

***Csanádpalota Térségi Alapszolgáltatási Központ és
Gyermekjóléti Szolgálat
2017. évi szakmai beszámolója***



Csanádpalota Térségi Alapszolgáltatási Központ és Gyermekjóléti Szolgálat

Intézményünk szakmai munkáját a *Szociális igazgatásról és szociális ellátásról szóló 1993. évi III. törvény* és annak számos módosításai, a *Gyermekek védelméről és gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény* valamint a végrehajtási rendeletekben megjelent egységes irányvonal szerint rendezte a törvényhozás a település nagyság szerint meghatározva az egységes ellátási formák létrehozásának illetve fenntartásának kötelezettségét. Az I/2000. SzCsM rendelet meghatározza az ellátási formák szakmai, személyi és tárgyi feltételeit.

A jogszabályi normák lehetőséget adnak arra, hogy a helyi igényeknek, szükségleteknek megfelelően alakítsák ki az önkormányzatok az ellátási formákat a minimum irányelvek betartása mellett. A személyes gondoskodást nyújtó ellátások biztosítása kötelező feladata jelenleg az önkormányzatoknak, míg igénybevétele önkéntes.

Az intézmény alapadatai

Megnevezése: *Csanádpalota Térségi Alapszolgáltatási Központ és Gyermekjóléti Szolgálat*

Székhelye: *6913 Csanádpalota, Kálmány Lajos u. 9.*

Telefonszáma: *06-62/264 – 120, 30/637 – 6868*

Alapító szerve: *Csanádpalota Térségi Szociális és Gyermekjóléti Önkormányzati Társulás*
6913 Csanádpalota, Kelemen László tér 10.

Típusa: alapszolgáltatási központ – integrált szervezeti formában működő intézmény

Az intézmény vezetője a Csanádpalota Térségi Alapszolgáltatási Központ és Gyermekjóléti Szolgálat intézményvezetője. Az önálló működő intézmény pénzügyi gazdálkodási feladatait a Csanádpalota Városi Önkormányzata látja el.

Szervezeti egységei:

1. Szociális Alapszolgáltatási Egység
 - nappali ellátás
 - házi segítségnyújtás
 - étkeztetés
2. Gyermekjóléti és Szociális Alapellátási Szolgáltatási Egység
 - családsegítés
 - gyermekjóléti szolgáltatás
3. Szakosított Szociális Ellátási Egységű
 - átmeneti elhelyezést biztosító idősek gondozóháza
4. Egyéb Kiegészítő Alapellátási Feladatok
 - védőnői szolgálat

Intézményünkben 8 szakfeladaton 31 közalkalmazott, és 6 közfoglalkoztatott látja el mindennapi munkáját.

Szociális Alapellátási Szolgáltatási Egység

*„Önmagát becsüli meg minden nemzedék azáltal,
hogy tudomásul veszi: a világ nem vele kezdődött.”*

Sütő András



Szociális Alapellátási Szolgáltatási Egység

A Csanádpalota Térségi Alapszolgáltatási Központ és Gyermekjóléti Szolgálat keretein belül működik a Szociális Alapellátási Szolgáltatási Egység, mely az alábbi szakfeladatokat foglalja magába:

- A. **Nappali ellátást Nyújtó Idősek Klubja**
- B. **Házi segítségnyújtás**
- C. **Étkeztetés**

A szakmai tevékenység bemutatása:

Munkánkat az intézmény működése vonatkozó többször módosított 1993. évi. III. szociális törvény, valamint a 1/2000. /I.7./ SZCSM rendelete alapján látjuk el.

A munkáltatói jogkört az intézmény vezetője gyakorolja, a vezetői feladatokat az intézményvezető irányításával a Klub vezetője látja el.

A szakmai felügyeletet a szociális ellátások vonatkozásában a Csongrád Megyei Kormányhivatal Hatósági Főosztály Szociális és Gyámügyi Osztály, valamint a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság gyakorolja.

A. Nappali Ellátást Nyújtó Idősek Klubja

Nappali ellátást nyújtó klubjainkban elsősorban a saját otthonukban élők részére biztosítunk lehetőséget a napközbeni tartózkodásra, étkezésre, társas kapcsolatokra, valamint az alapvető higiéniai szükségletek kialakítására. Segítséget nyújtunk a szociális ügyek intézésben, az egészségügyi alapellátás megszervezésében. Továbbá segítséget nyújtunk a mentális és életviteli nehézségekkel küzdő ellátottak problémáinak megoldásában.

Szolgáltatás hozzáférhetősége

Nappali ellátást nyújtó klubjaink a települések központjában, jól frekventált, könnyen megközelíthető helyen találhatók. Az intézmény belső életét a házirend szabályozza.

Ez a szolgáltatás önkéntesen, saját kezdeményezésre vehető igénybe. Az ellátást kezdeményezheti még a házi orvos és a lakókörnyezetből bárki, aki ellátatlan, idős vagy szociálisan rászorult emberről tudomást szerez. Az ellátásra vonatkozó igény előzetesen szóban, vagy a nyitva álló helyiségek bármelyikén írásban nyújtható be.

Ellátottak száma településenkénti bontásban

- Csanádalberti 30 fő
- Csanádpalota 50 fő
- Nagyér 30 fő
- Pitvaros 30 fő

Szakmai létszám

- Csanádalberti 2 fő, 1 fő klubvezető és 1 fő szociális gondozónő
- Csanádpalota 2 fő, 1 fő klubvezető és 1 fő szociális gondozónő
- Nagyr 2 fő, 1 fő klubvezető és 1 fő szociális gondozónő
- Pitvaros 2 fő, 1 fő klubvezető és 1 fő szociális gondozónő

Szakmai feladatok

A nappali ellátás az igénybe vevő időszerű személyek egészségi állapotának megőrzése és javítása, valamint mentális állapotuk életkoruknak megfelelő szinten tartása érdekében az alábbi szolgáltatásokat nyújtja:

a. Fizikai ellátás

- higiénés ellátás: tisztálkodási lehetőség, fokozott figyelemmel azokra, akiknél már a felvétel során felmerült az elhanyagolt személyi és környezeti higiéné;
- mosási, vasalási lehetőségek biztosítása, abban való segítségnyújtás;
- téli tüzelőnek beszerzésében segítségnyújtás, a nyári nagytakarításnak a megszervezése az arra rászorulóknak;
- Idősek Klubja épületének és környékének rendbetartása.

b. Egészségügyi ellátás

- vérnyomás mérése hetente, illetve igény szerint;
- vércukorszint mérése havonta, illetve igény szerint
- testsúlymérés az esetleges hirtelen fogyás vagy hízás betegségekre utaló jelének felmérése;
- preventív, egészséges életvitelre vonatkozó előadás és tanácsadás az aktuális betegségekkel kapcsolatosan, életvezetés segítése;
- gyógyászati segédeszközökről tájékoztatás;
- a klubtagok látogatásának megszervezése betegség ideje alatt
- heti 1 alkalommal orvosi ellátás, ellenőrzés;
- gyógyszerírás, kiváltás, súlymérés.
- gondozási lapok vezetése.

c. Mentális (pszichés) ellátás

- új gondozottak fogadása, közösségbe való beilleszkedésének segítése.
- mentális gondozás az egyszerűsített előgondozással kezdődik. Személyes beszélgetés során ismerjük meg az ellátott élettörténetét, s mi az a tevékenység, amit legszívesebben végez, milyen az anyagi helyzete, miben lehetünk a segítségére;
- egyéni és csoportos beszélgetések;
- csoportfoglalkozások szervezése, formális informális csoportok figyelemmel kísérése, támogatása;

- életvitelre vonatkozó tanácsadás, segítségnyújtás;
- a családi légkör fenntartása (névnap, születésnap, Nőnap, Idősek Világnapja, Karácsony, stb. megünneplése);
- segítő beszélgetés;
- beteg gondozottak látogatása;
- ellátottak részére rokoni, családi kapcsolatok segítése, megtartása.

d. Foglalkoztatás

- egészségügyi, mentális állapotoknak megfelelően a foglalkoztatási program kialakítása, megszervezése;
- szabadidős programok szervezése (sajtótermékek, könyvek, társasjátékok, tömegkommunikációs eszközök biztosítása);
- kulturális, szabadidős programokat, kirándulásokat szervezünk. 2016. évben voltunk Tótkomlóson, Gyopároson, Algyőn a fürdőbe, Makó színház stb., mely kirándulások önköltségesek, így csak a nagyobb jövedelemmel rendelkezők tudnak ezeken részt venni;
- a napi feladatok mellett, hetente szervezünk a klubba közös programokat, főzést, süteménysütést, névnapolást, ismeretterjesztő, egészségügyi előadásokat;
- a társintézményekkel közös programokat, zenés klub délutánokat rendezünk;
- hagyományos ünnepeinket az iskolás gyerekek szereplése teszi hangulatossá;
- csoportosan részt veszünk minden Városi közös rendezvényeken, ünnepségeken.

