő)	11	10	11	13	11

29. táblázat: Átmeneti szállás ellátottak száma

Forrás: ESZK

Ellátottak nemenkénti és korcsoportonkénti megoszlása az Átmeneti szálláson 2023. évben



5. ábra: Átmeneti szállás ellátottak nemenkénti és korcsoportonkénti megoszlása

Forrás: ESZK

Az Átmeneti szállás szolgáltatásait 2023. évben összesen 19 fő vette igénybe: 2 fő női ellátott és 17 fő férfi ellátott. A legtöbben a 61-70 év közötti korosztályba tartoztak, összesen 8 fő, amely az összes ellátott 42 %-a. 3 fő, az ellátottak 16 %-a 70-80 év közötti életkorú.

A 65 év átlagéletkor ennél az ellátási formánál a legmagasabb.

A dolgozók szakmai munkájának továbbra is az a legfőbb célja, hogy segítse az ellátottak munkához és lakhatáshoz jutását, továbblépését a társadalmi integráció irányába.

A Hajléktalan Szálló ellátottjai részére 2017 óta van lehetőség RSZTOP pályázati forrásból /munkanapokon/, egy tál meleg ételt biztosítani 35 fő részére.

Minden évben október hónapban megrendezésre kerül az „Egy este a hajléktalanokért” program több szervezet és magánszemély támogatásával, amely rendezvény erősíteni kívánja a társadalmi szolidaritást, a hajléktalanok problémáinak megértését és a segíteni akarást. A társas kapcsolatok kialakítását, erősítését szolgálták a szezonálisan vagy ünnepekhez kötöten megrendezésre kerülő közösségi programok, vetélkedők, sportversenyek.

A hajléktalanokat ellátó intézményben a dologi feltételek tovább javítására és gazdagítására a jövőben is törekednek. Kihasználják a pályázati lehetőségeket. Kiemelt cél a dolgozók számára szakmai konferenciákon és képzéseken történő részvétel. Az ellátottakkal való foglalkozás és az esetkezelések jó irányait, a bevált programok biztosítását a továbbiakban is fenn kívánják tartani.

3.2.2.2. Tartós bentlakást nyújtó ellátás

A szociális szakellátás részeként működő idősek otthona, mint ápolást, gondozást nyújtó intézmény **alapfeladatként** az önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes személyek teljes körű ellátásáról gondoskodik: étkeztetésről; szükség szerint ruházattal, illetve textíliával való ellátásról; egészségügyi ellátásról, gyógyszerellátásról; mentális gondozásról; lakhatás feltételeiről; napi 24 órás felügyeletről.

Orosházán két idősek otthona működik az ESZK tevékenységi körén belül. Az Önkormányzat ezeket az intézményeket az idős emberek érdekében önként, nem ellátási kötelezettségből tartja fenn.

Az intézményekben ellátásra jogosultak azok, akik:

- az irányadó nyugdíjkorhatárt betöltötték,
- az értékelő adatlap alapján III. fokozatú, illetve külön jogszabályban meghatározott egyéb körülményen alapuló gondozási szükséglettel rendelkeznek,
- ugyanakkor az a 18. életévét betöltött személy is ellátható az intézményben, aki betegsége, vagy fogyatékossága miatt önmagáról gondoskodni nem képes, és III. fokozatú vagy egyéb körülmény miatt fennálló gondozási szükséglettel rendelkezik, abban az esetben, ha ellátása más típusú, ápolást-gondozást nyújtó intézményben nem biztosítható,
- továbbá az Intézmény férőhelyszámának legfeljebb 15 %-áig gondozási szükséglettel nem rendelkező személy is ellátható, ha az ellátást igénylő vagy a térítési díjat megfizető más személy írásban vállalja a szolgáltatási önköltséggel azonos mértékű személyi térítési díj megfizetését.

A szakmai feladatellátást a vezető ápoló / szakmai koordinátor szervezi. A gondozók és ápolók végzik az ellátottak önálló képességéhez, egészségi állapotához igazodó

gondozási feladatokat, szükség szerint elrendelt egészségügyi ellátásokat. A gyógyszerelésről, szükséges orvosi ellátás megszervezéséről alapvetően az irányítói feladatokat ellátó gondozók és ápolók gondoskodnak.

Az idősek otthonaiban a mentálhigiénés ellátás a lelki gondozásban, valamint foglalkoztatás útján valósul meg. A személyes gondoskodás során cél a mindennapi élet tartalommal való megtöltése: az egyén adottságainak figyelembevételével, adott problémáról a figyelem elterelésével, a felesleges energiák lekötésével, a figyelem és az emlékezet megtartásával, a testi-lelki állapot karbantartásával, valamint a társas kapcsolatok fejlesztésével.

Hasznos időtöltés céljából rendszeres foglalkozásokat szerveznek, amelyek az ellátottak körében igen népszerűek: reggeli torna, filmvetítés, népdalkör, mesedélután, társasjáték, irodalmi kör, kézműves foglalkozás. Az önállóság és a mozgásképesség függvényében részt vesznek városi sétán, könyvtár- és múzeumlátogatáson, társintézmények látogatásán.

Figyelemre méltó a generációs szakadék áthidalása és a kölcsönös elfogadás érdekében végzett tevékenység az oktatási intézményekkel együttműködve.

Az ellátás során külön gondozási egységben kapnak helyet a demens betegek. Alapvető cél a demens személyek ellátása során, hogy az egyén megőrizze életminőségét, jó közérzet, pszichés és szomatikus egyensúlyának megtartása mellett élje életét. Önellátási képességének csökkenése mellett is kielégítettek legyenek szükségletei, és meg tudja őrizni emberi méltóságát. Demens betegek esetében fontos a biztonságos tárgyi környezet megteremtése, mely az épület adottságaiból adódóan időnként nehézségekbe ütközik.

Az ellátás lehető legmagasabb színvonalon történő nyújtása érdekében a munkatársak többen rendelkeznek demencia gondozó szakképesítéssel, és havi rendszerességgel pszichiáter szakorvos rendel az idősek otthonaiban.

2020 októberétől az idősek otthonai rendelkeznek szakápolás, egészségügyi szakma és a szakmához tartozó szolgáltatás végzésére jogosító működési engedéllyel. Gyorsabb és hatékonyabb betegellátást tesz lehetővé az intézményben végezhető otthoni szakápolási tevékenységek egy része, mivel így biztosítottá válik, hogy a beteg a lehető legrövidebb idő alatt hozzájuthasson az egészségügyi beavatkozásokhoz.

A szakmai program megvalósításával cél az intézményben élők pszichés és egészségi állapotának javítása, az időskori megbecsülés, az életkornak megfelelő aktivitás megőrzése, esetenként az önellátó-képesség javítása.

A szükségletek vonatkozásában nem csak az alapszükségletek, hanem a magasabb rendű szükségletek is kielégítésre kerülnek.

Az időotthoni ellátásban a belépési hozzájárulás összege igazodik a szolgáltatás során nyújtott lakhatási minőséghez. Az ellátást igénylő elhelyezésének nem akadálya a belépési hozzájárulás hiánya, ha a rászorultsági feltételek adottak. A befolyó belépési hozzájárulás az intézmény bevétele, amelyből 3 éven túl fejlesztést, korszerűsítést lehet végrehajtani.

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

Az Ezüst Fenyő Idősek Otthona épülete öt szintből áll. A földszinten kiszolgáló helyiségek találhatóak: porta, irodák, orvosi szoba, fodrászhelyiség, tornaterem, ellátotti ebédlő, tálalókonyha, és mosoda.

A négy lakószinten (részlegesen), egy-, két-, és kétszer- kétágyas szobákban valósul meg az elhelyezési lehetőség. Minden lakószobához tartozik tusolóhelyiség, néhány lakószobában konyhapult található, illetve a kétszer-kétágyas szobákhoz különálló, kisméretű konyhai helyiség tartozik.

A lakószobákon túl minden szinten társalgó, teakonyha, valamint kádfürdőzésre alkalmas fürdőszoba áll az ellátottak rendelkezésére. Az épületben a közlekedést lift segíti.

Az intézményhez tartozó kertrészben a hely adottságainak megfelelően biztosítottak az idősek által kedvelt pihenési feltételek.

Az idősek otthona a megfelelő tárgyi feltételeivel, központi fekvésével, több kis létszámú lakószobájával magasabb igény szintet tud kielégíteni. Nyitása óta csaknem mindig 100 %-os férőhely kihasználtság jellemzi, 2023. év december 31. napján 73 fő várt felvételre.

Az Ezüst Fenyő Idősek Otthonában az ellátottak számának alakulása

Megnevezés	2019. dec. 31.	2020. dec. 31.	2021. dec. 31.	2022. dec. 31.	2023. dec. 31.
Férfi	16	17	15	15	14
Nő	57	57	60	61	61
Összesen (fő)	73	74	75	76	75

30. táblázat: Ezüst Fenyő Idősek Otthona ellátotti létszám alakulása

Forrás: ESZK

Az intézményben élők (75 fő) 81 %-a (61 fő) női ellátott, és mindössze 19 %-a (14 fő) férfi lakó.

Az ellátottak nemenkénti demográfiai mutatói jól tükrözik a lakosság körében általában bekövetkező változásokat, és az így kialakult nemenkénti arányokat. A nők rendelkeznek magasabb átlagéletkorral, válnak magányossá, kiszolgáltatottá, számukra sok esetben végső menedék az idősek otthona.

**Az Ezüst Fenyő Idősek Otthonában ellátottak megoszlása
gondozási igény szerint**

Gondozási igény az ellátottaknál	2019. dec. 31.	2020. dec. 31.	2021. dec. 31.	2022. dec. 31.	2023. dec. 31.
Átlagos	64	65	67	63	61
Demens	9	9	8	13	14
Összesen (fő)	73	74	75	76	75

31. táblázat: Ezüst Fenyő Idősek Otthona ellátottak megoszlása gondozási igény szerint
Forrás: ESZK

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

2023. december 31-én 61 fő részesült átlagos szintű, 14 fő pedig demens gondozásban.

Súlyos és közép súlyos fokú demenciában szenvedő gondozottak az ellátottak 18,6 %-át tették ki.

Az év során átlagos gondozást igénylő ellátottak közül 6 fő esetében a demencia vizsgálata súlyos fokú demencia tényét igazolta.

**Az Ezüst Fenyő Idősek Otthonában az egyes korcsoportokba tartozó ellátottak száma nemenként a felülvizsgálati időszakban (50 év felett)
2023. december 31-ei állapot szerint**

Év	Férfi	Nő	Összesen
51-60	0	0	0
61-70	4	0	4
71-80	3	22	25
81-90	5	24	29
91-	2	15	17
Összesen (fő)	14	61	75

32. táblázat: Ezüst Fenyő Idősek Otthona ellátottak nemenkénti és korcsoportonkénti megoszlása
Forrás: ESZK

Az Ezüst Fenyő Idősek Otthonában erőteljes az elöregedés: a lakók 61 %-a 80 év feletti. A magas életkorral együttjáróan jelentős az ellátottak egészségromlása.

Évről-évre az elöregedés miatt gyengül az ellátottak egészségi állapota. Az intézmény dolgozóit egyre nagyobb kihívás elé állítja, mert az összetett szolgáltatói tevékenységükben mind nagyobb teret nyernek az egészségügyi, ápoló tevékenységek.

2023. december 31-én	az intézményben élők átlag életkora: 81 év
	legidősebb férfi ellátott: 99 éves
	legfiatalabb férfi ellátott: 64 éves
	legidősebb női ellátott: 99 éves
	legfiatalabb női ellátott: 72 éves

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

- lakószobák konyhapultjainak cseréjével, új ruhásszekrények beszerzésével bővítésre került a lakószobák tárolási kapacitása,
- az épület minden lakószintjén, tornateremben, ellátotti, dolgozói ebédlőben, valamint irodákban is biztosított a klímaberendezés használata, kedvezőbbé téve a dolgozók munkakörülményeit, és növelve az ellátottak komfortérzetét,
- a demens részlegen a központi fürdőszoba átalakításával megvalósult a mozgáskorlátozottak biztonságos fürdetési lehetősége,
- az épület bejáratainál rehabilitációs szakember által készített tervek alapján korszerűsítésre kerültek a mozgáskorlátozott közlekedést biztosító rámpák,
- az épület főbejáratánál előtető került kialakításra, amely esős időszakban megkönnyíti a terasz tisztántartását, csökkentve ezzel a csúszásveszélyt is.

3.2.2.2. Platán Idősek Otthona és Idősek Klubja „A” épület (Platán Idősek Otthona) -(Orosháza, Teréz u. 14.)

A Platán Idősek Otthona és Idősek Klubja „A” épület 1984 óta, három lakószinten (gondozási egységben) 150 férőhelyen – a lakószobák nagyságától függően kettő- és négyágyas lakószobákban – biztosít elhelyezési lehetőséget. Az épület adottságaiból adódóan lakószintenként, szárnyanként közös fürdőszobák és mosdók, illetve teakonyhák állnak a lakók rendelkezésére.

A lakószobákon túl kiszolgáló helyiségek, gondozást segítő helyiségek találhatóak az egyes szinteken. Az ellátottak ruházatainak, textíliáinak piperemosását a főépülettől különálló mosodai épületrészben végzik.

Az épületet zöldövezet veszi körül, melyek lehetőséget adnak a szabadban történő foglalkoztatásnak, rendezvények szervezésének. Továbbá az idősek kényelmét szolgálják az udvaron elhelyezett kerti bútorok.

A férőhely kihasználtság szinte folyamatosan 100 %-os. Várakozó 2023. december 31-én 67 fő.

A Platán Idősek Otthona és Idősek Klubja „A” épületében ellátottak számának alakulása

Ellátottak (fő)	2019. dec. 31.	2020. dec. 31.	2021. dec. 31.	2022. dec. 31.	2023. dec. 31.
Férfi	53	45	47	52	50
Nő	97	93	102	97	99
Összesen (fő)	150	138	149	149	149

33. táblázat: Platán Idősek Otthona ellátotti létszám alakulása

Forrás: ESZK

Az intézményben élők 66 %-a (99 fő) női ellátott, és 34 %-a (50 fő) férfi lakó. Látható, hogy az idősök között a női dominanciát jelző demográfiai jelenség az intézmény ellátottjainak körében is megmutatkozik.

A Platán Idősek Otthona és Idősek Klubja „A” épületében ellátottak megoszlása gondozási igény szerint

Gondozási igény az ellátottaknál	2019. dec. 31.	2020. dec. 31.	2021. dec. 31.	2022. dec. 31.	2023. dec. 31.
Átlagos	127	114	120	114	113
Demens	23	24	29	35	36
Összesen (fő)	150	138	149	149	149

34. táblázat: Platán Idősek Otthona ellátottak megoszlása gondozási igény szerint

Forrás: ESZK

A felülvizsgálat időszakában a fokozottabb ápolási igényű ellátottak aránya 2020. évtől folyamatosan nőtt, 2023. évben az ellátottak 24 %-a súlyos, vagy közepesen súlyos fokú demenciában szenvedett.

A Platán Idősek Otthona és Idősek Klubja „A” épületében az egyes korcsoportokba tartozó ellátottak száma nemenként a felülvizsgálati időszakban

2023. december 31-ei állapot szerint

Év	Férfi	Nő	Összesen
31-40	1	0	1
41-50	0	0	0
51-60	4	3	7
61-70	11	14	25
71-80	23	35	58
81-90	10	40	50
91-	1	7	8
Összesen (fő)	50	99	149

35. táblázat: Platán Idősek Otthona ellátottak nemenkénti és korcsoportonkénti megoszlása

Forrás: ESZK

A Platán Idősek Otthonában élők mindössze 39 %-a 80 év feletti, ugyanakkor a demencia előfordulási aránya magasabb, mint az Ezüst Fenyő Idősek Otthonában. Tapasztalat, hogy a demencia kórkép nemcsak a legidősebb korosztályt veszélyezteti.