e. Egyéb feladatok:

- gazdasági, leltár, pénzkezelés, térítési díjak beszedés, pénzügyi előírások szigorú betartása, betartatása;
- tűzvédelmi, balesetvédelmi előírások betartása, betartatása;
- társadalmi munkák szervezése;
- munkaértekezleteken, szakmai továbbképzéseken való részvétel,
- az elvégzett feladatokról naponta látogatási és eseménynaplót, egyéni gondozási dokumentációt vezetünk.
- munkánkat az éves és havi, heti gondozási terv alapján végezzük.

f. Rendszeres tevékenységek:

- hetente frissítő torna (térítésmentesen),
- klubdélután, ennek keretében névnapok közös ünneplése, jeles ünnepekről való megemlékezés,
- közös kártyajáték, dominó, kvízzjáték,
- szükség szerint rendezvényeken való fellépés szerepeinek megbeszélése, gyakorlás, előkészületek

A szabadidős programok díja mindig a programtól függ: Pl.: születés és névnap ünnepségek, kirándulások, múzeum, színház, cirkusz, stb. látogatásai.

Térítési díj

A Nappali Ellátást Nyújtó Klubban térítési díj köteles. Az intézményi térítési díjakat Csanádpalota Város Önkormányzata Képviselő - testületének a személyes gondoskodást nyújtó ellátásokról, azok igénybevételéről és a fizetendő térítési díjakról szóló 7/2010. (I. 27.) ÖR. rendelete tartalmazza. A személyi térítési díjat az intézményvezető állapítja meg, a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról szóló, többször módosított 29/1993. (II. 17.) Korm. rendelet, valamint Csanádpalota Város Önkormányzata Képviselő-testületének fentebb idézett rendelete alapján. A törvényi rendelkezéseknek megfelelően a térítési díj csökkenthető illetve elengedhető, így egyik ellátott településen sem kell tartózkodási díja fizetniük az ellátottaknak.

B. Házi segítségnyújtás

Az idős emberek segítségének egyik legfőbb helyszíne saját otthonuk, ezért feladatunk és célunk, hogy megteremtsük mindazokat a feltételeket, amelyek lehetővé teszik az idős, beteg, rászoruló ellátottak lakókörnyezetükben történő gondozását.

A gondozás alapvető célja, hogy segítse a rászorulót és családját a napi életvitelben, leküzdve az izoláció biológiai, pszichés és szociális következményeit. Az ellátást igénybe vevők tanult és szerzett mentális és fizikai képességeit minél hosszabb ideig megőrizze, aktivitásukat szinten tartsa. Mentális állapotuk karban tartása mellett tevékenységünk segítségnyújtás ahhoz, hogy az igénybe vevő az önálló életvitelét lakásán, lakókörnyezetében, szükségleteinek megfelelően fenntarthassa. Ez az ellátás egy személynek naponta maximum négy órában nyújtható. A házi segítségnyújtás keretébe tartozó tevékenységek fő célja nem a hozzátartozók teljes körű tehermentesítése vagy kizárása a gondozási feladatokból, hanem a szükséges mértékű segítségnyújtás az ellátott érdekében.

Házi segítségnyújtást biztosítunk, azon személyek részére, akik otthonukban önmaguk ellátására saját erőből nem képesek, és róluk nem gondoskodnak. A házi gondozás módját, formáját, gyakoriságát a gondozás irányítója, a házi orvos javaslatának figyelembe vételével az egyéni gondozási szükségletnek megfelelően határozza meg maximum napi 4 órában.

Házi segítségnyújtás keretében kell biztosítani a szolgáltatást igénybe vevő személy saját lakókörnyezetében az önálló életvitel fenntartása érdekében szükséges ellátást. Ez alapvető gondozási, ápolási feladatok elvégzését, illetve az önálló életvitel fenntartásában, az ellátott és lakókörnyezet higiénés körülményeinek megtartásában való közreműködést jelent. Jogszabályi előírásainak megfelelően e feladatkör két résztevékenységre tagolódik, a személyi gondozás és szociális segítség feladatkörére. Az igénybevételt megelőzően vizsgálni kell a gondozási szükségletet. A gondozási szükséglet vizsgálata keretében kell megállapítani, hogy az ellátást igénylő esetben ezen ellátás melyik formája, a személyi gondozás vagy a szociális segítség biztosítása szükséges.

Ellátotti kör

– Ambrózfalva	9 fő
– Csanádalberti	9 fő
– Csanádpalota	18 fő
– Királyhegyes	4 fő
– Nagyér	9 fő
– Nagylak	2 fő
– Pitvaros	18 fő

A házi segítségnyújtásban részesülők szociális jellemzői

- egyedül élők (hozzátartozóik, gyermekeik nincsenek, vagy távol élnek)
- koruk, egészségügyi állapotuk, fogyatékoságuk, pszichiátriai betegségük, szervedélybetegségük miatt önellátásra csak részben képesek, bizonyos feladatokat csak segítséggel tudnak ellátni.
- részben időskorúak bentlakásos intézményébe elhelyezésre várnak. A hosszú várakozási idő is indokolja, hogy biztosítsuk a szolgáltatást. krónikus betegség, mozgáskorlátozottság miatt kizárólag a lakáson belül képesek önálló életvitelre. Súlyosabb esetben még az ágyat sem képesek elhagyni.
- veszélyeztetett környezetben élnek, támogató kapcsolatok nélkül.

A településeken egyre több az egyedül élő idős ember, akinek hozzátartozója a munkanélküliség elől távol kerül családjától, a várostól. Ezen időskorúak mentálisan is sérülnek, nehezen tudják feldolgozni, hogy idős korukra itt maradtak támasz nélkül. Nehezen éli meg az idős ember, ha magára marad. Megszűnnek a kapcsolati hálóik, elszeparálódnak, befelé fordulnak és elkeseredetté válnak. Ilyenkor jön, „minek élek még, csak gondja van velem a gyerekeknél.”

Társadalmi szinten is jelentkezik a probléma, kevés aktív nyugdíjossal lehet találkozni.

Intézményünk próbálja a támasz szerepét betölteni, próbálunk segíteni az életvitelük fenntartásában, a mindennapok nehézségeiben. A házi gondozónőink figyelemmel kísérik az idős emberek állapotváltozásait, egészségi és mentális szempontból is. Ha úgy látják, hogy a problémát nem tudják megoldani, kérik a házi orvos és egyéb szakember segítségét.

Szakmai létszám

– Ambrózfalva	1 fő házi gondozónő
– Csanádalberti	1 fő házi gondozónő
– Csanádpalota	2 fő házi gondozónő
– Királyhegyes	1 fő házi gondozónő /részmunkaidős/
– Nagyér	1 fő házi gondozónő
– Nagylak	1 fő házi gondozónő /részmunkaidős/
– Pitvaros	2 fő házi gondozónő

Szakmai feladatok

A gondozónők az ellátás során az igénybe vevőnek segítséget nyújtanak a fizikai, mentális, szociális, egyéni szükségletei alapján:

- saját környezetben életkorának, élethelyzetének és egészségügyi állapotának megfelelően;
- meglévő képességeinek fenntartásával, fejlesztésével.

A szociális segítség és a személyi gondozás körébe tartozó tevékenységek elválnak egymástól, amely hatékonyabb és az igénylő szükséglete alapján célzottabb szolgáltatásnyújtást tesz lehetővé, ez által biztosítja, hogy az igénybevevők szükségleteihez illeszkedő szolgáltatásnyújtás történjen, továbbá minél tovább az otthonukba maradhassanak a segítségre szoruló személyek.

A házi segítségnyújtás tevékenységei és résztvékenységei

Személyi gondozás keretében:

1. Az ellátást igénybe vevővel segítő kapcsolat kialakítása és fenntartása körében:

- információnyújtás, tanácsadás és mentális támogatás
- családdal, ismerősökkel való kapcsolattartás segítése
- az egészség megőrzésére irányuló aktív szabadidős tevékenységben való közreműködés
- ügyintézés az ellátott érdekeinek védelmében

2. Gondozási és ápolási feladatok körében:

- mosdatás; fürdetés; öltöztetés
- ágyazás, ágyneműcsere
- inkontinens beteg ellátása, testfelület tisztítása, kezelése
- haj, arcszőrzet ápolás
- száj, fog és protézis ápolása
- körömápolás, bőrápolás
- folyadékpótlás, étkeztetés (segédeszköz nélkül)
- mozgatás ágyban
- decubitus megelőzés
- felületi sebkezelés
- sztómazsák cseréje
- gyógyszer adagolása, gyógyszerelés monitorozása
- vérnyomás és vércukor mérése
- hely- és helyzetváltoztatás segítése lakáson belül és kívül
- kényelmi és gyógyászati segédeszközök beszerzésében való közreműködés
- kényelmi és gyógyászati segédeszközök használatának betanítása, karbantartásában való segítségnyújtás
- a házi orvos írásos rendelésén alapuló terápia követése (a tevékenység elvégzéséhez való kompetencia határáig)

Szociális segítség keretében:

1. A lakókörnyezeti higiénia megtartásában való közreműködés körében:

- takarítás a lakás életvitelszerűen használt helyiségeiben (hálószobában, fürdőszobában, konyhában és illemhelyiségben)
- mosás; vasalás

2. A háztartási tevékenységben való közreműködés körében:

- bevásárlás (személyes szükséglet mértékében), gyógyszer kiváltása
- segítségnyújtás ételkészítésben és az étkezés előkészítésében
- mosogatás
- ruhajavítás
- közkútról, fűtkútról vízfordítás
- tüzelő behordása kályhához, egyedi fűtés beindítása (kivéve ha ez a tevékenység egyéb szakmai kompetenciát igényel)
- télen hó eltakarítás és síkosság mentesítés a lakás bejárata előtt kísérés,

3. Segítségnyújtás veszélyhelyzet kialakulásának megelőzésében és a kialakult veszélyhelyzet elhárításában

4. Szükség esetén a bentlakásos szociális intézménybe történő beköltözés segítése

Térítési díj

A házi segítségnyújtás szolgáltatási is térítési díj köteles. Az intézményi térítési díjakat Csanádpalota Város Önkormányzata Képviselő - testületének a személyes gondoskodást nyújtó ellátásokról, azok igénybevételéről és a fizetendő térítési díjakról szóló 7/2010. (I. 27.) ÖR. rendelete tartalmazza. A személyi térítési díjat az intézményvezető állapítja meg, a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról szóló, többször módosított 29/1993. (II. 17.) Korm. rendelet, valamint Csanádpalota Város Önkormányzata Képviselő-testületének fentebb idézett rendelete alapján.

A házi segítségnyújtás intézményi térítési díja a fenntartó által megállapított gondozási óradíj. (Óradíj x gondozásra fordított idő. A gondozásra fordított időt a gondozási lapok alapján kell megállapítani, melyet a gondozónők naponta vezetnek. Gondozásra fordított időnek a gondozott lakásán munkában töltött idő.)

C. Étkeztetés

A többször módosított **1993. évi III. törvény** és az **1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet** értelmében alapellátás keretében az intézmény biztosítja az étkeztetést, a fenntartó által a szolgáltatóval kötött ellátási szerződés útján.

Az étkeztetés szolgáltatás nyújtásának célja, a szociálisan rászorulóknak alapvető fiziológiai szükségletének kielégítésében való segítségnyújtás. Az étkeztetés szolgáltatás feladata, hogy

Csanádpalota Térségi Alapszolgáltatási Központ és Gyermekjóléti Szolgálat
Ambrózfalva, Csanádalberty, Csanádpalota, Királyhegyes, Kövegy, Nagyér, Pitvaros

gondoskodik azon szociálisan rászorultaknak a legalább napi egyszeri meleg étkezéséről, akik azt önmaguk, illetve eltartottjaik részére tartósan vagy átmeneti jelleggel nem képesek biztosítani, különösen koruk, egészségi állapotuk, fogyatékoságuk, pszichiátriai betegségük, szenvedélybetegségük, vagy hajléktalanságuk miatt.

Az étkeztetés biztosításának módja

- *helyben fogyasztással* – csak azon telephelyeken lehetséges az étkeztetés ezen formáját igénybe venni, ahol működik nappali ellátást nyújtó klub
- az *étel elvitelének* lehetőségével,
- az *étel lakásra szállításával*. A lakásra történő szállítást a házi gondozónők, illetve az étkeztetés szakfeladaton dolgozó gondozónő szolgálati keréppárral végzik. Az ételhordókat a Szociális Alapellátási Szolgáltatási Egység intézményében elkülönített mosogatóra alkalmas helyiségében végzik el.

Ellátotti kör

– Ambrózfalva	2 fő
– Csanádalberty	17 fő
– Csanádpalota	14 fő
– Királyhegyes	3 fő
– Nagyér	34 fő
– Nagylak	56 fő
– Pitvaros	24 fő

Szakmai létszám

– Ambrózfalva	----
– Csanádalberty	----
– Csanádpalota	----
– Királyhegyes	----
– Nagyér	----
– Nagylak	----
– Pitvaros	1 fő szociális segítő

Az étkeztetés szolgáltatását a Csanádpalota Térségi Alapszolgáltatási Központ és Gyermekjóléti Szolgálat Szociális Alapszolgáltatási Egysége biztosítja. A feladat ellátását az intézmény napi egyszeri meleg étel (ebéd) biztosításával végzi:

- Csanádpalotán a Csanádpalota Város Önkormányzata és a Fényes Vendéglő (6913 Csanádpalota, Kelemen tér 3/b.) által kötött vállalkozási szerződés alapján,
- Királyhegyes községben a Csanádpalota Város Önkormányzata és a Fényes Vendéglő (6913 Csanádpalota, Kelemen tér 3/b.) által kötött vállalkozási szerződés alapján,
- Pitvaros községben a Csanádpalota Város Község Önkormányzata és a Pitvaros Önkormányzati Konyha (6914 Pitvaros, Petőfi tér 15.) által kötött vállalkozási szerződés alapján,

- Nagyér községben Nagyér Község Önkormányzata és a Pitvaros Önkormányzati Konyha (6914 Pitvaros, Petőfi tér 15.) által kötött vállalkozási szerződés alapján,
- Ambrózfalva községben Csanádpalota Város Önkormányzata és a Rokolya Zoltán vállalkozó (6914 Pitvaros, Arany János u. 3.) által kötött vállalkozási szerződés alapján,
- Csanádalberti községben a Csanádpalota Város Önkormányzata és Rokolya Zoltán vállalkozó (6914 Pitvaros, Arany János u. 3.) által kötött vállalkozási szerződés alapján,
- Nagylak községben Csanádpalota Város Önkormányzata és a Megacrisz Kft. által kötött vállalkozási szerződés alapján,

Az étkeztetés a lakosság szükségleteinek megfelelően (munkanapokon, illetve igény szerint munkaszüneti és ünnepnapokon) az egyszeri meleg étel biztosításával naponta 11³⁰ – 13³⁰ óra között történik. Házi orvos javaslatára diétás étkeztetést biztosít Intézményünk.

A Szociális Alapellátási Szolgáltatási Egység szolgáltatásainak igénybevételi módja

A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője kérelmére, indítványára történik. Ha az ellátást igénylő személy cselekvőképtelen, a kérelmet, illetve az indítványt – az érintett személy véleményét lehetőség szerint figyelembe véve – a törvényes képviselő terjeszti elő. A korlátozottan cselekvőképes személy a kérelmét, indítványát a törvényes képviselőjének beleegyezésével vagy – ha e tekintetben a bíróság a cselekvőképességet nem korlátozta – önállóan terjeszti elő.

A kérelmet szóban, vagy írásban kell előterjeszteni a vezető gondozónőnél. A kérelemhez csatolni kell formanyomtatványon orvosi igazolást és jövedelemnyilatkozatot. Az igénylőnek nyilatkoznia kell arról, hogy más szolgáltatótól vesz-e igénybe szociális alapszolgáltatást.

A házi segítségnyújtás igénybevételét megelőzően vizsgálni kell a gondozási szükségletet. A házi segítségnyújtást a megállapított napi gondozási szükségletnek megfelelő időtartamban, de legfeljebb napi 4 órában nyújtjuk. Ha a gondozási szükséglet a napi 4 órát meghaladja, a szolgáltatást igénylőt az intézményvezető tájékoztatja a bentlakásos intézményi ellátás igénybevételének lehetőségéről, ebben az esetben a szolgáltatást igénylő az intézményi elhelyezés időpontjáig napi 4 órában történő házi segítségnyújtásra jogosult. A nyújtott szolgáltatásokról, azok gyakoriságáról, az érte fizetendő személyi térítési díjról, az ellátás megkezdésének időpontjáról, az ellátást kérő és az ellátást nyújtó megállapodást köt.