2023. december 31-én	az intézményben élők átlag életkora: 77,34 év
	legidősebb férfi lakó: 91 éves
	legfiatalabb férfi lakó: 38 éves
	legidősebb női ellátott: 99 éves
	legfiatalabb női ellátott: 55 éves

A férőhely kihasználtsági arány és a várakozók száma egyértelműen azt mutatja, hogy szükség van az idősek tartós bentlakásos intézményére, amelynek teljes felújítására a magas forrásigény miatt eddig nem adódott lehetőség.

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

Az elmúlt években fenntartói támogatással, és saját költségvetés terhére részleges felújítási munkálatok történtek:

- az épület bejáratainál rehabilitációs szakember által készített tervek alapján korszerűsítésre kerültek a mozgáskorlátozott közlekedést biztosító rámpák,
- esztétikai és biztonsági okokból megtörtént az épület régi szárnyának vakolása,
- a földszinten a fürdőszoba átalakításával megvalósult a mozgáskorlátozott, biztonságos fürdetés és mosdóhasználat lehetősége,
- megkezdődtek a fürdőszobák felújításai, az elmúlt években felmerült funkcionális hibák kijavításai,
- a közel 40 éve használt kazánok cseréjével, gázfogadás átalakításával, részleges fűtéskorszerűsítés valósult meg,
- a folyamatos csőtörések eredményeként felújításra került az intézmény régi épületrészének szennyvíz elvezető rendszere,
- a mosdai szolgáltatás minőségének javítása érdekében beszerzésre került 2 db nagyüzemi szárítógép, 1 db nagyüzemi, és 1 db háztartási mosógép,
- betegágyak, etetőasztallal ellátott éjjeli szekrények vásárlása tette otthonosabbá, komfortosabbá a lakószobákat,
- hamarosan megvalósul az intézmény portájánál található nagykapu cseréje, amely nemcsak a biztonságos közlekedést, hanem a gondozók munkáját is hivatott segíteni.

4. CIVILSZERVEZETEKEL FENNÁLLÓ EGYÜTTMŰKÖDÉSEK

Orosháza Város Önkormányzata költségvetési forrásától függően törekszik támogatni minden olyan civil szervezetet, egyesületet, alapítványt, amelyek hátránykompenzáló szolgáltatásokat nyújtanak, vagy kívánnak bevezetni, továbbá hathatósan közreműködnek az aktív idős kor megvalósításában a településen.

A civil szervezetek, köztük az idősek és nyugdíjasok szervezetei társadalmi támogatottsággal dolgoznak..

Idősek civilszervezeteinek támogatása (2019. -2023. év)

Az önkormányzat 2019. évben anyagi támogatással segítette a helyi civil szervezeteket, különös figyelmet fordítva az idős lakosok közösségeinek segítésére. Ezen támogatások célja, hogy biztosítsák a helyi nyugdíjas egyesületek működését, elősegítve a szociális és kulturális programok megvalósulását, melyek a közösségi élet fenntartásához, valamint az időskorú lakosság aktív társadalmi részvételéhez járulnak hozzá. Az Önkormányzat 2019. évben az alábbi civil szervezetek számára biztosított anyagi támogatást:

- Fegyveres Testületek Nyugállományúak Klubja: 60 eFt
- Határőr Nyugdíjasok Orosházi Egyesülete: 200 eFt
- Nyugdíjas Pedagógus Egyesület: 220 eFt
- Rákóczi Telepi Nyugdíjasok Érdekvédelmi Egyesülete: 250 eFt
- „Fénysugár” Nyugdíjas Egyesület: 300 eFt

Azonban a következő években, 2020. évtől kezdődően, az Önkormányzat anyagi támogatása megszűnt, és az együttműködés további formái – mint például természetbeni juttatások, eszköz biztosítása és más típusú segítségnyújtás – váltak meghatározóvá.

A helyi civil szervezetekkel való együttműködés különösen fontos szerepet játszik az idősek támogatásában, mivel ezek a szervezetek közvetlen kapcsolatban állnak a közösség tagjaival, és képesek reagálni a helyi igényekre. A nyugdíjas egyesületek, amelyek gyakran társadalmi, kulturális és szabadidős tevékenységekkel, valamint érdekvédelmi munkával foglalkoznak, lehetőséget biztosítanak az idősebb korosztály számára a társas kapcsolatok fenntartására, a közösségi életben való aktív részvételre, valamint a lelki és szociális jólétük megőrzésére.

Orosháza Önkormányzat számára a civil szervezetekkel való szoros együttműködés nemcsak az idősebb generáció támogatását szolgálja, hanem hozzájárul a város szociális struktúrájának megerősítéséhez is. A civil szervezetek, különösen azok, amelyek az időskorú lakosságot szolgálják, olyan értékes erőforrást jelentenek, amelyek segítenek csökkenteni az idős emberek társadalmi elszigetelődését, és támogatják őket a mindennapi életükben felmerülő kihívások leküzdésében.

Az együttműködés fenntartása és erősítése alapvetően hozzájárul a város szociális felelősségvállalásának előmozdításához, miközben elősegíti az idős korosztály aktív, egészséges, teljes életvitelét. Az ilyen típusú együttműködés nemcsak közvetlenül az időseket segíti, hanem erősíti a közösségi összetartozást és az intergenerációs kapcsolatok kialakulását is, amelyek mind hozzájárulnak Orosháza hosszú távú fejlődéséhez és szociális jólétéhez.

A COVID-19 világjárvány után, sajnálatos módon, az önkormányzat nem tudott anyagi támogatást biztosítani a helyi civil szervezetek számára, azonban az önkormányzati szándék továbbra is irányul az idősebb lakosok segítésére, és a jövőben lehetőséget kell keresni az együttműködés különböző formáiban való folytatására. Az ilyen típusú partnerségek és támogatások elengedhetetlenek ahhoz, hogy Orosháza Városa az idős korosztály számára is egy élhető és támogatott közösséget biztosítson.

5. LAKOSSÁGI KÉRDŐÍVES FELMÉRÉS EREDMÉNYEINEK ÁTTEKINTÉSE. KÉRDÉSEK ÉS VÁLASZOK ÖSSZEGZÉSE.

A Konceptió felülvizsgálatának vonatkozásában 2024. évben 300 db kérdőív került kiküldésre az idősödő és idős lakosok számára, hogy véleményt nyilváníthassanak azokkal az életminőségüket, ellátási lehetőségeiket és közösségi szerepüket érintően a lehetőségeikkel és/vagy azok hiányával kapcsolatban, amelyeket városunkban tapasztalnak. A beérkezett vélemények felhasználása útmutatást ad a helyi időspolitika irányainak és azon feladatoknak a meghatározásához, amelyek az Önkormányzat mozgásterében vagy segítségével oldhatók meg.

A kérdőívet a HEP Idősek esélyegyenlőségét elősegítő munkacsoport állította össze és küldte meg az időseket összefogó szervezetek részére.

A korábbi felülvizsgálatokkal egyezően, 2024. évben a megkérdezés megismétlésre került, kérdőíves formában, mely célzottan személyesen jutott el a Konceptió célcsoportjához, azaz az idős korosztályhoz. A kérdések ugyanazokat a témákat érintették, feleletválasztós módszer tette lehetővé a könnyebb válaszadást, ugyanakkor a kérdőív lehetőséget adott olyan téma, észrevétel, javaslat kifejtésére, ami nem szerepelt a kérdések között. A kérdőív ezen felépítése az anonimitás biztosítása mellett módot adott a szabad vélemény-nyilvánításra is, olyan problémák, megoldandó feladatok meglátására, melyeket a fiatalabb generációk a mindennapjaik során nem tekintetnek annak, mégis az idősödő, idős emberek számára fontos, az életminőséget nagyban befolyásoló tényező.

A kérdőíves vizsgálat számos előnnyel jár, hiszen az adatok pontos képet adnak az érintett célcsoport igényeiről, problémáiról és elvárásairól. Valós és megbízható adatforrásként a kérdőívek közvetlenül a célcsoport véleményét tükrözik, így biztosítható, hogy az idősügyi Konceptió a valós szükségletekre reagáljon. Az egyéni vélemények és igények alapján tervezett intézkedések relevánsabbak és hatékonyabbak lesznek. A kérdőíves felmérés adatai lehetőséget biztosítanak arra, hogy az idős korosztály különböző élethelyzeteit és problémáit pontosabban felmérjük, a demográfiai, gazdasági és egészségügyi helyzetük függvényében. A kérdőív segít a különbségek feltárásában.

A kérdőíves adatgyűjtés lehetőséget ad arra, hogy reprezentatív minta alapján dolgozzunk, és segít a különböző csoportok – például a szociálisan hátrányos helyzetű, krónikus betegségekkel küzdő és/vagy egyedül élő idősek – eltérő igényeinek figyelembevételében.

A kérdőív néhány átfogó témakör alapján következtetni enged a válaszadók életkorára, nemére, lakóhelyére; rokonai és társas kapcsolataira; korábbi foglalkozására, jövedelmére; szabadideje eltöltésére; egészségi állapotára; általános közérzetére, közéletiségére. A válaszadók lehetőséget kaptak arra, hogy kifejtsek véleményüket és gondolataikat a kérdőívben szereplő és abban nem szereplő témákkal kapcsolatban is.

A kérdőívek célzott eljuttatása az érintett lakossághoz a nyugdíjasok civilszervezetein keresztül és az ESZK telephelyeinek munkatársai segítségével valósult meg. E tevékenység kapcsán külön köszönet illeti a Nyugdíjas Pedagógusok Orosházi

Egyesületét, Mozgáskorlátozottak Orosháza és Vidéke Egyesületét, Magunkért – Egymásért Civil Egyesület (MECE), Orosházi Nyugdíjasok Érdekvédelmi Egyesülete, a Családsegítő Szolgálatot, az ESZK idősek klubjait, házi segítségnyújtás szolgáltatóit, hajléktalan ellátását, tanyagondnoki szolgálatait és az idősek otthonait. Közreműködésükkel valósult meg a sikeres kérdőíves felmérése.

2024. évben 300 darab kérdőív került célzottan kiküldésre, melyből 247 darab került kitöltve vissza. Összesen 247 darab kérdőív került kitöltésre, és feldolgozásra, mely a Konceptió értékét nagymértékben emeli, hiszen a kérdőív alapú adatgyűjtés biztosítja, hogy az idősügyi Konceptió valós, mérhető igényekre reagáljon, és megbízható, konkrét alapot ad a tervezéshez és a végrehajtáshoz.

5.1. A kérdőívekre adott válaszok összegzése:

A 248 leadott kérdőívből egy kérdőívet kellett figyelmen kívül hagyni, tekintettel arra, hogy nem megfelelően került kitöltésre.

5.1.1. A megkérdezettek szociodemográfiai jellemzői, adatai

Nemek szerinti megoszlás: A vizsgált mintában férfiak száma 91 fő, míg a nők 156 főt tesznek ki, ami a nők magasabb arányát mutatja az idős csoportban.

Az, hogy az idősebb korcsoportban a nők száma meghaladja a férfiakét, egy globálisan is megfigyelhető jelenség, amely a női élettartam hosszabbodásával is magyarázható. Magyarországon is hosszú évek óta tapasztalható, hogy a nők várható élettartama magasabb, mint a férfiaké. Magyarország demográfiai helyzete, mint sok más európai országban, az idősödő társadalom jellemzője. A nyugdíjas korúak aránya növekvő trendet mutat, és az idősek közötti női túlsúly az idősödő társadalom szintjén is kifejeződik.

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



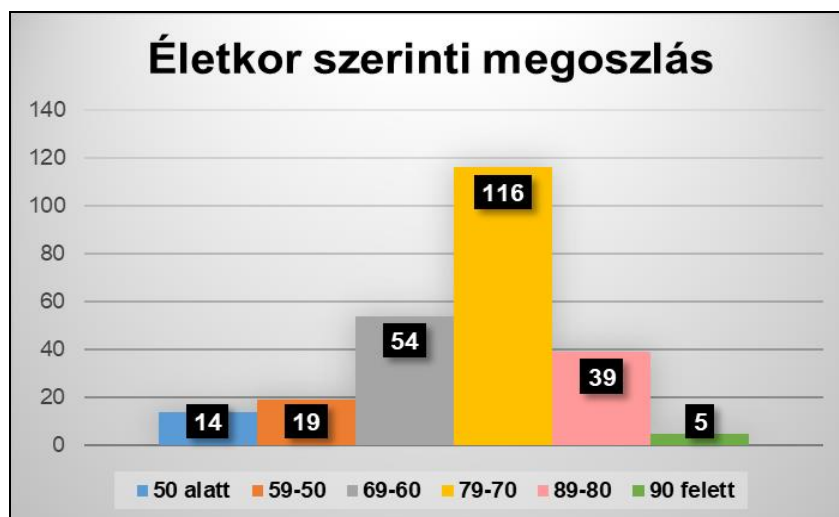
6. ábra: Nemek szerinti megoszlás

Nem	Fő	Arány %
Férfi	91	37
Nő	156	63
Összesen	247	100

36. táblázat: Nemek szerinti megoszlás

A kérdőívet kitöltő 247 főből férfi; 91 fő, nő; 156 fő.

Életkor szerinti megoszlás:



7. ábra: Életkor szerinti megoszlás

A kérdőív adatai alapján az orosházi idősek életkor szerinti megoszlása alapján a következő jellemzők figyelhetők meg;

Idősebb korosztályok dominanciája: Az adatokat nézve látható az idősebb korosztályok túlsúlya: a 70 év feletti személyek aránya a legnagyobb. A 79-70 év közötti korcsoport a legszámosabb, 116 fővel, ezt követi a 89-80 év közötti csoport 39 fővel, és a 90 év feletti 5 fővel. A megkérdezettek között a legidősebbek (70 évesek és idősebbek) dominálnak, míg a fiatalabb idősek, például az 50 év alattiak aránya kisebb.

Az 50 év alattiak csoportja csupán 14 főből áll, ami arra utal, hogy Orosházán az idősebb korosztályok, különösen a 60 év feletti, jelentősebb létszámot képviselnek. A 50-59 év közöttiek is csak 19 főt tesznek ki, ami megerősíti, hogy az idősebb lakosság az előregedés irányába mutat.

A középkorú csoportok (50-59 év és 60-69 év közötti korosztályok) összesen 73 főt képviselnek. Ez kisebb arányt reprezentál az összes válaszolóhoz képest, amely szintén az előregedésre utal.