Kiemelt célok, feladatok

A Szociális Alapellátási Szolgáltatási Egység dolgozóinak célja az egymásra épülő szolgáltatásokkal a gondozást úgy biztosítani, hogy az ellátottak minél tovább megszokott környezetükben, családjaik körében maradhassanak. Kiemelt feladatunknak tekintjük az ellátottainkról való magas szintű ellátást és szakmai munkát, meglévő képességeik szinten tartását, megőrzését. Különös hangsúlyt fektetünk a személyre szabott gondozásra, az ellátott testi, illetve mentális állapotához, egyéni igényeihez igazodó ellátásra. Célunk, hogy a szolgáltatásaink, programjaink és segítő módszereink belső megújításával a folyamatosan változó szociális igényekhez és az új feladatokhoz időben alkalmazkodni tudjunk.

Szakosított Szociális Ellátási Egység

*„ Akkor legyél ápoló, ha ismered a türelmet,
...ha másoknál benned sokkal több a szeretet,
jut belőle annak is, ki út közben elesett, s hogy
felálljon ahhoz az kell, hogy Te felemeld,
nyújtsd felé a kezedet...”
(Geiger Erzsébet)*



„Naplemente” Idősek Gondozóháza

Az intézményegység célja

A szociálisan rászorulóknak részére személyes gondoskodás keretébe tartozó szakosított ellátás nyújtása, átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény keretében. A Gondozóház 1 évig biztosítja a lakók részére a 24 órás felügyeletet és a testi-lelki szükséglet kielégítését.

Ezen határidő elteltét megelőzően egy hónappal az intézmény egység vezetője megvizsgálja, hogy az ellátást igénybe vevő családi környezetébe visszahelyezhető-e, illetve ellátása személyes gondoskodás útján biztosítható-e. Különös méltánylást érdemlő esetben az intézmény orvosa szakvéleményének figyelembevételével, egy alkalommal, egy évvel meghosszabbíthatja.

Ha az ellátást igénybe vevőt más, személyes gondoskodást nyújtó intézményben el lehet látni, a megfelelő intézménybe történő elhelyezéséig az ellátást igénybe vevő ellátását változatlan feltételekkel kell biztosítani.

Az intézményegység feladata

Azoknak a személyeknek az ellátása, akik koruk, egészségi állapotuk, szociális helyzetük miatt önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képesek, gondozást igényelnek, és ellátásuk alapszolgáltatás keretében nem oldható meg.

Intézményünk gondoskodik napi legalább háromszori étkeztetéséről, szükség szerint ruházattal, illetve textíliával való ellátásáról, mentális gondozásáról, a külön jogszabályban meghatározott egészségügyi ellátásáról, lakhatásáról, ha ellátásuk más módon nem megoldható.

Az igénybevevők köre

Az ellátottak köre kiterjed Csanádpalota Város területén élő időskorúak, valamint 18. életévüket betöltött személyekre, akik önmagukról betegségük vagy más okból otthonukban nem képesek gondoskodni.

Az engedélyezett férőhelyek száma 16 fő. A 2017. év átlag létszáma 14, 56.

Az éves létszám alakulását nagyban befolyásolták a megszüntetések (2 évnél hosszabb ideje bent tartózkodó lakók esetében).

Ez évben 6 fő hunyt el, teljesen új felvétel 5 fő.

Demográfiai mutatók (életkor és nem szerinti bontásban 2017. december 31.)

Férfiak összlétszáma: 2 fő

Korosztály	Fő
80 év fölött	1 fő
70-79 éves	0 fő
60-69 éves	1 fő
59 év alatti	0 fő

Nők összlétszáma: 13 fő

Korosztály	Fő
90-év fölött	2 fő
80-89 éves	5 fő
70-79 éves	3 fő
60-69 éves	1 fő
40-59 éves	1 fő

A táblázatok alapján látható, hogy mindkét nem esetén leginkább a 80 év fölötti korcsoport jelenléte a meghatározó, de létszámban ehhez képest a női lakóink körében 60 – 80 év fölötti korcsoport száma sem elhanyagolható. A lakóink 40%-a teljes körű ellátást igényel, önálló életvitelre minimálisan képes, további 40 % részben önálló, bizonyos tevékenységekben igényel segítséget.

Az intézmény legidősebb lakója 96 éves férfi.

Ellátottaink családi állapotára vonatkozóan a következő táblázatból kapunk információt:

	Nő	Férfi
Egyedülálló	1	1
Házass	1	-
Elvált	2	-
Özvegy	8	-

Családi kapcsolatrendszer szerinti megoszlás

Lakóink közül 1 nő és 2 férfi gyermektelen. Rendszeres családi kapcsolattal rendelkezik 10 nő. Gondnokság alatt álló ellátottaink száma 2 fő (kizáró gondnokság). A kijelölt gondnokokkal az intézmény kapcsolata jó, rendszeresen tartjuk velük a kapcsolatot.

Ellátási szükséglet

Önellátó: 4 fő

Részben önellátó: 6 fő

Nem tudja önmagát ellátni: 6 fő

Vezető kórkép a magas vérnyomás, illetve a mozgásszervi megbetegedés. A lakók 90%-át érinti valamely megbetegedés. Egyebekben 8 fő szenved valamely fajta mentális megbetegedésben (demencia), a rákos elváltozások száma sem elhanyagolható

Várakozók alakulása

Az intézmény várólistáján 2017. évben 14 fő volt. Ez a tényleges létszám, de előfordul olyan eset is, hogy azonnali elhelyezés hiányában fel sem iratkoznak. Az egyedül élők között jelentősebb a kérelmezők száma, mint a családban élők között. Az egészségi állapotban bekövetkezett változás kiemelt okként szerepelhet a kérelmezők esetében az intézményi elhelyezés során. Kérelem okként szerepelhet továbbá az időskorúak családi és rokoni kapcsolatainak kedvezőtlen átfurmálódása, valamint a megfelelő szociális körülmények hiánya.

Jellemző, hogy az ellátást igénybe vevők rossz egészségi és fizikai állapotban érkeznek az otthonba. Szinte 100%-ban nagyon elesett állapotban vannak az intézményi felvételtkor, ezért ez egyre nagyobb feladatot kíván az intézmény munkatársaitól. Az adminisztrációs feladatok is megnövekedtek, de a munkatársak lelki állapotán is mély nyomot hagy a magas számú halottak aránya. Sajnos jellemző, hogy az újonnan felvettek csak néhány hetet, hónapot töltenek az intézményben és meghalnak. A felvételek folyamatosak, gyakran előfordul, hogy mire a felvételi eljárás végére érünk, addigra meghal a kérelmező, tehát be sem kerül az intézménybe. Említett időszakban férfi ellátottjainkat veszítettük el nagyobb számban és jelenleg a várólistán férfi kérelmező (aki igénybe venné az ellátást) nincs.

Az ellátás igénybevételének módja

Az ellátás igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője kérelmére történik. Az intézményi felvételt előgondozás előzi meg.

Az előgondozás során történik meg a kapcsolatfelvétel az ellátást igénylő és az intézmény munkatársai között. A helyszínen tájékozódunk az ellátást igénybe vevő életkörülményeiről, egészségi állapotáról, valamint a jogosultságának fennállásáról.

Az igénybevétel megkezdésekor az intézményegység vezetője az ellátást igénylővel, vagy törvényes képviselőjével megállapodást köt.

Az intézmény által nyújtott szolgáltatások

Az intézményben olyan fizikai, mentális és életvezetési segítséget nyújtunk a lakók számára, amelynek során szociális, testi és szellemi állapotának megfelelő egyéni gondozásban, egyéni bánásmódban való részesítés keretében a hiányzó, vagy csak korlátozottan meglévő testi-szellemifunkcióinak helyreállítására kerül sor.

Ha egészségi állapotában nagymértékű állapotromlás következik be, akkor az otthon egyéni ápolást biztosít, amelynek célja az egészségi állapot helyreállítása, javítása.

A Naplemente Idősek Gondozóháza teljes ellátást nyújt, amely magába foglalja a napi 3x-i étkezést, az ágynemű, az alsó- és felsőruházat biztosítását, a fürdési lehetőséget, illetve a 24 órás felügyeletet. Igény szerint fodrász, valamint pedikűrös is látogatja lakóinkat, általában havonta, amiért térítési díjat kell fizetni.

A napi rendszerességgel tartott egyéni és csoportos foglalkozások. Fokozottan figyelünk a demenciában szenvedő lakóink meglévő képességeinek megőrzésére. A napi foglalkozások keretében gondoskodunk az egyéni igényekhez, képességekhez mért hasznos elfoglaltságról. Hangsúlyt helyezünk az egyházi, állami és családi ünnepekre, amelyek szebbé tételéhez az iskoláiból meghívott gyerekek is hozzájárulnak.

A gondozóház által nyújtott szolgáltatáselemek:

- a lakhatásról való gondoskodás 24 órás felügyelet mellett,
- ápolási, gondozási feladatok ellátása,
- legalább napi háromszori étkezés biztosítása,
- a külön jogszabályban meghatározott egészségügyi ellátás biztosítása

- mentálhigiénés ellátás biztosítása,
- az igénybe vevők szocioterápiás foglalkozásának megszervezése,
- szükség szerint ruházattal és textíliával való ellátás,
- az igénybe vevők ruházatának, textíliájának mosása, javítása,
- a hivatalos ügyekben való segítségnyújtás
- érték- és vagyongörzés
- gondoskodás az elhunytak temettetésének megszervezéséről.

Az otthon küldetése a szakmailag minőségi gondoskodás, a szeretetteljes gondozás, ápolás, a családi légkör és a szociális igazságosság megvalósítása.

Gondozásuk során fő cél, hogy elhelyezésükkel otthonra leljenek, hogy megvalósuljon a személyre szabott, szükségletekhez igazodó bánásmód, mindaz ápolás-, gondozás, mind pedig a mentális ellátás terén.

Az intézményben folyó gondozás alapelvei:

- folyamatosság
- a gondozott önállóságának megtartása
- izoláció elkerülése
- életminőség javítása
- egyedüllét megszüntetése
- szükségletekhez igazodás

Az intézményben nyújtott szolgáltatások formái:

- fizikai ellátások
- egészségügyi ellátások
- mentális gondozás
- foglalkoztatás

Fizikai ellátás:

Étkeztetés

Lakóink étkeztetése keretében napi háromszori étkezést biztosítunk vásárolt élelmiszerrel, melyet a Fényes Vendéglőből szállítanak. A meleg ebéd mellett hetente 1-2 alkalommal meleg vacsorát is szolgálunk fel.

A feladatellátás az alábbiak szerint történik:

- az étkezőben történő felszolgálással, illetve
- szükség esetén az ellátott szobájába történő szállítással.

Ruházat, textília biztosítása

A szolgáltatás igénybevétele során, amennyiben a lakó nem rendelkezik elegendő mennyiségű és minőségű saját ruházattal, úgy az intézmény szükség szerint, a jogszabályban meghatározott mértékben pótolja azt. Eddigi tapasztalataink szerint azonban erre csak igen ritkán volt szükség, a hozzátartozók jelzésüket követően beszerezték a hiányzó darabokat.

Egészségügyi ellátás

Továbbra is jellemző, hogy nő a fekvőbetegek és csökken az önellátók száma és aránya. A mozgásukban nehezített lakók száma megemelkedett. Általában gyengülönnek ítéhető a beköltözők fizikális és egészségügyi állapota. Gondozási, ápolási tevékenységek A gondozás, ápolás mértékét mindenkor a lakó egészségi állapota, egyéni szükséglete határozza meg. Az ápolónők munkája több az egyszerű ellátásnál, törődést és együttérzést is jelent. A hivatás végzéséhez olyan speciális ismeretek és készségek szükségesek, amelyek elősegítik a lakók lelki, testi és szociális fejlődését.

Lakóink orvosi szakellátását heti 2 órában szerződéses viszonyban Dr. Erdősy Margaréta végzi. Az intézmény orvosa intézményi rendelési idején túl sürgős esetben, amennyiben lehetősége engedi akkor az ügyeleti idő megkezdéséig az intézmény rendelkezésére áll, telefonon elérhető módon.

Kórházi kezelés esetén a lakókkal, kezelőorvosukkal, illetve a lakók hozzátartozóival kapcsolattartásunk folyamatos, egészségi állapotuk alakulását naprakészen követjük.

Az intézményben történő elhalálozás esetén 24 órán belül, de általában azonnal értesítjük az elhalálozott legközelebbi hozzátartozóit telefonon vagy távirat formájában. Az értesítést az intézmény egység vezető végzi el.

Lakóink gyógyszerellátása folyamatosan megoldott az orvosi előírásoknak megfelelően.

Az ellátottak részére az intézmény által térítésmentesen biztosított gyógyszerkészletének listája a személyes gondoskodást nyújtó intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló -többször módosított - 1/2000. (I.7) SzCsM rendeletnek megfelelően került kialakításra az abban meghatározott ATC kódcsoportoknak megfelelően.

Ezen gyógyszerlista összeállításánál az intézmény orvosa, illetve a gondozónó szükségszerűen figyelembe vette az ellátottak egészségi állapotát, illetve az adott készítmények OEP által történő finanszírozását is.

Ápolási, gondozási feladatellátás

Az ellátott beköltözését követően gondozási tervet készítünk, melyben egyénre szabottan kerülnek meghatározásra a lakó állapotának megfelelő gondozási, ápolási, fejlesztési célkitűzések.

Az egyéni gondozási terv tartalmazza:

- a.) az ellátott személy fizikai, mentális állapotának helyzetét
- b.) az állapotjavulás, illetve megőrzés érdekében szükséges, javasolt feladatokat, azok időbeli ütemezését
- c.) az ellátott részére történő segítségnyújtás elemeit.

A gondozási terv elkészítése során felmérésre kerül a lakó fizikai állapota annak tükrében, hogy önellátó képessége milyen és mekkora mértékben csökkent, valamint a fő betegségei, amelyek meghatározzák az egyén fizikai és egészségügyi igénye szerinti gondozási tervben megvalósítandó célokat.

A gondozási terv az ellátott beköltözését követően egy hónapon belül kerül elkészítésre, az erre kijelölt munkacsoport által, a megfigyelt tapasztalataik alapján. A munkacsoport tagjai a vezető ápoló, a szakápolók, a mentálhigiénés munkatárs, és a foglalkoztatás szervező.

Az egyéni gondozási terveket a munkacsoport(intézményegység vezető és a gondozók) évente átfogóan értékeli, és ennek figyelembevételével módosítja az egyéni gondozási terveket.

Amennyiben az ellátásban részesülő személy állapota miatt ápolásra szorul, az orvos utasításának megfelelően ápolási tervet kell készíteni.

Az ápolási terv azon ápolási feladatok dokumentációja, amely az ápolásra szoruló személy állapotának javítására vonatkozó feladatokat, illetve az alkalmazható eljárásokat tartalmazza.

Az ápolási terv tartalmazza:

- a.) az illető egészségi állapotának leírását
- b.) az ápolási tevékenység részletes tartalmát
- c.) az ápolásra szoruló önellátó képességének visszanyeréséhez szükséges tevékenységeket
- d.) az ápolás várható időtartamát
- e.) szükség esetén más ellátás kezdeményezését.

Az ápolási terv elkészítésében részt vesz az intézmény orvosa, vezető ápolója és a szakápolók.

Ápolási szükségletek a gyógyászati segédeszközök használatának tükrében: A lakók több mint 65 %-a használ valamilyen gyógyászati segédeszközt (ülő kocsit, járókeret, tám bot, inkontinencia eszközök stb.), ezen belül is széklet és vizelettartási zavarokhoz használt segédeszközök használata a kiemelkedő.

Enyhe fokú inkontinencia (vizelet elcsepegés) a lakók 30 %-ra, súlyos inkontinencia (székletét, vizeletét egyáltalán tartani nem tudja) a lakók 20 %-ra jellemző.

A gyógyászati segédeszközök használata kapcsán válik kifejezetten érzékelhetővé a lakók egészségi állapotának folyamatos hanyatlása, ami természetesen az önellátásban történő fokozott segítségnyújtást tesz szükségessé.

Ápolási szükségletek a lakók krónikus betegségeinek tükrében:

A lakóink körében leginkább megjelenő betegségek megegyeznek az időskorban egyébként is jellemzően diagnosztizálható problémákkal, mely az előző évhez képest sem mutat -természetéből adódóan – változást.