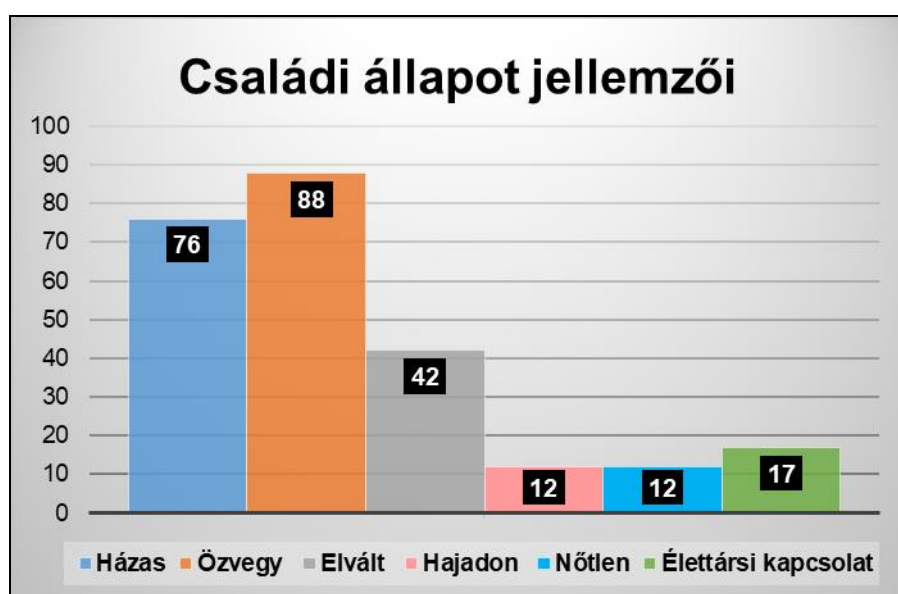
Az adatok alapján az idősebb, 70-79 éves korosztály a legnagyobb csoport, ami az időskori ellátás szempontjából kiemelt figyelmet igényel.

Év	Fő	Arány %
90 felett	5	2,02
89-80	39	15,78
79-70	116	47,03
69-60	54	21,85
59-50	19	7,69
50 alatt	14	5,66
Összesen	247	100

37. táblázat: Életkor szerinti megoszlás

Családi állapot jellemzői:

Családi állapotáról minden válaszadó nyilatkozott.



8. ábra: Családi állapot jellemzői

A kérdőív válaszai alapján az orosházi idősök családi állapota tükrözi az idősödő társadalom jellemzőit. Az adatokat figyelembe véve, a közösség nagy része özvegy (ami az életkor előrehaladtával prognosztizálható), de még mindig jelentős számban élnek házastársi vagy élettársi kapcsolatban. Az elváltak és a hajadon/nőtlen idős személyek aránya azt mutatja, hogy bár az idősebb korosztály körében is előfordulhatnak családi változások, a hagyományos családi formák (házás, élettársi kapcsolat) még mindig erős szerepet játszanak.

A válaszadók közül 76 fő házás, ami azt jelzi, hogy az orosházi idősök közül sokaknak stabilitást és társas támogatást jelenthet házastársi kapcsolatuk.

Az özvegyek száma (88 fő) meghaladja a házások számát, ami arra utal, hogy az idősebb korosztályban az életkor előrehaladtával sokan elveszítik házastársukat. Az özvegyi státusz a társas kapcsolatok csökkenéséhez, a magányos élethez vezethet ezért a szociális elszigetelődés és az elmagányosodást megelőzőve fokozott társadalmi és pszichológiai támogatást igényelhetnek.

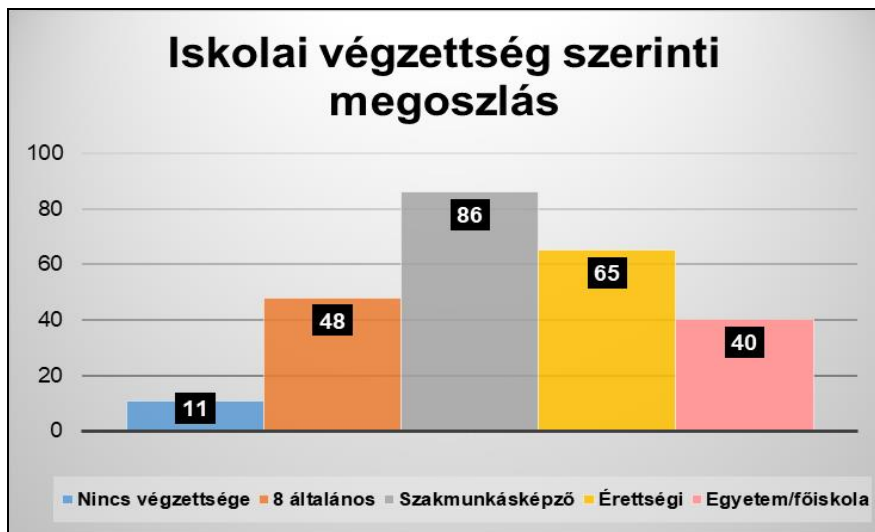
Az élettársi kapcsolatban élők (17 fő) aránya viszonylag alacsony, de még mindig jelentős arányú a szociális kapcsolatok tekintetében.

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.

MEGNEVEZÉS	FŐ	ARÁNY %
Házas	76	30,8
Özvegy	88	35,6
Elvált	42	17,0
Hajadon	12	4,9
Nőtlen	12	4,9
Élettársi kapcsolat	17	6,9
Összesen	247	100

38. táblázat: Családi állapot jellemzői

Iskolai végzettség szerinti megoszlás:



9. ábra: Iskolai végzettség szerinti megoszlás

A válaszadók adatai alapján látható, hogy az orosházi idősebb generáció tagjai kevésbé rendelkeznek magasabb iskolai végzettséggel, azonban a szakmunkásképzőt és az érettségit elért személyek aránya jelentős. Az alacsonyabb iskolai végzettségek alacsonyabb munkaerő-piaci pozíciókat is jelölhetnek, amelyek hatással lehetnek az idősek szociális helyzetére és életminőségére is.

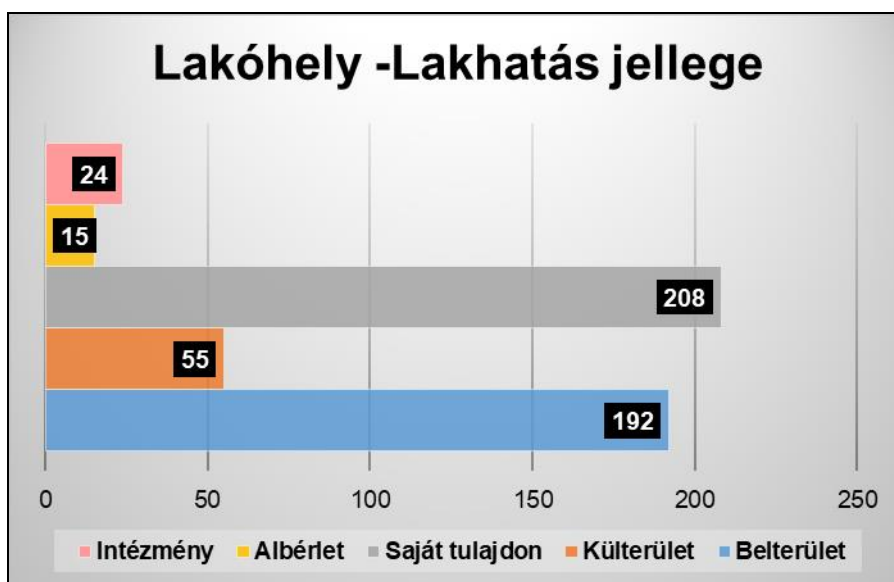
A szakmunkásképzővel rendelkező idősek többsége vélhetően szakképzett munkát végzett, de az életkor előrehaladtával a munkavégzés lehetőségei csökkentek.

Az érettséggel rendelkezők és az egyetemet/főiskolát végzettek számára több lehetőség adódhatott a szakmai karrierépítésre, ami később jobb szociális és gazdasági helyzethez vezethetett.

MEGNEVEZÉS	FŐ	ARÁNY %
Nincs iskolai végzettsége	11	4,45
8 általános	48	19,43
Gimnáziumi érettségi / szakközépiskola	86	34,81
Szaktanulmányok	65	26,31
Egyetem/főiskola	40	16,19
Összesen	250	100

39. táblázat: Iskolai végzettség szerinti megoszlás

Lakóhely - Lakhatás jellege:



10. ábra: Lakóhely - Lakhatás jellege

Lakóhely jellege szerinti megoszlás:

A megkérdezett idősök többsége, 192 fő él Orosháza belterületén, ami azt jelzi, hogy a helyi közlekedés, infrastruktúra, közszolgáltatások, közösségi élet és a szociális támogatások könnyebb elérhetőségét, igénybevételét is elősegíti.

55 fő jelölte, hogy külterületen él. Ez nem fedti feltétlenül a közigazgatási, földrajzi értelemben vett kül- és belterületi lakosokat, mert a közbeszédben előfordul, hogy a központtól távoli városrészeket külterületként emlegetik.

A külterületen élők esetleg kevesebb közvetlen elérhetőséggel rendelkeznek a közszolgáltatásokhoz, ami a szociális elszigetelődést és a közlekedési nehézségeket vonhatja maga után.

A lakhatás jellege szerinti megoszlás:

Az adatok alapján az orosházi idősök között viszonylag nagy arányban élnek (208 fő) saját tulajdonú ingatlanban, ami arra utalhat, hogy az idősök többsége rendelkezik a szükséges anyagi eszközökkel ahhoz, hogy önálló életet éljen. A saját tulajdonú

ingatlanban való lakás előnyös lehet a függetlenség megőrzése szempontjából, de hosszú távon kihívásokat is jelenthet a fenntartás szempontjából. Például a fenntartási költségek, karbantartáshoz kapcsolódó feladatok (pl. fűtés, takarítás). Továbbá, okvetlenül számolni kell azzal, hogy idővel nagyobb mértékű egészségügyi vagy szociális támogatásra szorulhatnak.

Az intézményekben élők aránya viszonylag alacsony, ami arra enged következtetni, hogy a közvetlen családi gondozás és/vagy a megfelelő egészségi állapot miatt az intézményi elhelyezés nem vált szükségessé még sokak számára.

Összegzés. 2019. évi adatokkal való összevetés;

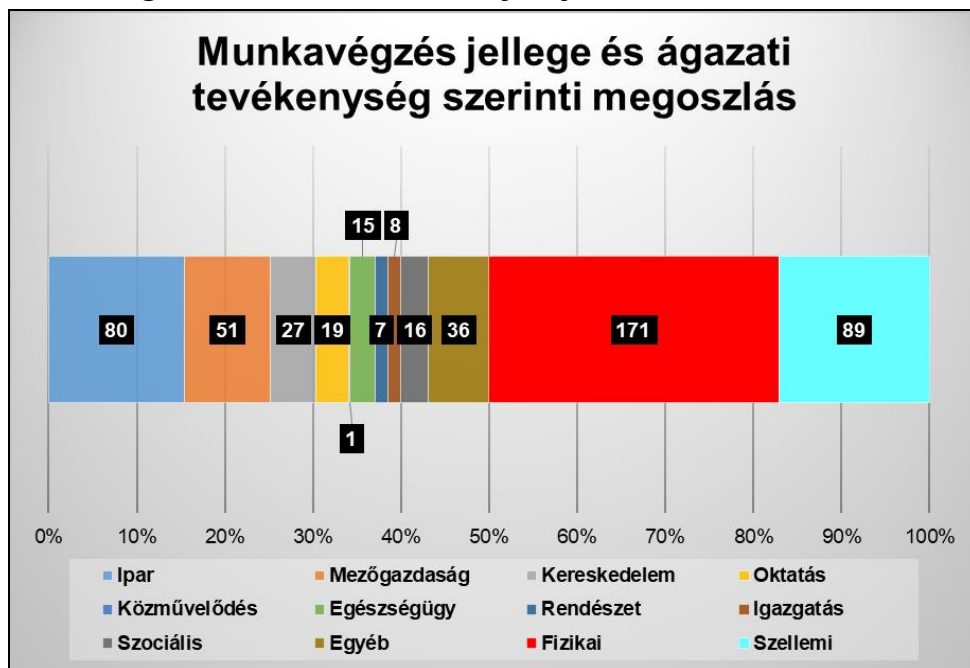
Életkor szerinti megoszlás tekintetében:

- 50 év alatt: Az arány 2024. évben jelentősen magasabb (5.66%) a 2019. évben kapott adatokhoz képest (0.21%).
 - 50-59: 2024. évben is magasabb az arány (7.69%) mint 2019. évben (3.21%).
 - 60-69: Az arányok nagyon hasonlóak, 2024. évben 21.85%, 2019. évben pedig 22.49%.
 - 70-79: Az arányok szinte változatlanok, 2024. évben 47.03%, 2019. évben 45.16%.
 - 80-89: A 2024. évi adat csökkenést mutat, 2024. évben 15.78%, míg 2019. évben 23.74%.
 - 90 év felett: A 2024. évi arány (2.02%) alacsonyabb, mint a 2019. évi (5.14%).
- A főbb különbségek az 50 alatt és 90 felett kategóriákban figyelhetők meg. 2024. évben több fiatalabb résztvevő volt, míg 2019. évben több volt a 90 feletti életkorú.

Családi állapot szerinti jellemzők vonatkozásában:

- Házások: 2024. évben a házások aránya 30.8%-ra nőtt, míg 2019. évben 23.6% volt, tehát egy jelentős növekedés figyelhető meg.
- Özvegyek: 2024. évben az özvegyek aránya 35.6%, míg 2019. évben 50.4% volt, tehát 2024. évben csökkent az arányuk.
- Elváltak: Az elváltak aránya 2024. évben 17.0%, 2019. évben pedig 17.5%, ami kis csökkenést mutat.
- Hajadonok és nőtlének: Az arányok változatlanok maradtak mindkét évben 4.9%-ra, tehát nem történt jelentős változás.
- Élettársi kapcsolat: 2024. évben az élettársi kapcsolatban élők aránya 6.9%, míg 2019. évben 2.5%, ami növekedést mutat.