Ezek tehát az alábbiak:

- vérképzőszervi megbetegedések
- anyagcsere megbetegedések ezen belül is leginkább jellemző a cukorbetegség (diabetes mellitus),
- a szív és érrendszeri megbetegedések, főként a magas vérnyomás megbetegedés (hypertónia), a keringési elégtelenségek, ischémiás szívbetegségek (ISZB), és az érlemezések különböző fajtái
- pszichés eredetű megbetegedések esetén főként a depresszió és az alvászavarok
- széklet-és vizelettartási zavarok (inkontinencia)

- csontritkulás (osteoporosis)
- tüdőbetegségek ezen belül is az asthma bronchiale, illetve a chronikus obstruktív tüdőbetegség (COPD)
- gyomor-bélrendszer megbetegedések (gastrointestinális), ezen belül is a gyomorfekély és az epehólyag megbetegedései
- valamint a különböző daganatos megbetegedések

Az ápoló-gondozó munka meghatározott napirend szerint zajlik (protokollok szabályozzák), melynek formálását a lakók változó szükséglete szerint igazítunk.

Korábbi években, akik beköltöztek az idősek gondozóházába azok még jól bírták magukat, tulajdonképpen csak a közösség miatt éltek az intézményben, vagy azért, hogy szükség esetén felügyelet alatt legyenek. Mára ez megváltozott, gyakran kórházi ápolási feladatokat látunk el. A megnövekedett ápolási feladatok mellett jelentős időt vesz igénybe a napi adminisztráció elkészítése is, amit minden körülmények között el kell végezni.

Mentálhigiénés ellátás

A mentális gondozást prioritásként kell szerepeltetnünk gondoskodó tevékenységünk során, hiszen tudjuk, hogy az idősek szomatikus tüneteit gyakran nem a szervek működésének zavarai okozzák, hanem a pszichikus működés deficitjei miatt alakulnak ki úgynevezett pszichoszomatikus tünetek. A foglalkoztatás által megtarthatók a képességek, a szunnyadó készségek felébreszthetőek, illetve az értelmi és fizikális leépülés megállítható.

Mentálhigiénés ellátás keretében a célunk, hogy lakóink a beköltözés után minél tovább megőrizzék autonómiájukat. Segítséget nyújtunk a beilleszkedéshez, az intézményen belüli kapcsolatok alakításához, a korábbi kapcsolatok fenntartásához. Vallásgyakorlásra adott a lehetőség, mert hetente egy alkalommal a Rózsafüzér Imakör tart imádságot, illetve minden hónap első péntekén a pappal áldozást tartunk.

A mentálhigiénés gondozás és a foglalkoztatás célja továbbá, az ellátottak aktivitásának megőrzése, fejlesztése a szomatikus-pszichés állapotok szinten tartása.

Az idős ember biológiai tulajdonságaira a testi és lelki állapot változásai jellemzőek. A kor előrehaladtával szaporodó nehézségekkel és veszteségekkel kell megküzdeniük.

Ilyen veszteségek a testi erő, az alkalmazkodási képesség csökkenése, érzékszervek fogyatékosá válása, életfontosságú szervek csökkent működése, amely kihat az egyén pszichoszociális tényezőire.

Intézményünkben gondoskodunk az ellátást igénybe vevő idősek mentálhigiénés ellátásáról melynek keretében biztosítjuk a személyre szabott bánásmódot, konfliktushelyzetek kialakulásának megelőzése érdekében egyéni, illetve csoportos megbeszéléseket, a szabadidő kulturált eltöltésének feltételeit, az ellátottak családi és társadalmi kapcsolatai fenntartásának feltételeit, gondozási tervek megvalósítását, a mindennapi életvitelhez szükséges szociális készség fejlesztését, a hitélet gyakorlásának feltételeit.

Segítjük és támogatjuk az intézményen belüli kis közösségek, társas kapcsolatok kialakulását, és működését.

Foglalkoztatás

A foglalkoztatások kialakításánál fontos szempont, hogy az feleljen meg a lakó életkorának, személyiségének, testi és szellemi állapotának és soha ne legyen számára megerőltető. A foglalkoztatási feladatok meghatározásánál, figyelembe kell venni, a gondozási tervet. Erre alapozzuk a foglalkoztatási feladatokat. A foglalkoztatások tervezésénél, fontos szempont, hogy mindenki találjon benne adottságainak megfelelő hasznos időtöltést.

A havi bontás tartalmazza, az adott hónapra tervezett rendezvényeket, ünnepeket, foglalkozásokat. A heti tervben részletesen napokra lebontva tüntetjük fel a foglalkozásokat. A napi foglalkoztatásokkal kapcsolatos észrevételeinket, tapasztalatainkat, foglalkoztatási naplóban vezetjük.

Fontosnak tartjuk a családi-, egyházi és egyéb ünnepek megtartását. Az iskolával együttműködve nevezetes ünnepeinken a gyerekek is készülnek műsorral. Városunk rendezvényeire elkísérjük érdeklődő lakóinkat.

Nehezíti a programok megvalósítását a lakók beszűkültsége, érdektelensége, rossz fizikai, egészségi, mentális állapota.

Dokumentáció

A hatályos vonatkozó jogszabály nem teszi ugyan kötelezővé, de az előző évekkel megegyező módon egységes, írásbeli kérelem nyomtatványt alkalmazunk. Nyilvántartás a személyes gondoskodásban részesülőkről lefűzött, sorszámozott, hitelesített formában kerül vezetésre. Az ellátottak iratanyaga átlátható. Megállapodást minden ellátottal kötünk.

Térítési díj

Az intézményben fizetendő térítési díjról az érintett felvételkor tájékoztatást kap. Mértéke az ellátott jövedelmétől függ, összege nem haladhatja meg a gondozott jövedelmének 60 %-át.

Az intézményi térítési díj 2017. évben:

Napi: 3. 300.- Ft

Havi: 99. 000.- Ft

A gondozottak jövedelme annyira alacsony, hogy senki nem tudja megfizetni ezt az összeget, átlagosan az intézményi térítési díj 50 %-át fizetik. Térítési díjból eredő bevétel 8. 750. 000,- Ft. Személyi térítési díjból eredő hátraléka egyetlen ellátottnak sincs.

Szakmai létszám

A szakmai létszám a korábbi évekhez képest csökkent

- 1 fő intézményegység vezető - szakmai irányítás, adminisztrációs és pénzügyi feladatok ellátása
- 5 fő gondozónő – ápolási, gondozási feladatokat látják el,két műszakban
- 1 fő orvos (heti 2 óra) – állapot felmérés, rendszeres ellenőrzés, betegség megelőzés, tanácsadás

A dolgozók létszáma megfelelő, a szakképzettségi arány a jogszabályban előírt 80%-ot meghaladja. Munkaköri leírással mindenki rendelkezik. A Szakmai programot ismerik, összeállításában a dolgozók részt vesznek.

A korszerű gondozás szükségessé teszi az, hogy az idős, beteg ellátottak gondozásával, foglalkozók személyisége alkalmas legyen a feladatkörre. A rendszeres továbbképzések teszik azt lehetővé, hogy a gondozást irányító és végző dolgozók megfelelő szakértelemmel rendelkezzenek.

Az intézményben dolgozó valamennyi munkatárs az emberi méltóság megőrzését, az emberhez méltó élet biztosítását az életkor legvégső határáig, és a személyre szóló gondozás-ápolás megvalósítását tűzte ki célul.

Az intézmény dolgozói fizikai és mentális erejüket megfeszítve végzik mindennapi munkájukat annak érdekében, hogy az ellátottaknak, hozzátartozóknak, a szakmai követelményeknek és saját lelkiismeretüknek megfeleljenek.

Szakmai tevékenység ellenőrzése a beszámolási év során:

- Csongrád Megyei Kormányhivatal Szociális és Gyámhivatala hatósági ellenőrzés. A szakmai ellenőrzés során mindent rendben találtak, hiányosságokat nem tártak fel.
- Csongrád Megyei Kormányhivatal Hódmezővásárhelyi Járási Hivatal Járási Népegészségügyi intézete tartott kémiai biztonsági, és dohányzás, közegészségügyi, ápolási, táplálkozás egészségügyi ellenőrzést.
- Nemzeti Élelmiszerlánc-biztonsági Hivatal Élelmiszer- és Takarmánybiztonsági Igazgatóság Budapest 88 %-os minősítést adott a tálalókonyhára.
- Csongrád Megyei Kormányhivatal Hódmezővásárhelyi Járási Hivatal Élelmiszerlánc-biztonsági és Állategészségügyi Osztály tartott rendkívüli ellenőrzést, az akkor feltárt hiányosságokat rövid időn belül pótoltuk, az ismételt ellenőrzéskor már mindent rendben találtak.

Egyéb Kiegészítő Alapellátási Feladatok **Védőnői Szolgálat**

A területi védőnő az alapellátásban preventív tevékenységre kiképzett, meghatározott földrajzi területen önállóan dolgozó szakember. Védőnői munkát csak védőnői oklevéllel rendelkező, országos nyilvántartásba vett védőnő végezhet, ez vonatkozik a helyettesre is.

Munkahelye az anya- és gyermekvédelmi tanácsadó. Tevékenységi köre a nő-, anyavédelem, terhes gondozás, csecsemőgondozás, tanácsadás.

Tevékenységének közvetlen szakmai felügyeletét, irányítását és ellenőrzését az illetékes ÁNTSZ tiszti főorvosa és a vezető védőnő látja el, a munkáltatói jogokat a Csanádpalota Térségi Alapszolgáltatási Központ és Gyermekjóléti Szolgálat vezetője gyakorolja.

Munkájának értékelése a Szervezeti és Működési Szabályzatban, illetve a minőségi követelményrendszerben foglaltak alapján történik.

A védőnő ellátási területe az Eütv. 152. §-ának (2) bekezdésében foglaltak szerint megállapított védőnői körzetre terjed ki

Védőnői tevékenységi kör

A védőnői ellátás

A védőnő személyes és közösségi ellátást nyújt az egészségi állapot megőrzése, a betegségek megelőzése, korai felismerése, valamint az egészségfejlesztés céljából a várandós anyák, a 19. életévet be nem töltött személyek, valamint a családtervezés időszakában lévő személyek számára. A védőnő a 25–65. éves női lakosság részére jogszabályban meghatározottak szerint népegészségügyi szűréseket végez.

2017. évben gondozottak száma:

I sz. védőnői körzet

- várandós: 18 fő
- születésszám: 11 születés
- csecsemő: 13 gyermek
- 1-3 éves: 21 gyermek
- 3-6 éves: 44 gyermek

II. sz. védőnői körzet Csanádpalota; Kövegy

- várandós: Csanádpalota: 8 fő ; Kövegy: 5
- születésszám: Csanádpalota: 8; Kövegy: 3
- csecsemő: Csanádpalota: 11 gyermek; Kövegy: 3 gyermek
- 1-3 éves: Csanádpalota: 27 gyermek; Kövegy: 4 gyermek
- 3-6 éves: Csanádpalota: 40 gyermek; Kövegy: 5 gyermek

A védőnői ellátás feladata:

- a) a család- és nővédelmi tanácsadás, reprodukív egészségfejlesztés,
- b) a várandós anyák gondozása,
- c) a gyermekágyas és szoptató anyák gondozása,

- d) az újszülött kortól a tanulói jogviszony megkezdéséig a gyermekek gondozása,
- e) az óvodában a védőnői feladatok végzése, az oktatási intézményben a tanulók ellátása,
- f) az oktatási intézménybe nem járó otthon gondozott tanköteles korú gyermek gondozása,
- g) családgondozás,
- h) a gyermek családban való nevelkedésének elősegítése, együttműködés a háziorvossal, házi gyermekorvossal, a gyermekjóléti szolgálattal a gyermek veszélyeztetettségének megelőzése és megszüntetése érdekében,
- i) a gyermekvédelmi jelzőrendszer részeként a gyermek veszélyeztetettségének jelzése a háziorvosnak, házi gyermekorvosnak, a gyermekjóléti szolgálatnak, valamint a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló törvényben meghatározott esetekben hatósági eljárás kezdeményezése,
- j) az egyéni és közösségi egészségfejlesztési, egészségvédelmi programok tervezésében, szervezésében és megvalósításában részvétel.

A területi védőnő által elvégzendő vizsgálatok

Testi fejlődés (testtömeg, testhossz/testmagasság, fejkörfogat), a pszichés, motoros, mentális, szociális fejlődés követése és magatartásproblémák feltárása. Érzékszervek működésének vizsgálata és a beszédfejlődés vizsgálata.

BCG-heg ellenőrzése. Mozgásszervek elváltozásának szűrése (lúdtalp, gerinc-elváltozások).

Pajzsmirigy tapintásos vizsgálata, vérnyomásmérés, kültakaró vizsgálata, szájüreg, fogazat megtekintése.

A területi védőnő szociálpolitikai feladatai a komplex családgondozásban

Megoldást igénylő szociális és környezeti problémák észlelése esetén megfelelő eljárást kezdeményez a helyi önkormányzatnál. Szükség esetén a munkáltatók, az egyház és a Család- és Gyermekjóléti Szolgálat segítségét kéri.

Javaslatot tesz:

- szociális segélyre, illetve gyermekvédelmi támogatásra, különböző szociális ellátások méltányossági elbírálására,
- bölcsődei, óvodai, iskolai étkeztetési díj mérséklésére,
- közgyógyellátásra,
- átmeneti, illetve tartós nevelésbe vételre, kiadásra, visszaadásra.

Környezettanulmányt készít:

- intézeti kérésre a kórházban tartózkodó koraszülött, vagy beteg csecsemőotthoni körülményeiről,
- a Társadalombiztosítási Igazgatóság kérésére méltányossági ügyekben / GYES, GYED, gyermekápolási táppénz /,
- a helyi önkormányzat kérésére egészségügyi gyermekotthoni felvétel ügyében,
- nevelőszülőkhöz való kihelyezés előtt a TEGYESZ kérésére,
- szociális indok alapján AB kérelemhez, térítési díj mérséklése iránti kérelemhez.

Segítséget nyújt az általa gondozott családokban

- a csonka családok,
- a munkanélküli járadékban részesülők,
- a fogyatékosok és a megváltozott munkaképességűek,
- a 16-18 éves korú iskolába nem járó, munkaviszonyban nem álló fiatalok,
- a hazánkba áttelepült, vagy menekült külföldi állampolgárok,
- az elmaradott néprétegek

ügyeinek intézésében.

Ügyviteli szolgáltatás

A területi védőnő gondozási tevékenységéről az előírt dokumentációt köteles vezetni, megfigyeléseit, észleléseit, tanácsait intézkedéseit korrekt, informatív módon rögzíteni.

- Nyilvántartást vezet a gondozottakról.
- Munkanaplójában naponta bejegyzi a napi tevékenységet.
- Havonta összesíti a tanácsadások forgalmát.
- Vezeti az iskola-egészségügyi törzslapot.
- Nyilvántartásban rögzíti a védőoltásokkal kapcsolatos adatokat
- Rövid elemző – értékelő – tájékoztató – összefoglaló jelentést készít csecsemő- és kisgyermek halálózása esetén.
- Jelentési kötelezettségének az előírt határidőre és módon pontosan eleget tesz.

Gyermekjóléti és Szociális Alapellátási Szolgáltatási Egység

*„Az egész gyermek olyan, mint egyetlen érzékszerv,
minden hatásra reagál, amit emberek váltanak ki belőle.
Hogy egész élete egészséges lesz-e vagy sem, attól függ,
hogyan viselkednek a közelében. „
(Rudolf Steiner)*



Család- és Gyermekjóléti Szolgálat

Az intézmény Gyermekjóléti és Szociális Alapellátási Szolgáltatási Egység feladatkörébe tartozik a **család- és gyermekjóléti szolgálat** biztosítása.

A család- és gyermekjóléti szolgálat célját és feladatát a *„Szociális igazgatásról és szociális ellátásokról”* szóló többször módosított **1993. évi III. törvény**, a *„Gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról”* szóló többször módosított **1997. évi XXXI. törvény**, valamint a végrehajtásra kiadott *„A személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről”* szóló többször módosított **15/1998. (IV. 30.) NM rendelet**, valamint *„A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről”* szóló többször módosított **1/2000. (1. 7.) SzCsM rendelet** szabályozza.