5.1.2. Korábbi foglalkozás, életkörülmények jellemzői



11. ábra: Munkavégzés jellege és ágazati tevékenység szerinti megoszlás

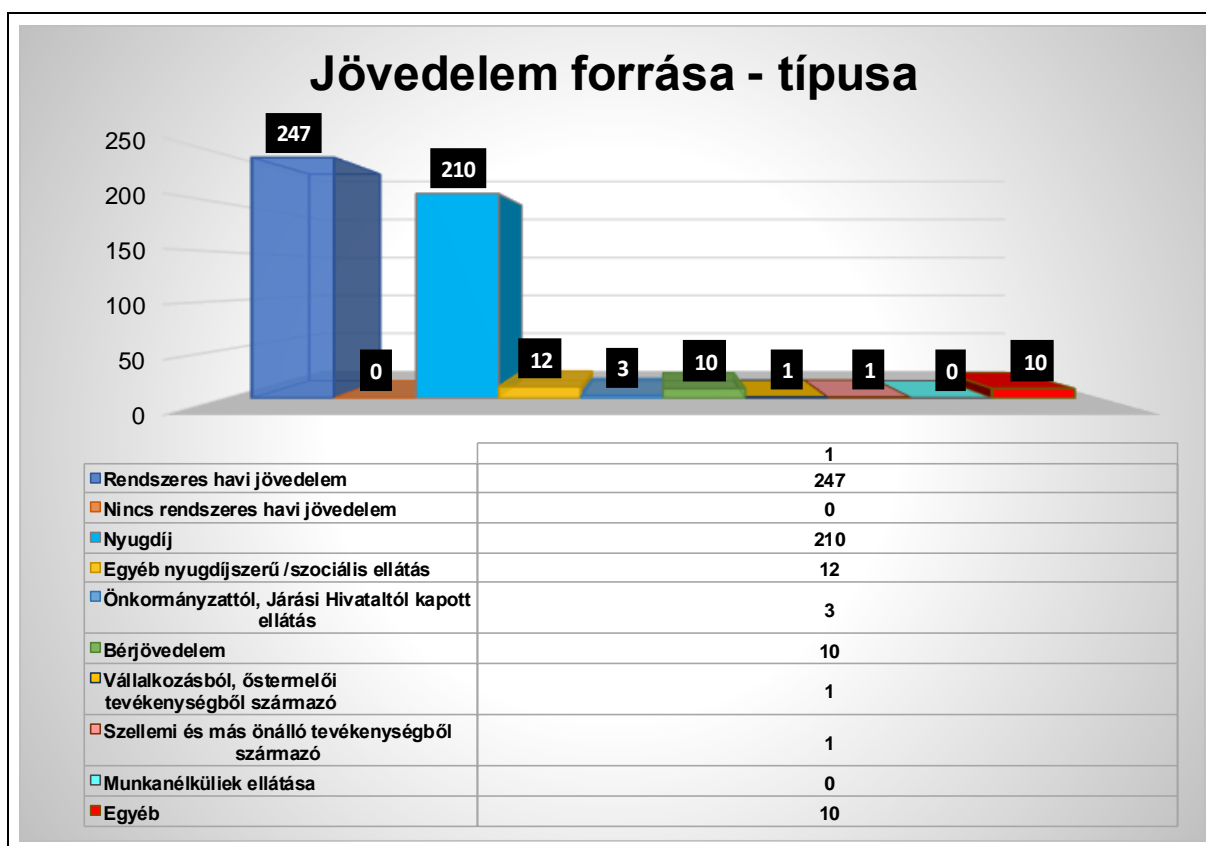
Az idősebb generáció körében a fizikai munkát (165 fő) végzők jelentős aránnyal bírnak. Aktív korban leginkább az ipari és mezőgazdasági szektorokban végzett fizikai munkák domináltak. A szellemi munkát (77 fő) végző idősök száma is figyelemre méltó, ami a kereskedelmi, oktatási és egyéb szellemi igényű munkákban való részvételt jelzi.

Válaszok összesítését tekintve több esetben többes választ jelölt meg egy-egy válaszadó.

MEGNEVEZÉS	FŐ	ARÁNY %
Ipar	80	30,76
Mezőgazdaság	51	19,61
Kereskedelem	27	10,38
Oktatás	19	7,30
Közművelődés	1	0,38
Egészségügy	15	5,76
Rendészet	7	2,69
Igazgatás	8	3,07
Egyéb	16	6,15
Összesen	260	100

40. táblázat: Ágazati tevékenység szerinti megoszlás

Jövedelem forrása, típusa és összege szerinti megoszlás:



12. ábra: Jövedelem forrása - típusa

MEGNEVEZÉS	FŐ	ARÁNY %
Nyugdíj	210	85,02
Egyéb nyugdíjszerű szociális ellátás	12	4,9
Önkormányzattól, járási hivataltól kapott ellátás	3	1,2
Bérjövdelem	10	4,04
Vállalkozásból, őstermelői tevékenységből származó	1	0,4
Szellemi és más önálló tevékenységből származó	1	0,4
Munkanélküli ellátás	0	0
Egyéb	10	4,04
Összesen	247	100

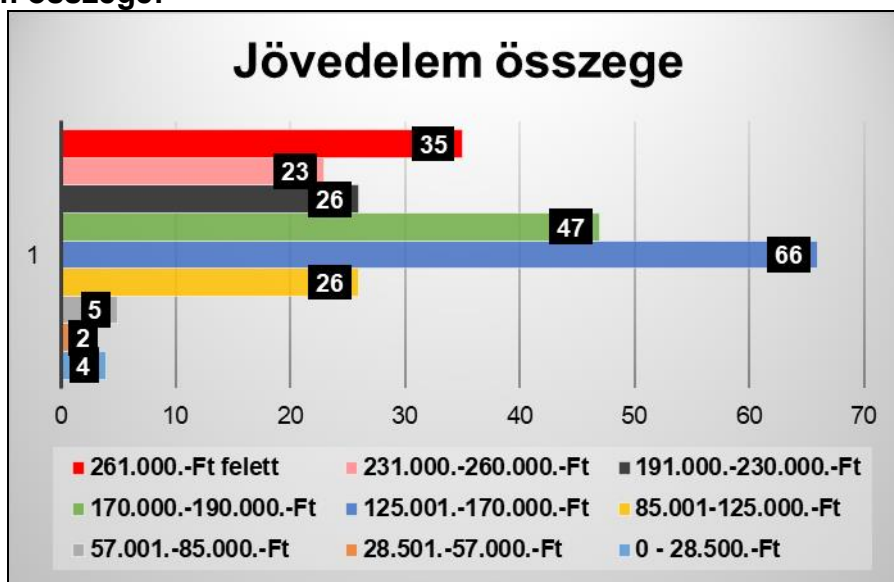
41. táblázat: Jövedelem forrása szerinti megoszlás

246 fő válaszolta, hogy rendelkezik rendszeres havi jövedelemmel, ami azt jelzi, hogy az idősek nagy része rendelkezik jövedelemmel, és ebből finanszírozza életvitelét.

A válaszadók döntő többsége (210 fő) nyugdíjból származó jövedelemből él. Ez 85,4%-os arányt jelent, amely erősíti azt az elképzelést, hogy a megkérdezett idősek többsége a nyugdíjjal biztosítja megélhetését. A válaszadók mindössze 13 fője részesül egyéb nyugdíjszerű szociális ellátásban. A bérjövedelemből élő válaszadók száma 12 fő (4,9%), és mindössze 1 fő vallotta, hogy vállalkozásból vagy östermelői tevékenységből szerzi megélhetését.

A jövedelem forrása 84%-ban nyugdíj vagy nyugdíjszerű ellátás. Ez annyiban megnyugtató, hogy ezeknél a jövedelmeknél rendszeres emelésre lehet számítani a reálérték megőrzése érdekében.

Jövedelem összege:



13. ábra: Jövedelem összege

A havi jövedelem összegére vonatkozóan a kérdőívet leadó 247 főből 234 fő adott választ, melyek megoszlása:

2024. évi nettó minimálbér 177.400 Ft, a válaszadók többsége (66 fő) havi jövedelme 125.001 és 170.000 Ft közötti sávba esik, amely a nettó minimálbér környékén helyezkedik el, de nem haladja meg azt.

A 170.001 - 190.000 Ft közötti jövedelemmel rendelkező válaszadók száma 47 fő, ami szintén csak részben haladja meg a minimálbér nettó összegét.

A 85.001 - 125.000 Ft közötti jövedelemmel bíró idősek (26 fő) a minimálbér alatti jövedelemmel rendelkeznek.

A legmagasabb jövedelemmel rendelkező csoportok (231.001 - 260.000 Ft és 261.000 Ft felett) 58 fő jövedelme meghaladja a nettó minimálbér összegét.

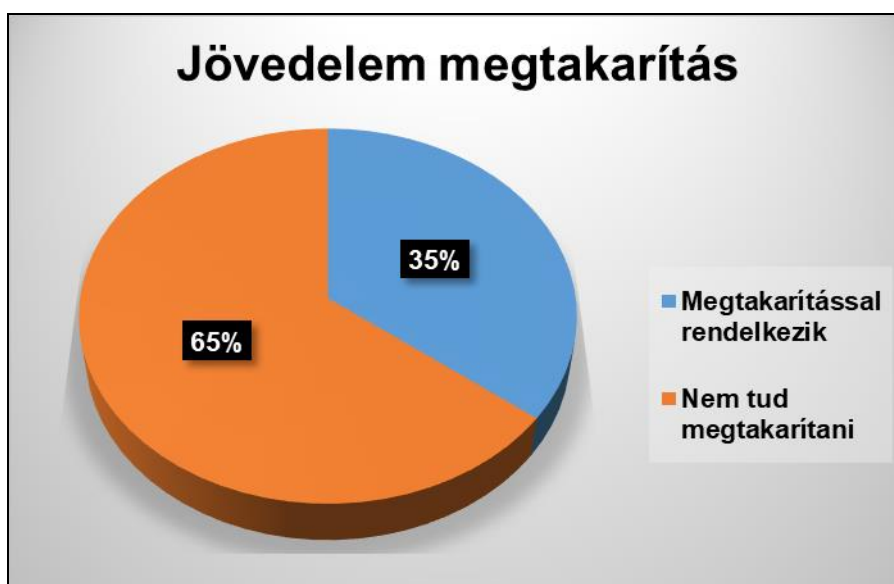
A jövedelmi adatok alapján az idősek jelentős része alacsony jövedelemmel rendelkezik, de egy szélesebb és magasabb jövedelmi skála is megfigyelhető. A nagyon alacsony jövedelműek száma alacsony jelen felmérésben, azonban megállapítható, hogy a jövedelmi egyenlőtlenség továbbra is jelen van az idősek között.

Ugyan többen jelölték be a minimálbér feletti összeget jövedelmüknek, azonban ez nem jelenti egyértelműen a magasabb jövedelem fogalmát.

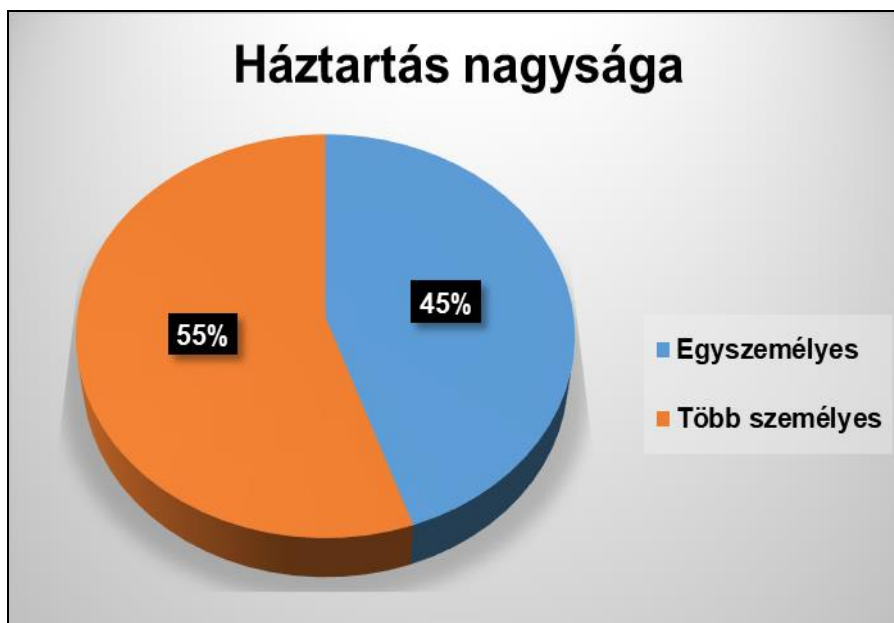
A jövedelmekről szóló táblázat áttekintése során a legalacsonyabb jövedelemkategóriák mellett vannak a legkisebb előfordulási arányok. Összehasonlítva a minimálbér összegével (2024. évben bruttó 266.800 Ft, nettó 177.400 Ft), hogy a válaszadó idős emberek többségének jövedelmi helyzete hasonló vagy kedvezőbb, mint a minimálbéren dolgozó munkavállalóké.

A jövedelmek abszolút értéke mellett figyelembe kell venni, hogy az idős emberek „fogyasztói kosara” mást tartalmaz. A napi létszükségleti cikkek – élelmiszer, ruházat, 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 időseket, illetve a lakhatáshoz kapcsolódó rezsi kiadások ugyanolyan teherként jelentkeznek, csak sok idős ember egyedülállóságából eredően a költségviselést nincs kivel megosztani, így az megterhelőbb.

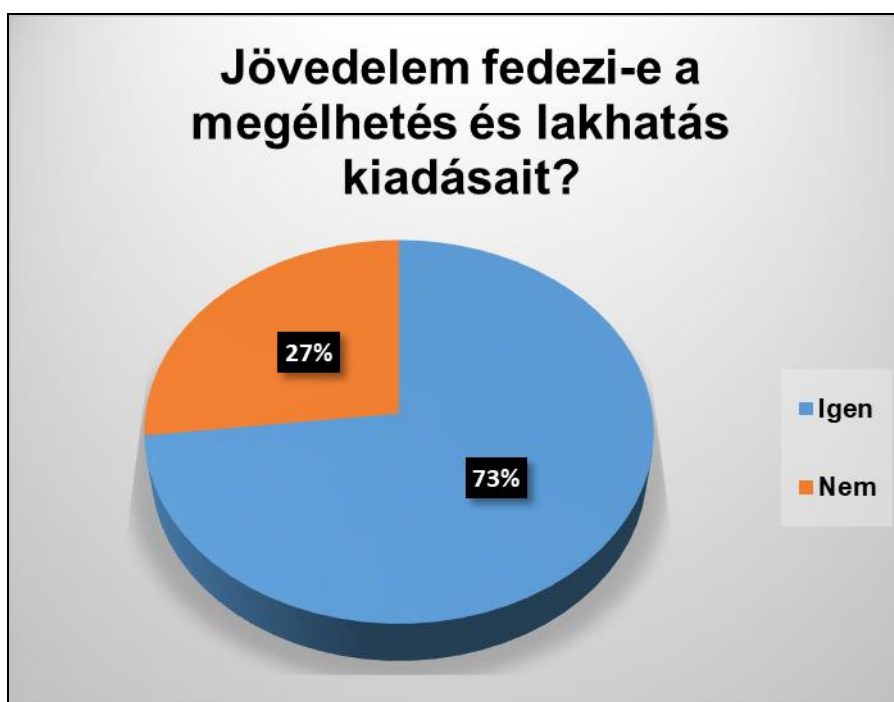
A jövedelmekről szóló táblázat és a települési támogatások jelenlegi jövedelemhatárainak összevetéséből arra lehet következtetni – hogyha a válaszadók csoportjának jövedelmi helyzetét és a jövedelmek szerinti megoszlását tipikusnak fogadjuk el –, hogy az idős emberek jelentős része méltányosságból veheti igénybe a legtöbb támogatást, természetesen amelyiknél van méltányossági lehetőség. Ebből következik, hogy a szociálpolitikát és az azt kifejező jogszabályi rendelkezéseket időről- időre át kell gondolni és szükségégekhez igazodóan újra kell szabályozni.



14. ábra: Jövedelem megtakarítás jellemzői



15. ábra: Háztartás nagysága



16. ábra: Megélhetés és lakhatás költségeinek forrása

223 fő válaszolt arra, hogy tud-e megtakarítani jövedelméből. Közülük 79 fő tud félretenni, 144 fő nem tud megtakarítani. A rendszeres jövedelemben részesülők számához képest jelentős a hátrányos helyzetű idősök száma a megtakarítás terén, hiszen 144 fő nem tud megtakarítani, félretenni pénzt, ami az életminőségüket és a biztonságérzetüket nagymértékben befolyásolhatja.

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.

A háztartások megoszlása azt mutatja, hogy az idősök körében a még mindig a több személyes háztartások száma jelentősebb, azonban arányaiban jelentős az egyszemélyes háztartásban élők száma is -45%.

Háztartása nagyságáról 192 fő adott választ. Egyszemélyes háztartásban él 86 fő, míg több személyes háztartásban 106 fő válaszadó él. A háztartásokban együttélők kapcsolata jórészt házastársi/élettársi kapcsolatot jelöl.

Több generáció együttélése a jelenlegi felmérés szerint továbbra is tapasztalható, 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 időseket 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, melyre 205 válasz érkezett. A válaszadók 73 %-a igennel válaszolt.*

A jövedelem 150 fő számára elegendő ahhoz, hogy fedezze háztartásuk költségeit, míg 55 fő esetében nem elegendő a háztartás jövedelme a megélhetéshez. Ez a csoport különös figyelmet igényel, mivel számukra komoly anyagi, élethelyzeti nehézségek jelentkezhetnek.

A válaszadók háztartásának átlagéletkora 70 év. Ez az adat azt jelzi, hogy ezeknél a háztartásoknál fel kell készülni a bármikor bekövetkező segítségnyújtás-igényre.

Viszonylag szűkebb kört képviselnek 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.

5.1.3. Szabadidő eltöltése

Az alábbiakban a legkedvesebb időtöltésükről nyilatkoztak a válaszadók. Általában többes válaszok érkeztek, mert sokféle tevékenységgel szívesen töltik idejüket. A válaszokból egyes tevékenységek csoportosítva kerülnek bemutatásra.



17. ábra: Szabadidő eltöltése

Az orosházi idősek közösségi aktivitása és szabadidős tevékenységei összességében elég széles spektrumot ölelnek fel, de a digitális világba való belépés és az aktívabb fizikai programok bővítése kiemelt jelentőséggel bír a jövőben. A Konceptió szempontjából kulcsfontosságú a közösségi és szociális programok szélesítése, a digitális oktatás elősegítése, valamint az egészséges életmód és a fizikai aktivitás ösztönzése.

A szabadidő eltöltéséről való információk ötletadók lehetnek programok szervezéséhez akár a civilszervezeteknek, akár a szociális intézményeknek. Könnyebben lekötik tagjaikat és bevonzanak új tagokat is, ha szélesebb körben fel tudják kelteni az érdeklődést. Nagyobb jelenlét esetén a közösségi élet élménydúsabb, ingerekben gazdagabb az idősek számára.

Rendszeresen látogatott közösségi helyek a válaszadók szerint:



18. ábra: Rendszeresen látogatott közösségi helyek

A kérdőíven 37 fő jelölte meg, hogy nincs közösség, ahová eljárna. Ezek az idősök valószínűleg magányosabbak, nem vesznek részt aktívan közösségi programokon. Az ő helyzetük javítása különös figyelmet érdemel, mivel a társadalmi elszigetelődés kockázata számukra magasabb. A válaszadók közül sokan több közösséget is megjelöltek, ahová rendszeresen eljárnak. A Nyugdíjas közösség (84 fő) és az Idősek Klubja (77 fő) népszerűsége jól mutatja, hogy a közösségi összejöveteleken való részvétel kiemelten fontos az idős emberek számára. Kétségtelen, hogy a nyugdíjas szervezetek a legvonzóbbak, tehát az idősök rajtuk keresztül érhetőek el legszélesebb körben. Ezért az időspolitika megvalósításában a nyugdíjas szervezetek lehetnek az Önkormányzat első számú partnerei. Ezek a közösségek lehetőséget biztosítanak a szociális kapcsolatok ápolására és az idősebb korosztály társadalmi integrációjának növelésére.

A közösségi eseményekre való járás gyakorisága is fontos indikátora a társadalmi aktivitásnak.

Az idősök közösségi aktivitása javítható Orosházán, ha a közösségi lehetőségek, szociális szolgáltatások, mentális egészség és fizikai aktivitás támogatása a még inkább középpontba kerül. A fejlesztési intézkedések során figyelembe kell venni az idősök egyéni igényeit és biztosítani kell számukra a könnyen elérhető, barátságos közösségi és információs lehetőségeket.

Városi programokról való tájékozódás:



19. ábra: Városi programokról való tájékozódás

A válaszadók egy jelentős része (68 fő) a családtagoktól értesül a városi programok létezéséről. Barátoktól, ismerősektől 75 fő. Ez a legmagasabb érték, ami azt mutatja, hogy a társas kapcsolatok és a közvetlen információáramlás kulcsfontosságú.

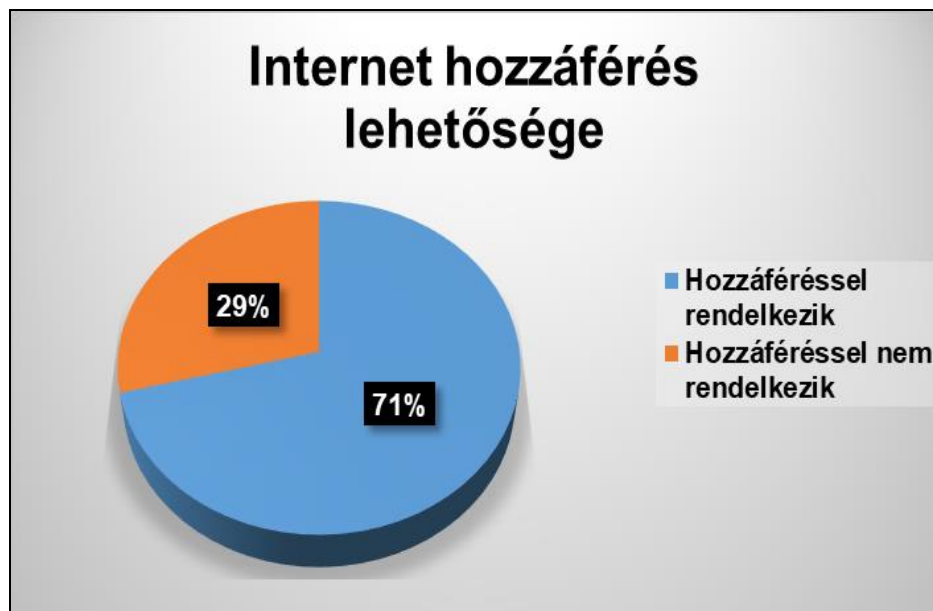
A fenti adatok tükrében az orosházi idősök körében a személyes kapcsolatok (család, barátok, ismerősök) alapvető információforrást jelentenek. Ez azt jelenti, hogy a közvetlen, közösségi alapú kommunikáció (szájhagyomány) az elsődleges információs csatorna. Az idősebb korosztály körében (67 fő) a hagyományos média

is fontos szerepet játszik, de a digitális eszközök, mint például a közösségi média, viszonylag kisebb hatásúak.

A válaszadók egy kisebb része említette, hogy nem rendelkezik információval a városi programokról, ami arra utalhat, hogy az információáramlás nem mindenki számára elégséges.

Az orosházi idősök körében a közvetlen társas kapcsolatok és a hagyományos médiaformák kulcsfontosságúak a városi programok és rendezvények elérésében. Az önkormányzatnak ezért érdemes lenne tovább erősíteni a közvetlen kapcsolattartást, például közösségi események, személyes értesítések és a hagyományos média (újságok, televízió) csatornái révén. Ezen felül fontos, hogy a digitális eszközök és közösségi média használatának lehetőségét is bővítsük az internethez jobban hozzáférő idősök körében a helyi időügyi munkacsoport bevonásával.

Internet hozzáférés lehetősége:



20. ábra: Internet hozzáférés lehetősége

A válaszadók szerint internet hozzáféréssel 155 fő rendelkezik, és 63 fő pedig nem. 29 fő nem adott választ erre a kérdésre.

Ezek az adatok egy fontos demográfiai aspektust mutatnak be, ami az információs társadalomhoz való hozzáférést érinti. A két csoport közötti különbség különböző kihívásokat és lehetőségeket is felvet, különösen a digitális eszközökhöz való hozzáférés és az online közösségi programok, szolgáltatások elérhetősége tekintetében.

Szociális és közösségi szempontok alapján, azok az idősök, akik rendelkeznek internettel, képesek a digitális világban való aktív részvételre. Ezáltal hozzáférhetnek online információkhoz, programokhoz, és könnyebben kapcsolatban maradhatnak családjukkal, barátaikkal, illetve csatlakozhatnak online közösségekhez, fórumokhoz. Az interneten való aktív jelenlét lehetőséget biztosít arra is, hogy az idősök online tájékozódjanak a helyi rendezvényekről, szolgáltatásokról és a városi eseményekről.

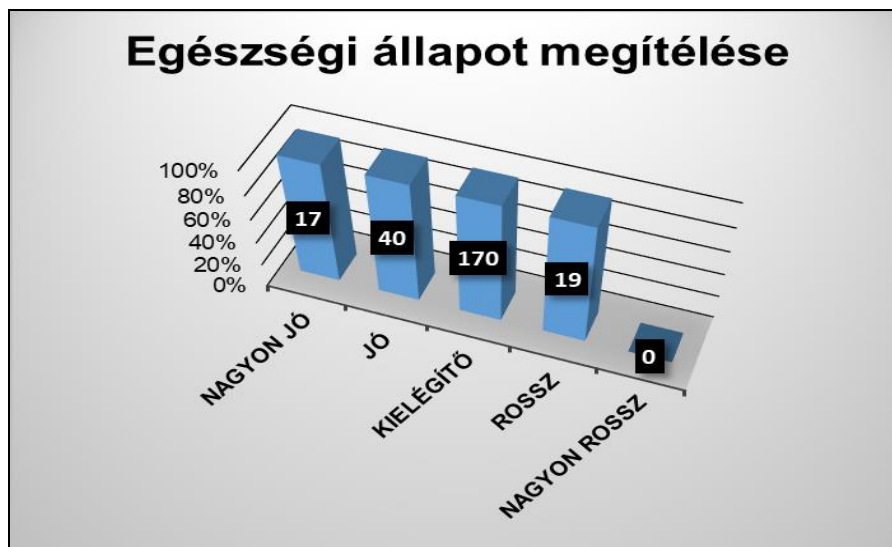
Az internetes hozzáférés révén – megfelelő adatvédelemmel - az idős emberek számára elérhetővé válnak olyan digitális platformok, amelyek az oktatást, szórakozást, egészségügyi tanácsadást, szórakoztató és kulturális programokat biztosítanak. Ezen kívül az online ügyintézés, például a szociális juttatások vagy egészségügyi ellátások igénylése, egyszerűsíti és gyorsítja a mindennapi életet.

Az internettel nem rendelkező idős emberek számára sokkal korlátozottabbak lehetnek az információszerezési lehetőségek, mivel nem tudják használni a digitális csatornákat, amelyek a modern társadalom fontos kommunikációs eszközei. Ez különösen hátrányos lehet, ha a városban online zajlanak a fontos programok, tájékoztatók, vagy ha az intézmények, közszolgáltatók online ügyintézési lehetőséget kínálnak.

Az Önkormányzat számára fontos kihívás a digitális szakadék csökkentése a helyi idősügyi munkacsoport bevonásával, hogy minden idős ember számára elérhetőek legyenek a modern információs rendszerek. Pl. intergenerációs programok megvalósításával, amelyek során egyrészt erősödhetnek a fiatalabb és idősebb generációk közötti kapcsolatok, másrészt egy bizonyos digitális tudásátadás is megvalósulhat, csökkentve a leszakadás mértékét.

5.1.4. Egészségi állapot

Egészségi állapot megítélése:



21. ábra: Egészségi állapot megítélése



22. ábra: Szenved-e krónikus betegségben?

Arra a kérdésre, hogy *szenved-e valamilyen krónikus betegségben*, 242 főtől érkezett válasz. A válaszadók közül 158 fő – 68% válaszolt igennel és csak 74 fő – 32%, mondta magáról, hogy egészséges.

A statisztikai adatok alapján a válaszadó orosházi idősek egészségi állapota vegyes képet mutat, azonban a döntő többsége kielégítő vagy rossz egészségi állapottal rendelkezik.

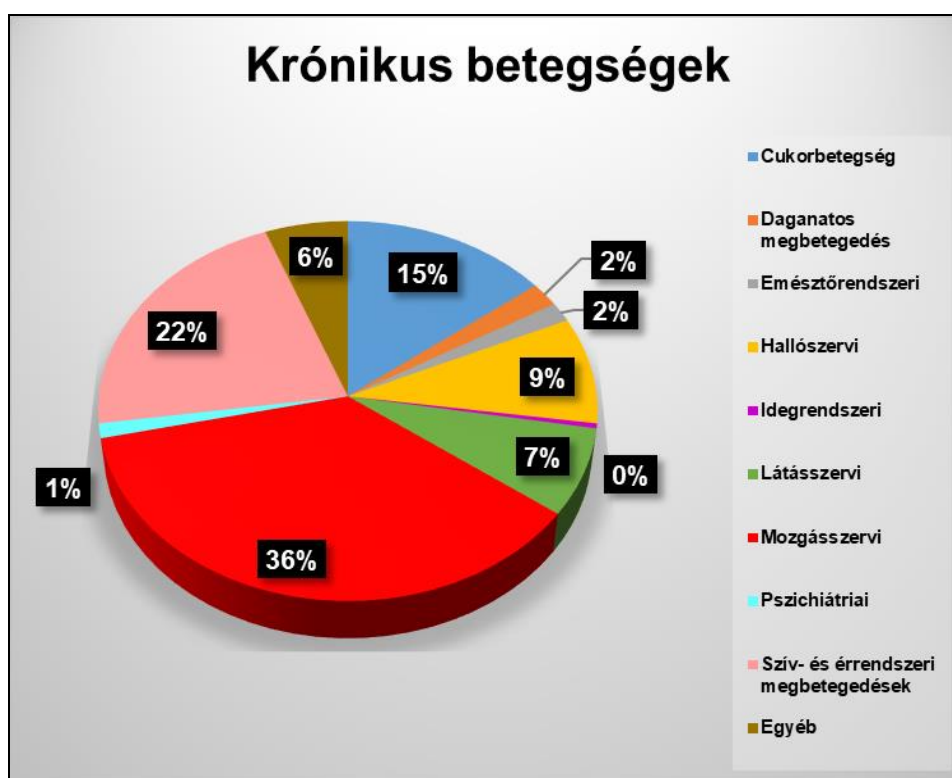
Az idősek nagy része (170 fő) kielégítő egészségi állapotról számol be, ami arra utal, hogy ezek az idősek valószínűleg enyhébb egészségügyi problémákkal küzdenek, amelyek nem akadályozzák őket a mindennapi tevékenységekben, de mégis szükség lehet fokozott egészségügyi támogatásra és figyelemre.

19 fő rossz egészségi állapotról számolt be, ami arra utalhat, hogy ezen időseknek valószínűleg komolyabb egészségügyi problémáik vannak, amelyek jelentős hatással vannak a mindennapi életükre és szociális kapcsolataikra.

Azok a személyek, akik "nagyon jó" vagy "jó" egészségi állapotot jeleztek (57 fő), aktívabb életet élhetnek, és valószínűleg kevésbé van szükségük napi szintű segítségre, gondozásra.

A krónikus betegségek előfordulásának kérdése különösen fontos, mivel ezek a betegségek jelentősen befolyásolják az idősek életminőségét és szükségleteit. A „rossz” és „kielégítő” egészségi állapotú idősek körében valószínűleg magasabb a krónikus betegséggel küzdők aránya. A statisztikai adatok alapján szükséges a fokozott figyelem az idősek krónikus betegségekkel kapcsolatos szükségleteire.

Krónikus betegségek megoszlása:



23. ábra: Krónikus betegségek megoszlása

BETEGSÉG - KATEGÓRIÁK	2023. ÉV (FŐ)	ARÁNY (%)
Cukorbetegség	35	14.5%
Daganatos megbetegedés	5	2.1%
Emésztőrendszeri	4	1.7%
Hallószervi	22	9.1%
Idegrendszeri	1	0.4%
Látásszervi	18	7.4%
Mozgásszervi	88	36.4%
Pszichiátriai	3	1.2%
Szív- és érrendszeri megbetegedések	52	21.5%
Egyéb	14	5.8%
Összesen	242	100%

42. táblázat: Betegség - kategóriák

Leggyakoribb betegségek arányai:

- **Mozgásszervi problémák** (36.4%) a leggyakoribbak a felmérés adatai alapján. A mozgáskorlátozottság és ízületi problémák az idősök életminőségét jelentősen befolyásolják.
- A **szív- és érrendszeri megbetegedések** (21.5%) a második legnagyobb arányú betegségek, amelyeket szoros figyelemmel kell kísérni, mivel ezek hosszú távú hatással vannak az idősök életminőségére.

- A **cukorbetegség** (14.5%) továbbra is jelen van az idősök körében, bár az arány az előző évi adatokhoz képest csökkent.
- Az **hallás- és látásproblémák** (9.1% és 7.4%) is jelentős mértékben érintik az időseket, amelyek szintén komoly hatással vannak a mindennapi életre.

Egészségi állapotukra jellemző a multimorbiditás. Az orosházi idősök egészségi állapota számos kihívást jelent a helyi önkormányzat, egészségügyi alap- és szakellátás számára, különösen a mozgásszervi, szív- és érrendszeri, valamint cukorbetegséggel kapcsolatos problémák kezelése terén. A szociális és pszichoszociális támogatás, az egészségügyi prevenció programok és rehabilitációs szolgáltatások fejlesztése, lehetőségek bővítése kulcsfontosságú a helyi idősügyi politikában, hogy biztosítsák az idősök jólétét és egészségügyi ellátásukat, valamint, hogy fenntarthatassák megfelelő egészségi állapotukat és javítsák életminőségüket.

A kérdésre a válaszadók többes választ jelöltek meg. A felmérés eredményei összecsengenek a statisztikai felmérések eredményeivel. Az idősök ilyen nagyarányú megbetegedése kihívás még úgy is, hogy a városban az alapellátástól a járó- és fekvőbeteg szakellátásig jelen van az egészségügyi ellátás kiépített rendszere és a háziorvosi körzetek – akár helyettesítés útján – folyamatosan működnek. A lakosok részéről – a további kérdések során adott válaszok szerint – megfogalmazódott az igény az egészségügyi ellátás javítása iránt.



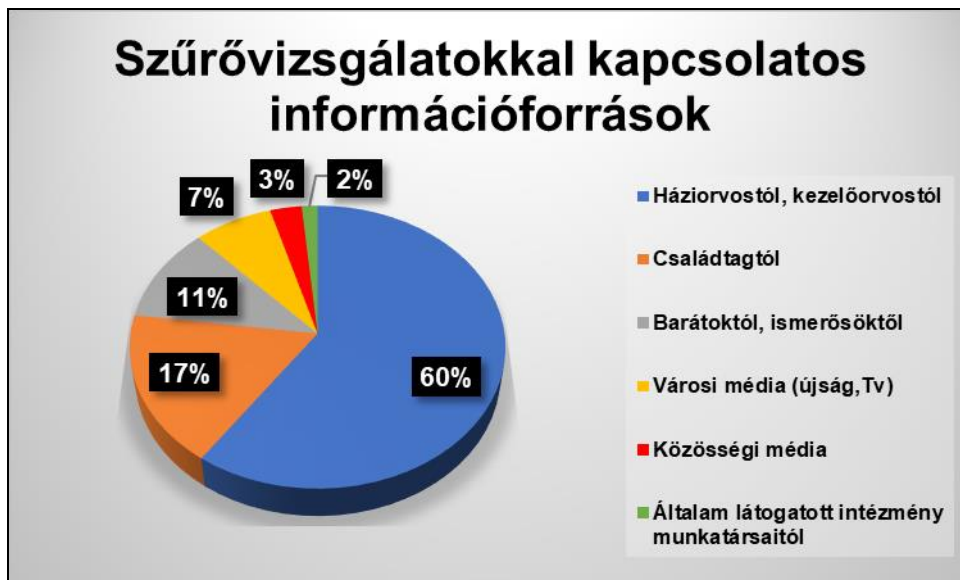
24. ábra: Részesül- e rendszeres orvosi ellátásban és részt vesz-e szűrővizsgálatokon?

Az adatok szerint a válaszadók túlnyomó többsége (186 fő) rendszeresen részesül orvosi ellátásban, míg 57 fő nem. Ez arra utal, hogy a lakosság jelentős része hozzáfér orvosi ellátáshoz, de nem elhanyagolhatóak azon személyek sem, akik nem veszik igénybe az orvosi ellátást. Az információ jelentős tartalommal bír, hiszen az idősök számára alapvető fontosságú a rendszeres orvosi vizsgálat, kezelése, és az orvosi szolgáltatások elérhetősége, igénybevétele.

A válaszadók közül 133 fő vesz részt szűrővizsgálatokon, míg 75 fő nem. Ez arra utalhat, hogy bár az idősek többsége részt vesz szűrővizsgálatokon, a helyzet javítása szükséges, hiszen azok, akik nem veszik igénybe a szűrővizsgálati lehetőségeket ezen felmérés tekintetében is egy jelentős számot képviselnek a felmerülő betegség kockázati tényezők kialakulásával.



25. ábra: Szűrővizsgálatok szervezési formái



26. ábra: Szűrővizsgálatokkal kapcsolatos információforrások

A legtöbb idősebb ember (105 fő) a kórházak és szakrendelők által szervezett szűrővizsgálatokon vett részt. Ez arra utal, hogy az orosházi idősek számára a közintézmények biztosítják az elsődleges hozzáférést az egészségügyi szűrésekhez.

Az Egészségfejlesztési Iroda szerepe kisebb, de még mindig jelentős, 25 fő részvételével. Ezt tovább szükséges erősíteni, hogy a prevenció és az egészségfejlesztés szélesebb körben elérhető legyen.

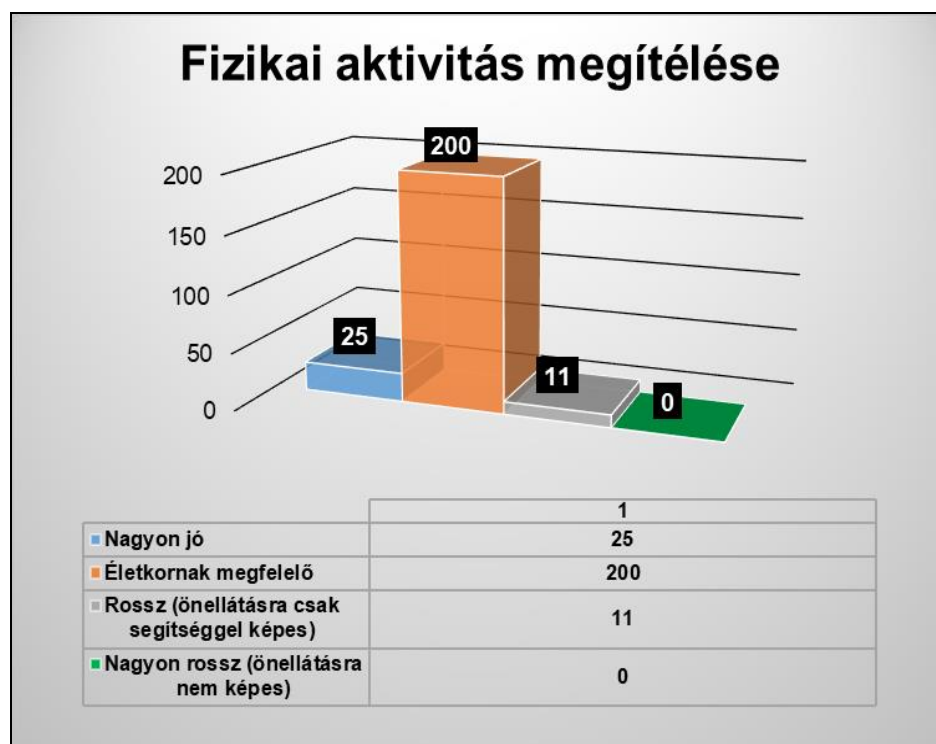
A magánfinanszírozású szűrővizsgálatok száma alacsony, ami arra utalhat, hogy az idősek anyagilag nem engedhetik meg maguknak az ilyen típusú szolgáltatásokat, vagy nincsenek tisztában a lehetőségekkel.

A legtöbb információt a háziorvosoktól vagy kezelőorvosoktól (120 fő) szerezték meg az idősek. Ez azt jelzi, hogy az orvosok kulcsszerepet játszanak az idősekkel kapcsolatos egészségügyi tájékoztatásban.

A családtagok és barátok is (57 fő) fontos információforrást jelentenek, ami a közvetlen társadalmi kapcsolatok szerepére utal.

A városi média és a közösségi média (7%) szerepe viszonylag alacsony, ami arra utalhat, hogy a hagyományos információs csatornák dominálnak, és a digitális tájékoztatás még nem elég hatékony az idősek körében.

A krónikus betegségek alapján is látható, hogy kiemelten fontos tényező az orosházi idősek számára a szűrővizsgálatok és az egészségügyi prevenció elérhetőségének javítása. Az egészségügyi és szociális ellátásokról szóló tájékoztatás, valamint a közösségi és családi kapcsolatok erősítése jelentős hatással lehet a jelenlegi helyzet javítására. Az önkormányzati intézkedések összhangban kell, hogy legyenek a helyi közösség igényeivel és az idősek mindennapi életével.



27. ábra: Fizikai aktivitás megítélése



28. ábra: Végez-e rendszeres testmozgást?

Leggyakoribb testmozgás típusok és preferenciák



29. ábra: Leggyakoribb testmozgás típusok és preferenciák

Az orosházi idősök többsége, 85,7%-uk, életkoruknak megfelelő fizikai állapotban van, ami azt jelzi, hogy az idősök többsége képes önállóan végezni a napi tevékenységeit, de szükség van egy bizonyos szintű mozgásra és aktivitásra a mindennapi életminőség fenntartása érdekében.

A nagyon jó fizikai állapotban lévő idősök száma viszonylag alacsony, mindössze 14,3%, ami arra utal, hogy bár az idősök egy része jó fizikai kondícióban van, a többség számára a fizikai aktivitás az életkornak megfelelő szinten van, de nem túl intenzív.

Az önellátásra segítséggel képes idősök (5,4%) aránya viszonylag alacsony.

A válaszadók kétharmada (67%) rendszeresen végez testmozgást a kerti és a háztartási munkákon felül, ami egy viszonylag magas arány, és mutatja, hogy a válaszadók között jelentős érdeklődés van a fizikai aktivitás iránt. Az aktív életmódra való hajlandóság fontos az egészségmegőrzés szempontjából.

Ugyanakkor, közel egyharmaduk (33,3%) nem végez rendszeres testmozgást, ami arra utal, hogy van egy jelentős réteg, amely nem tudja vagy nem hajlandó beiktatni a mozgást a napi rutinjába, ami a jövőben célzott beavatkozásokat igényelhet.

A legnépszerűbb testmozgásforma a séta, amelyet az idősök több mint fele, 55,2%-a végez. A séta egy alacsony intenzitású, de rendkívül hasznos mozgásforma, amely segít fenntartani az idősök mobilitását és egészségét.

Az otthoni torna is népszerű (33,1%), ami azt mutatja, hogy sok idősebb ember előnyben részesíti a kényelmes, otthoni mozgásformákat.

A közösségben végzett torna is jelentős részt képvisel (27,9%), ami azt jelzi, hogy az idősök fontosnak tartják a közösségi aktivitást, és valószínűleg a társas kapcsolatok is motiválják őket a mozgásra.

A jóga/Pilates, futás és túrázás kisebb arányt képviselnek, mindössze 3,1%-os részesedéssel. Ez arra utal, hogy az idősök nem igénylik, nem tartják szükségesnek és/vagy egészségi állapotuk miatt nem tudják végezni az intenzívebb mozgásformákat.

A felmérésben szereplő orosházi idősök fizikai aktivitása alapvetően pozitív trendet mutat, a legtöbben az életkoruknak megfelelő szinten végeznek testmozgást. A séta és az otthoni torna a legnépszerűbb formák. A közösségi programok bővítése, a mozgásformák hozzáférhetőségének biztosítása, valamint a tudatosságnövelő kampányok segíthetnek abban, hogy még több idős ember váljon aktívabbá és egészségesebbé.



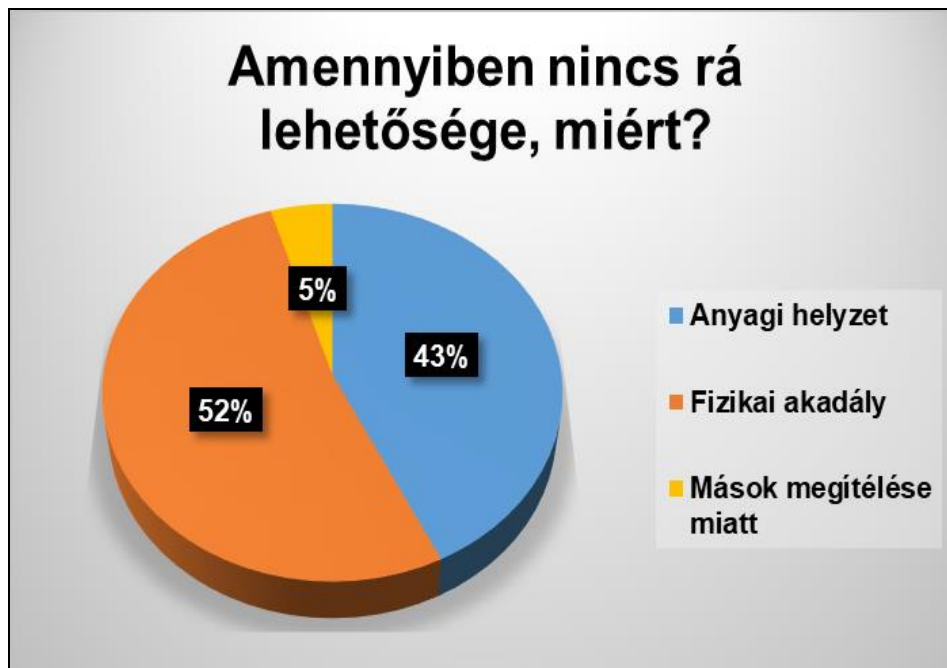
30. ábra: Ismer-e szervezett sportolási lehetőségeket a városban?



31. ábra: Információk forrása szervezett sportolási lehetőségekről



32. ábra: Szeretne-e tenni egészségi állapotának, fizikai aktivitásának javításáért?



33. ábra: Amennyiben nincs rá lehetősége, miért?

Az orosházi idősek több mint felének (44,5%) van tudomása szervezett sportolási lehetőségekről a városban, ami jó alapot ad a további programok népszerűsítéséhez és bővítéséhez.

13,9%-uk nem ismeri a városban elérhető sportolási lehetőségeket, ami azt jelenti, hogy még mindig van egy jelentős réteg, amely nem jut elég információhoz az aktív életmódra vonatkozóan.

A legnagyobb arányban azok vannak, akik nem érdeklődnek a sportolási lehetőségek iránt (27,1%), ami arra utal, hogy a fizikai aktivitás nem minden idősnél kap kellő figyelmet.

Szervezett sportolási tevékenységről szóló információkat tekintve a barátoktól, ismerősöktől származó információk (23,9%) és a családtagoktól kapott információk (17,4%) dominálnak, ami azt jelzi, hogy a személyes kapcsolatok és közvetlen környezetük jelentik a legfontosabb információforrást.

A városi média (újság, TV) szerepe 13,5%-ra tehető, ami viszonylag alacsony, de mégis azt mutatja, hogy a hagyományos médiát is használják információszerezésre.

A közösségi média és az intézmények munkatársai kevesebb szerepet játszanak a tájékoztatásban, amit célszerű lenne növelni, különösen, hogy az idősek digitális elérése is egyre fontosabbá válik.

Szeretne-e tenni egészségi állapotának, fizikai aktivitásának javításáért?

A válaszadók nagy része, 73,4%-uk szeretne tenni egészségi állapotának javításáért, ami azt jelzi, hogy az orosházi idősek tudatosan törekednek aktív életmódra, és nyitottak a fizikai aktivitás növelésére.

6,3%-uk pedig azt jelezte, hogy nincs lehetősége tenni az egészségi állapot javításáért, amit kiemelten fontos figyelembe venni a jövőbeli fejlesztések során.

A válaszok alapján a legnagyobb akadályt a fizikai korlátok (91,7%) jelentik, amelyek miatt az idősek nem tudnak aktívan részt venni a sportolási lehetőségekben. Ez arra

utal, hogy több idősebb személy küzd valamilyen mozgáskorlátozottsággal és/vagy egyéb krónikus betegséggel amely gátolja őket a rendszeres testmozgásban.

Az anyagi helyzet (75%) is fontos tényező, ami a sportolási lehetőségekhez való hozzáférést korlátozza. Az idősök számára a sportolás költségei (pl. teremhasználat, eszközök) jelenthetnek akadályt.

Csak néhány válaszadó (8,3%) említette, hogy mások megítélése miatt nem vesz részt a fizikai aktivitásban, ami arra utal, hogy a társadalmi nyomás nem jelent jelentős akadályt a mozgásban, az aktív mozgás kultúra megerősítésében.

A jövő szempontjából hangsúlyozni kell a betegségek megelőzését és annak érdekében az egészségnevelés és egészségfejlesztés fontosságát. Ennek elfogadtatásában, szemléletváltásban a civil szervezeteknek, valamint a Kórház keretében működő Egészségfejlesztési Irodának nagy szerepe lehet. Az Egészségfejlesztési Iroda Egészségfejlesztési Tervvel kell, hogy rendelkezzen, melynek megalkotásában az Önkormányzat együtt kíván működni.

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. E szempontból is kiemelendő Gyopárosfürdő, melynek gyógyászati részlegén a NEAK támogatott fürdőgyógyászati kezelések szinte teljes spektrumát igénybe tudják venni a gyógyulni vágyó idősök.

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 kerékpárútfjai, útfjai.

5.1.5. Közélet, közérzet

a) *Időskorba érkezve, mit tekint a legnagyobb problémának?* – kérdésre adott válaszok a megkérdezettekre voltak bízva, bármilyen témában befolyásolás nélkül fejthették ki véleményüket.



34. ábra: Idős korban mit tekint a legnagyobb problémának?

A 254 fő válaszadó közül sokan adtak hasonló válaszokat, melyek jelzik, hogy az idősök hasonló gondokkal küzdenek. Megoldásukra sok esetben nincs mód önkormányzati szinten, ugyanakkor fontos meglátni azon problémákat, melyeket helyi szinten az Önkormányzat kezelni tud, mert ezek kijelölik az idősügy területén szükséges cselekvések irányait. A válaszok csoportosítva az következők: Magány, egyedüllét, társas kapcsolatok hiánya, baráti, családi kapcsolatok felbomlása; Egészségügyi problémák, betegségek; Egészségügyi ellátás problémái, kórházi férőhelyek hiánya, várólista; Megélhetési nehézségek, nyugdíj összege, árak emelkedése; Közlekedési gondok, utak, járdák, átkelők javítása; Idősödés folyamatából adódó problémák (lassúság, erőnlét hiánya, tehetetlenség érzés); Idős otthoni férőhelyek hiánya; Közterületek tisztaságának hiánya.

Az alábbi kategóriák szerinti kiértékelés történt:

Egészségügyi problémák (91 fő): Az idős korban egyik legjellemzőbb és legnagyobb kihívást jelentő aspektusa az egészségi állapot romlása, betegségek kialakulása. Felmérés szerint, az idősök legnagyobb problémája az egészségügyi állapotukkal kapcsolatos nehézségek. Az idősök körében gyakran előfordulnak krónikus betegségek (pl. szív- és érrendszeri problémák, cukorbetegség, mozgásszervi betegségek). Ez azt jelzi, hogy az idős lakosság nagy része rendelkezik különböző betegségekkel, vagy tartós egészségügyi problémákkal, melyek orvosi kezelést és folyamatos figyelmet igényelnek. Az egészségi állapot romlása miatt a megfelelő orvosi ellátás, rehabilitációs lehetőségek és rendszeres orvosi kontroll kiemelt jelentőségűvé válik.

Magány (57 fő): A magány is jelentős problémaként jelenik meg, ami arra utalhat, hogy az idősök nagy része elszigetelődött, nem rendelkezik kellő szociális kapcsolatokkal, és ez hosszú távon mentális és érzelmi problémákhoz vezethet. A magány érzése különösen idős korban jelentkezik, amikor a családi kötelek gyengülnek, rokonok, barátok elhaláloznak, és kevesebb a társas kapcsolati lehetőség. A magányosság hatással lehet a fizikai és mentális egészségre is, a

társadalmi elszigetelődés szorongást és depressziót eredményezhet. Ezért ennek a problémának a kezelése kiemelten fontos feladat.

Megélhetési nehézség (42 fő): Az idősek gazdasági helyzete is gondot jelenthet, hiszen a rendszeres jövedelmek pl. nyugdíj és másjövedelem forrás sokszor nem elegendők az alapvető szükségletek kielégítésére. A jövedelmi viszonyok romlása, a nyugdíjak elértéktelenedése, valamint a magas rezsiköltségek miatt az idősek sokszor kénytelenek szoros költségvetés mellett élni. Az anyagi helyzet romlása fokozhatja a mindennapi stresszt, szorongást és egyes társadalmi problémákat, amely tovább ronthatja az idősek életminőségét.

Közlekedési gondok (24 fő): A közlekedéshez való hozzáférés korlátozottsága is problémaként jelentkezik az idősebb korosztálynál, különösen azok számára, akik már nem képesek vezetni, és/vagy mozgásszervi betegségekből adódóan nem képesek az önálló közlekedésre, esetleg csak gyógyászati segédeszköz igénybevételével más közlekedési módot választani. A közlekedés hiánya vagy nehézsége a függetlenséget csökkenti, és a mobilitás hiánya szoros összefüggésben áll a társadalmi elszigetelődéssel. A közlekedési lehetőségek korlátozottsága az idősek mobilitásának csökkenését eredményezi, különösen a külterületi városrészekben, ahol a közlekedési infrastruktúra nem minden esetben megfelelő az idős emberek egyéni igényeihez.

b) *Milyen ellátást hiányol a településen?* – kérdésre 53 főtől nem érkezett válasz, míg 174 főtől az előző kérdéshez hasonlóan ugyancsak spontán válaszok érkeztek, melyeket meghatároznak a kérdőív előző pontjában megfogalmazott problémák. E helyen is hasonló válaszokat fogalmaztak meg az idősek, melyek csoportosítva a következők: Egészségügyi szűrőprogramok, férőhelyek; Nyugdíjak emelése, rezsiköltségek csökkentése; Helyi buszközlekedés fejlesztése, utak javítása; Parkolók létesítése; Idős otthoni férőhelyek; Közterületek tisztasága, több pad kihelyezése város szerte; Közvilágítás fejlesztése, javítása.



35. ábra: Milyen ellátást hiányol a településen?

Az orosházi idős emberek számára a legnagyobb problémákat a megélhetési nehézségek, az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés, a közlekedés és a közszolgáltatások megfelelő szintje okozzák.

Leggyakoribb választott kategória az utak javítása (75 válasz), ami az idős emberek számára a biztonságos közlekedés szempontjából alapvető. Az idősebb lakosság számára a balesetveszélyes vagy rossz állapotú utak problémát jelentenek, különösen a téli időszakokban, amikor a csúszós utak fokozott kockázatot jelentenek testi épségük megóvása érdekében.

A rezsiköltségek csökkentése az idős emberek másik fontos igénye, ami a megélhetési nehézségekkel is jelentős összefüggésben áll. A válaszok alapján az idős emberek számára a magas közüzemi díjak (például fűtés, víz, áram) jelentős anyagi terhet jelentenek, ami befolyásolja életminőségüket és szociális helyzetüket egyaránt.

Az időszotthoni férőhelyek iránti igény azt jelzi, hogy az idős emberek egy része vagy családjuk nem tudja biztosítani a megfelelő gondozást és ápolást az idős saját otthonában, így más alternatívát keresnek, például időszotthonban történő elhelyezést. Az időszotthonok kapacitásának bővítése és az ápolás minőségének javítása kulcsfontosságú össz. társadalmi és helyi szinten egyaránt.

A közvilágítás javítása is kiemelt igényként jelenik meg, mivel az idős emberek a sötétedés után nagyobb veszélyben vannak a közlekedés és a balesetek szempontjából. A közvilágítás javítása nemcsak a biztonságot növeli, hanem a közterületek biztonságosabbá tételét is elősegíti.

A gyógyszer-támogatás, bár kisebb mértékű igényt mutat (5 válasz), de mégis fontos kérdés, különösen azok számára, akik nem engedhetik meg maguknak az orvosi kezeléseket, vagy az orvosi ellátás drága gyógyszereit. Ennek támogatása különösen a krónikus betegségben szenvedők számára kiemelt jelentőségű.

c) *Miben vár segítséget a települési önkormányzattól, illetve lakosságtól?* – A 150 fő válaszadó az előző pontokban kifejtett problémákra, hiányokra fogalmazott meg megoldásokat, melyek az előző pontban összefoglalásra kerültek.



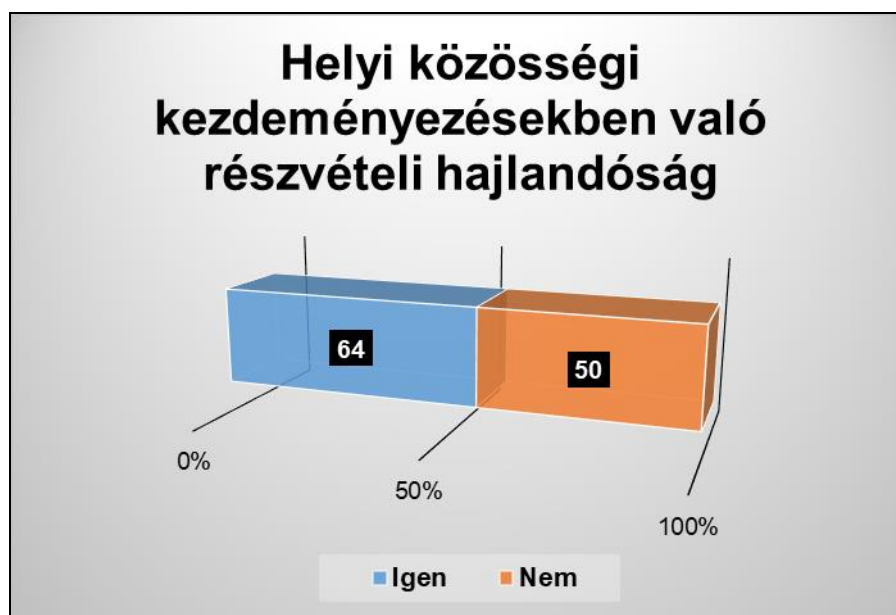
36. ábra: Miben vár segítséget a települési Önkormányzattól, illetve lakosságtól?

Plusz elemként megjelent a közterületek tisztasága és a parkolók létesítése igény is. A közterületek tisztasága az idősek számára kedvező környezetet biztosít, hiszen a közterületek tisztán tartása. A tiszta környezet kulcsfontosságú az idősek számára, mivel segíti őket a közlekedésben, csökkenti a balesetek kockázatát, és általánosan javítja a közérzetet. Idősek közlekedésének vonatkozásában kifejezetten a gyalogos övezetek tisztán tartása lényeges, mivel az idősek gyakran ezeken a területeken közlekednek. Ennek a rendszeres szemétyűjtés, a járdák hó eltakarítása és az esővíz-elvezetés biztosítása fontos elemei.

A parkolóhelyek alacsony száma, különösen a központi övezetben az idősek közlekedését és a mobilitását is hátráltathatja, mivel az idősek gyakran preferálják - rossz egészségi állapotuk miatt - közvetlen parkolási lehetőségeket a központi intézmények és a közszolgáltatók közelében. A parkolók száma és elhelyezkedése jelentős hatással van az idősek közlekedésére, mivel sokuknak nehézséget jelenthet a távoli parkolók elérése.

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

Erre a kérdésre 64 fő igennel, 50 fő nemmel válaszolt. 186 fő pedig nem válaszolt a kérdésre.



37. ábra: Helyi közösségi kezdeményezésekben való részvételi hajlandóság

Az aránylag magas részvételi hajlandóság arra utal, hogy sok idős ember szeretne aktívan részt venni közösségi életben, ami társadalmi integrációjukat erősítheti.

A „Nem” válaszadók 44 %-os aránya arra enged következtetni, hogy az idősek közül nem mindenki motivált a közösségi tevékenységekben való részvételre. Azok, akik nem kívánnak részt venni, lehet, hogy fizikai, mentális vagy érzelmi okok miatt nem érzik magukat képesnek vagy motiváltk.

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 tenné. (...) 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.

6. 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 társadalma az alábbiak szerint jellemezhető:

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

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

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

Kölcsönösen fel- és elismerik egymás erényeit. 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 időspolitika 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.

6.1. 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.

6.2. 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.

6.3. Önkormányzati stratégia

- A Szociális Szolgáltatástervezési Konceptió célkitűzéseinek és a Helyi Esélyegyenlőségi Program idősök célcsoportjára vonatkozó intézkedési tervének következetes megvalósítása, különös tekintettel az alábbiakra:
 - az idős ember minél tovább élhessen otthonában, ugyanakkor kellő mennyiségben és minőségben megkapjon minden szükséges ápolást és gondozást,
 - a bentlakásos intézményekben a tiszteletet, megbecsülést, szeretetet és biztonságot éreztető gondoskodásban részesítsék az ellátottakat,
 - az idős ember számára az igényeinek és szükségleteinek megfelelő ellátást kell biztosítani; 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.
- Egészségfejlesztési Irodával és a szakterületen dolgozó szakemberekkel való együttműködés, kiemelt figyelemmel valamennyi korosztályra, az egészségtudatos életmód kialakítása és az egészségmegőrzés érdekében, ezzel megalapozva felnövekvő generáció számára a sikeres idősödést.
 - Támogatni kell az idősök önszerveződését és a civil szervezetekhez való csatlakozásukat.
 - Folytatni kell az idősüggyel foglalkozó civil szervezetek támogatásának jó gyakorlatát.
 - Erősíteni kell az idősök 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 a nevelési, oktatási intézmények és az időseket ellátó intézmények között kialakult jó kapcsolatot, mely a szakmai gyakorlatok során közel hozza és elfogadóbbá teszi a generációkat. Alkalmat teremteni egymás megismerésére és megértésére. Az idősök és fiatalok kapcsolata szélesedhet és mélyülhet az informatikai ismeretek elsajátítása során is.
 - Az idősök megbecsülését hangsúlyozva, minden év október 1. napján szükséges – a lehetőségekhez mérten – minél szélesebb körben az idős emberek köszöntése.
 - Kívánatos az idősök 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.
 - Valamennyi önkormányzati fejlesztésnél – ahol helye van – tekintettel kell lenni az idősök igényeire és érdekeire. Tervezésnél fel kell használni azokat az információkat, amelyek a 2024 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 idősök.
 - A szociális támogatási 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.
- 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.
- Prioritást élvez a Platán Idősek Otthona és Idősek Klubja (Orosháza, Teréz u. 14.) keretében az „A” épületben működő idősek otthona, amelynek adottságai, műszaki felszereltségének színvonala, tárgyi eszközei, berendezései elavultak. Forrásokat kell keresni az épület teljes rekonstrukciójára, korszerűsítésére.
- Figyelemmel kell lenni a személyi állomány létszámnormáinak folyamatos teljesítésére.
- Az ESZK munkatársainak képzésére, továbbképzésére és a szakmai tapasztalatcserék lefolytatására nagy hangsúlyt kell fektetni, hogy a szakmai feltételek javításával tovább javuljon a szolgáltatás minősége.

Az időskorúak ellátása nem csupán szociális jellegű feladat, hanem az önkormányzati közszolgáltatások széles spektrumára kiterjedő, komplex szemléletet és intézkedéseket igényel. A szolgáltatások tervezése és szervezése során alapvető célunk, hogy minél több idős személy számára biztosítsuk az aktív és egészséges időskor lehetőségeit. Önkormányzatunk a jövőben is kiemelt prioritásként kezeli az idősek életminőségének javítását, valamint támogatásuk különböző formáit, beleértve kulturális és szabadidős tevékenységeik bővítését is.

6.4. Ajánlás

Kérdőíves felmérés adatai alapján, megfogalmazott fejlesztési irányok:

Magyarországon az idősödő társadalom problémája már évtizedek óta érezhető. Orosháza demográfiai helyzete tükrözi az országos trendet, amelyet a csökkenő születési arány és az emelkedő élettartam jellemez. A 60 éven felüli lakosság arányának növekedése miatt az idős korosztály egyre nagyobb terhet ró a helyi szociális, egészségügyi és közszolgáltatásokra.

Egyes becslések szerint a következő évtizedekben Orosházán is folyamatosan nőni fog az idős korosztály aránya, miközben a fiatalok és aktív munkavállalók száma csökkenni fog. Az idős személyek között különböző társadalmi helyzetek, egészségi állapotok és szükségletek léteznek, amelyek kezelése speciális, helyi szintű válaszokat igényel;

- A helyi idősügyi csoportok aktívabb bevonása és aktivizálása.
- Szociális szolgáltatások és közösségi támogatások fejlesztése.
- Egészségügyi szűrőprogramok kiterjesztése.
- Közlekedés és mobilitás fejlesztése.
- Szabadidős és közösségi programok bővítése.
- Digitális szakadék csökkentése.

6.5. Összegzés

A demográfiai trendek és a társadalmi elöregedés egyre nagyobb kihívás elé állítják Magyarországot, különösen a vidéki településeket. Orosháza, mint közepes méretű város Magyarország többi településéhez hasonlóan, szembesül a népesség elöregedésének problémájával. Az idősök aránya folyamatosan nő, miközben az aktív dolgozók száma csökken. Az idős korosztály számára kialakított szolgáltatások és infrastruktúra nem minden esetben kielégítőek, ami a szociális izoláció, a szegénység, és az egészségügyi problémák növekedéséhez vezethet.

Az idősök arányának növekedése és az aktív korú népesség csökkenése komoly társadalmi és gazdasági hatásokkal jár. A Konceptió olyan integrált megközelítést kíván alkalmazni, amely figyelembe veszi az idősök szükségleteit, a helyi közösség és szolgáltatások lehetőségeit, miközben a közösség aktív részvételére is épít.

A Konceptióban olyan szakmai ajánlások kerültek megfogalmazásra, amelyek a helyi idősügyi munkacsoport bevonásával segíthetik Orosháza idősügyi helyzetének javítását.

A Konceptió sikeres megvalósítása érdekében az idősökkel kapcsolatos szolgáltatások és fejlesztések integrálása elengedhetetlen. A helyi idősügyi munkacsoport és idősügyi csoportok szerepe kulcsfontosságú, hiszen ők ismerik legjobban a közösség igényeit és problémáit. A Konceptióban megfogalmazottak végrehajtása az idősök számára nemcsak a szükséges ellátásokat biztosítja, hanem hozzájárul a közösségi kohézió erősítéséhez is. Ezen javaslatok figyelembevételével Orosháza továbbra is egy olyan város lehet, amely méltó módon gondoskodik idősebb polgáraitól, és támogatja őket abban, hogy aktívan és méltósággal élhessenek.

7. A MEGVALÓSÍTÁS ESÉLYEI – SWOT - ANALÍZIS

A SWOT - analízis célja, hogy feltárja Orosháza város Konceptiójának erősségeit, gyengeségeit, lehetőségeit és fenyegetettségeit, figyelembe véve a hazai idősügyi politikát, jogszabályokat, módszertani kiadványokat, elméleteket, valamint az önkormányzati szabályozást és lehetőségeket.

A részletes SWOT - Analízis a Konceptió 1. sz. melléklete.

Orosháza, 2025. március „.....”

Raffai János
polgármester

Melléklet

1. sz. melléklet: SWOT- Analízis
2. sz. melléklet: Táblázatok jegyzéke
3. sz. melléklet: Ábrák jegyzéke

<p style="text-align: center;">Erősségek</p> <p>EU időskorúak politikája és az Agenda 2030 céljai, különösen a fenntarthatóság és a társadalmi inklúzió biztosítása területén.</p> <p>A városi kiépített szociális ellátórendszer működtetése.</p> <p>Erős helyi közösségi hálózatok és civil szervezetek.</p> <p>A helyi önkormányzat elkötelezettsége az időskorúak jóléte mellett.</p> <p>A személyre szabott gondozás, közösségi programok és idősök számára biztosított szociális szolgáltatások erősödése.</p> <p>Az idősök működő civil szervezetei.</p> <p>Célcsoport nyitottsága.</p> <p>Sokszínű programok.</p> <p><i>Idősbarát önkormányzat</i> és szociális ellátórendszer.</p> <p>Szakmailag jól képzett, elhivatott humán erőforrás.</p> <p>Magas színvonalú idősellátás.</p> <p>Nyitottság a pályázatokon való részvételre.</p> <p>Önként vállalt feladatok fenntartása.</p> <p>Széleskörű járó- és fekvőbeteg szakellátás helyben.</p> <p>Optimálisan szervezett és folyamatosan betöltött egészségügyi alapellátás.</p> <p>Működő Szociálpolitikai Kerekasztal és HEP Idősök Munkacsoport</p>	<p style="text-align: center;">Gyengeségek</p> <p>Szociális és társadalmi szempontból differenciált csoport igényeinek kielégítése.</p> <p>Pénzügyi korlátok.</p> <p>Szerény költségvetési forrás.</p> <p>A megelőzés helyett az egészségügyi ellátórendszer igénybe vétele.</p> <p>A támogatásra szoruló személyek egy része „rejtőzködő” életvitele.</p> <p>Szociális izoláció.</p> <p>Digitális lemaradás az idősebb korosztály körében.</p>
<p style="text-align: center;">Lehetőségek</p> <p>Demográfiai trendekhez való alkalmazkodás</p> <p>A megelőzés előtérbe helyezése, preventív szemlélet gyakorlati megvalósulása.</p> <p>Egészségtudatos magatartás fontosságának megértetése és elfogadtatása.</p> <p>Pályázati források és támogatások.</p> <p>Pályázatokon részvétel.</p> <p>Az aktív időskorúak társadalmi szerepvállalásának ösztönzése.</p> <p>Önkéntesek bevonása az idősellátásba,</p> <p>Társadalmi aktivitás erősítése.</p> <p>Generációk közti kapcsolat erősítése</p> <p>A szociális szféra ismertségének, elismertségének javítása.</p> <p>Szociális szolgáltatások fejlesztése.</p> <p>Az egészségügyi és munkaügyi szervezetekkel való együttműködés erősítése.</p> <p>Mentálhigiénés támogatás és szociális integráció.</p> <p>Az ellátások differenciálása a lakossági igények szerint.</p> <p>Támogatók, szponzorok motiválása .</p> <p>Nyilvánosság és média felhasználása intézmények, civil szervezetek és programjaik ismertetésében.</p> <p>Karitatív szervezetek segítségével, illetve bevonása az ellátórendszerbe.</p> <p>Innovatív technológiai megoldások alkalmazása.</p> <p>Digitális esélyegyenlőség feltételeinek kialakítása, az informatikai kultúra fejlesztése, .</p>	<p style="text-align: center;">Veszélyek</p> <p>Gazdasági környezet változásai.</p> <p>Társadalmi és kulturális változások; a fiatalabb generációk mobilitása és a családi szerkezetek változása miatt.</p> <p>Szociális intézmények dologi feltételeinek leromlása.</p> <p>Önként vállalt feladatok megszűnése.</p> <p>Állami támogatások csökkenése.</p> <p>Szakemberek kiégése vagy pályaelhagyása.</p> <p>Munkaerőhiány a szociális szolgáltatások területén.</p> <p>Jogszabályi keretek változása.</p> <p>Digitális szakadék.</p>

Táblázatok jegyzéke

1. táblázat: Lakosságszám felosztása korcsoportok szerint.....	13
2. táblázat: Az állandó lakosok számának alakulása.....	14
3. táblázat: Családi állapot szerinti megoszlás.....	14
4. táblázat: Korfa megoszlás - 2023. december 31.	14
5. táblázat: Öregedési index.....	18
6. táblázat: Természetes szaporodási mutató.....	19
7. táblázat: Házasságkötések száma – évenkénti megoszlás.....	19
8. táblázat: Szünidei gyermekétkeztetésre jogosultak száma.....	20
9. táblázat: Kórház támogatási összege éves bontásban.....	21
10. táblázat: Magyarországi népességváltozási mutatók.....	22
11. táblázat: Nyugdíjban, járadékban részesülők száma.....	24
12. táblázat: Időskorúak járadékában részesítettek átlagos száma.....	25
13. táblázat: Házi orvosi alapellátási mutatók.....	30
14. táblázat: Szociális és gyermekjóléti ellátások intézményfenntartók típusa szerint.....	36
15. táblázat: Temetési települési támogatás.....	41
16. táblázat: Étkeztetésben ellátottak száma.....	46
17. táblázat: Étkeztetésben korcsoportonkénti és nemenkénti megoszlás.....	46
18. táblázat: Népkönyhai éves igénybevételi adatok.....	48
19. táblázat: Házi segítségnyújtás évenkénti ellátotti létszám.....	49
20. táblázat: Házi segítségnyújtásban korcsoportonkénti és nemenkénti megoszlás.....	49
21. táblázat: Tanyagondnoki szolgálat ellátott településrészek körzet felosztásban.....	52
22. táblázat: Tanyagondnoki szolgálat ellátottak száma.....	52
23. táblázat: Tanyagondnoki Szolgálat ellátottjainak életkori megoszlása.....	53
24. táblázat: Idősek nappali ellátásának mutatói.....	54
25. táblázat: Idősek nappali ellátása igénybevevőinek korcsoportonkénti és nemenkénti megoszlása.....	54
26. táblázat: Demens ellátás igénybevevőinek korcsoportonkénti és nemenkénti megoszlása.....	55
27. táblázat: Nappali melegedő ellátotti létszám.....	59
28. táblázat: Éjjeli menedékhely ellátottak száma.....	61
29. táblázat: Átmeneti szállás ellátottak száma.....	62
30. táblázat: Ezüst Fenyő Idősek Otthona ellátotti létszám alakulása.....	65
31. táblázat: Ezüst Fenyő Idősek Otthona ellátottak megoszlása gondozási igény szerint.....	66
32. táblázat: Ezüst Fenyő Idősek Otthona ellátottak nemenkénti és korcsoportonkénti megoszlása.....	66
33. táblázat: Platán Idősek Otthona ellátotti létszám alakulása.....	67
34. táblázat: Platán Idősek Otthona ellátottak megoszlása gondozási igény szerint.....	68
35. táblázat: Platán Idősek Otthona ellátottak nemenkénti és korcsoportonkénti megoszlása.....	68
36. táblázat: Nemek szerinti megoszlás.....	73
37. táblázat: Életkor szerinti megoszlás.....	74
38. táblázat: Családi állapot jellemzői.....	75
39. táblázat: Iskolai végzettség szerinti megoszlás.....	76
40. táblázat: Ágazati tevékenység szerinti megoszlás.....	78
41. táblázat: Jövedelem forrása szerinti megoszlás.....	79
42. táblázat: Betegség - kategóriák.....	89

Ábrák jegyzéke

1. ábra: Korfa megoszlás - 2023. december 31.	15
2. ábra: Nyugdíjasok nemek szerinti megoszlása	24
3. ábra: Nappali melegedő nemenkénti és korcsoportonkénti megoszlás	60
4. ábra: Éjjeli menedékhely ellátottak nemenkénti és korcsoportonkénti megoszlása	61
5. ábra: Átmeneti szállás ellátottak nemenkénti és korcsoportonkénti megoszlása ...	62
6. ábra: Nemek szerinti megoszlás	72
7. ábra: Életkor szerinti megoszlás	73
8. ábra: Családi állapot jellemzői	74
9. ábra: Iskolai végzettség szerinti megoszlás	75
10. ábra: Lakóhely - Lakhatás jellege	76
11. ábra: Munkavégzés jellege és ágazati tevékenység szerinti megoszlás	78
12. ábra: Jövedelem forrása - típusa	79
13. ábra: Jövedelem összege	80
14. ábra: Jövedelem megtakarítás jellemzői	81
15. ábra: Háztartás nagysága	82
16. ábra: Megélhetés és lakhatás költségeinek forrása	82
17. ábra: Szabadidő eltöltése	84
18. ábra: Rendszeresen látogatott közösségi helyek	84
19. ábra: Városi programokról való tájékozódás	85
20. ábra: Internet hozzáférés lehetősége	86
21. ábra: Egészségi állapot megítélése	87
22. ábra: Szenved-e krónikus betegségben?	88
23. ábra: Krónikus betegségek megoszlása	89
24. ábra: Részesül- e rendszeres orvosi ellátásban és részt vesz-e szűrővizsgálatokon?	90
25. ábra: Szűrővizsgálatok szervezési formái	91
26. ábra: Szűrővizsgálatokkal kapcsolatos információforrások	91
27. ábra: Fizikai aktivitás megítélése	92
28. ábra: Végez-e rendszeres testmozgást?	93
29. ábra: Leggyakoribb testmozgás típusok és preferenciák	93
30. ábra: Ismer-e szervezett sportolási lehetőségeket a városban?	94
31. ábra: Információk forrása szervezett sportolási lehetőségekről	95
32. ábra: Szeretne-e tenni egészségi állapotának, fizikai aktivitásának javításáért? ..	95
33. ábra: Amennyiben nincs rá lehetősége, miért?	96
34. ábra: Idős korban mit tekint a legnagyobb problémának?	98
35. ábra: Milyen ellátást hiányol a településen?	99
36. ábra: Miben vár segítséget a települési Önkormányzattól, illetve lakosságtól? ..	100
37. ábra: Helyi közösségi kezdeményezésekben való részvételi hajlandóság	101