A család- és gyermekjóléti szolgálat szolgáltatásainak biztosításával célunk és feladatunk:

- minden ellátott településen olyan jóléti ellátórendszer megszilárdítása, működtetése, mely észleli a gyermekek, családok szükségleteit, szervezi ellátásukat, koordinálja az egyes családokat érő pozitív hatásokat,
- a működési területünkön élő, szociálisan hátrányos helyzetű, egészségügyi, mentálhigiénés állapotuk miatt rászorult emberek intézményi szolgáltatások keretében történő ellátásban részesüljenek;
- célunk a gyermekek törvényben foglalt jogainak érvényesítéséhez, a szülői kötelességek teljesítéséhez, a gyermekek veszélyeztetettségének megelőzéséhez és megszüntetéséhez nyújtott széleskörű, szükség esetén alternatív eszközöket is alkalmazó szociális munka;
- támogatást nyújtunk a gyermekek ellátására, gondozására, testi, szellemi fejlődésére, szocializációjára vonatkozó szülői, gondozói, támogatói tevékenység ellátásához az Alapító Okiratban rögzített szolgáltatások nyújtása útján. Szociális és gyermekvédelmi feladataink végzése során tiszteletben tartjuk a családok életmódját, életstratégiáját, szokásrendszerét és tradícióit;
- a családi nevelés minden eszközzel történő támogatása és megerősítése annak érdekében, hogy minden rászoruló család esélyegyenlőségét növelő ellátórendszer működjön, amelyben a családokat támogató, illetve szükség esetén kiegészítő, átmenetileg helyettesítő ellátások egymásra épüljenek, a magyar és a nemzetközi törvényekben és egyezményekben foglalt elvek és értékek szerint;
- segítséget nyújtunk valamennyi élethelyzetben oly módon, hogy a családgondozó szolgálat – a szociális munka alapelvei szerint -, vagy a szolgáltatásokhoz, lehetőségekhez való hozzájutást szervezi;
- segítséget nyújtunk a diszfunkciós családi működés korrigálásában, annak elkerülése végett, hogy veszélyeztető helyzet alakuljon ki, vagy kialakulását követően a veszélyeztető helyzet elhárítható legyen. Ha a szülők nem tesznek, vagy nem képesek mindent megtenni körülményeik javítására, a veszélyhelyzet elhárítására, segítséget kell nyújtani a család számára ahhoz, hogy – a gyermeki jogok érvényesítésének érdekében, önkéntes alapon –

minden lehetőséget, a megelőzés és a családtámogatás minden eszközét kihasználva, a család igényeit tiszteletben tartva, emberi körülmények között élhessenek, és képesek legyenek gyermekeik felnevelésére.

Család- és Gyermekjóléti Szolgálat szakmai létszáma:

- intézményvezető/családgondozó 1 fő felsőfokú szakvizsgázott szociális szakképzettségű munkavállaló,
- intézményvezető helyettes/családgondozó 1 fő felsőfokú szakvizsgázott szociális munkás,
- családgondozó 2 fő szakirányú szakvégteljesítéssel rendelkező munkavállaló,
- 1 fő szociális asszisztens, gyermekvédelmi ügyintézői szakképesítéssel rendelkezik,
- jogász megbízási jogviszonyban havi 4 órában,
- pszichológus megbízási jogviszonyban havi 4 órában.

A dolgozók heti munkaideje 40 óra. A munkaidőn belül ellátják a kliensfogadást, részt vesznek heti rendszerességgel, hétfői napokon TEAM megbeszéléseken. Munkaidejük fennmaradó hányadát a családgondozók az általuk ellátandó feladatok jellegének megfelelően a gyermekek és családok igényeinek figyelembe vételével osztják be (kliensfogadás, családlátogatás, együttműködés intézményekkel – szolgáltatókkal – szervezetekkel stb.).

Negyedévente egy alkalommal ellátják a péntek délutáni ügyeletet.

A dolgozók munkájukat a Szociális Munka Etikai Kódexének szigorú betartása mellett végzik, esküt tettek ennek betartására a főiskolán. A szociális munka széles körű társadalmilag hasznos tevékenységek köre, a segítő munka összessége. Egy *önálló professzió*, vannak saját céljai, saját módszerei, saját feladatai, saját választott értékei, saját képzése, saját szakmai szerveződése, saját szemlélete, amelyek megkülönböztetik más szakmáktól. A szociális munka minden tevékenysége kapcsolatokban történik, ahol a felek és az őket körülvevő társadalmi környezet kölcsönhatásban állnak: oda-vissza hatnak egymásra, állandó változásban állnak. A szociális munka tudásokra, készségekre és jártasságokra épül, hiszen fontos, hogy a szociális munkásnak legyen ereje, ami egyfajta előnyt jelent a klienssel szemben. Erejét a tudások, készségek és jártasságok adják.

A Család- és Gyermekjóléti Szolgálat küldetése

A Család- és Gyermekjóléti Szolgálat küldetése, hogy a településeken a jogszabályban meghatározott előírásoknak a gyakorlatban minél hatékonyabban megfeleljünk egy olyan jól képzett szakemberekből álló csapattal, akik elhivatottságot éreznek a család és gyermekvédelemben történő lelkiismeretes és odaadó munkavégzéshez.

A Család- és Gyermekjóléti Szolgálat feladatai

A szolgálat biztosítja a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény, valamint a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény szerinti feladatokat, azaz:

- a szociális, életvezetési és mentálhigiénés tanácsadást,

- az anyagi nehézségekkel küzdők számára a pénzbeli, természetbeni ellátásokhoz, továbbá a szociális szolgáltatásokhoz való hozzájutás megszervezését,
- a szociális segítőmunkát, így a családban jelentkező működési zavarok, illetve konfliktusok megoldásának elősegítését,
- a közösségfejlesztő programok szervezését, valamint egyéni és csoportos készségfejlesztést,
- a tartós munkanélküliek, a fiatal munkanélküliek, az adósságtterhekkel és lakhatási problémákkal küzdők, a fogyatékkal élők, a krónikus betegek, a szenvedélybetegek, a pszichiátriai betegek, a kábítószer-problémákkal küzdők, illetve egyéb szociálisan rászorult személyek és családtagjaik részére tanácsadás nyújtását,
- a kríziskezelést, valamint a nehéz élethelyzetben élő családokat segítő szolgáltatásokat,
- a gyermek testi, lelki egészségének, családban történő nevelésének elősegítése érdekében,
 - tájékoztatást nyújtunk a gyermeki jogokról és a gyermek fejlődését biztosító támogatásokról, segítünk a támogatásokhoz való hozzájutás érdekében,
 - családtervezési, pszichológiai, nevelési, egészségügyi, mentálhigiénés és a káros szenvedélyek megelőzését célzó tanácsadást nyújtunk, vagy az ezekhez való hozzájutást megszervezzük,
 - a válsághelyzetben lévő várandós anyát támogatjuk, segítjük, tanácsokkal látjuk el, valamint szociális szolgáltatásokhoz és gyermekjóléti alapellátásokhoz, különösen a családok átmeneti otthonában igénybe vehető ellátáshoz történő hozzájutását megszervezzük,
 - a szabadidős programokat szervezzük,
 - segítünk a hivatalos ügyek intézésében,
- a gyermek veszélyeztetettségének megelőzése érdekében,
 - működtetjük a veszélyeztetettséget észlelő és jelző rendszert,
 - feltárjuk a veszélyeztetettséget előidéző okokat és ezek megoldására javaslatot készítünk,
 - megszervezzük a gyermek veszélyeztettségét jelző- és észlelő rendszerben lévő személyekkel és intézményekkel az együttműködést, segítünk tevékenységük összehangolásában,
 - tájékoztatást nyújtunk az egészségügyi intézményeknél működő inkubátorokból, illetve abba a gyermek örökbefogadáshoz való hozzájárulás szándékával történő elhelyezésének lehetőségéről.
- a kialakult veszélyeztetettség megszüntetése érdekében
 - a gyermekkel és családjával végzett szociális munkával (a továbbiakban: szociális segítőmunka) elősegítjük a gyermek problémáinak rendezését, a családban jelentkező működési zavarok ellensúlyozását,
 - elősegítjük a családi konfliktusok megoldását, különösen a válás, a gyermekelhelyezés és a kapcsolattartás esetében,
 - ha szükséges kezdeményezzük
 - egyéb gyermekjóléti alapellátások igénybevételét,
 - szociális alapszolgáltatások igénybevételét,
 - egészségügyi ellátások igénybevételét,

- pedagógiai szakszolgálat igénybevételét,
- folyamatosan figyelemmel kísérjük a településen élő gyermekek szociális helyzetét, veszélyeztetettségét,
- meghallgatjuk a gyermek panaszát, és annak orvoslása érdekében megtesszük a szükséges intézkedést,
- segítjük a nevelési-oktatási intézmény gyermekvédelmi feladatának ellátását,
- felkérésre környezettanulmányt készítünk,
- kezdeményezzük a települési önkormányzatnál új ellátások bevezetését,
- biztosítjuk a gyermekjogi képviselő munkavégzéséhez szükséges helyiségeket,

A család- és gyermekjóléti szolgáltatást

- önkéntesen felkereső,
- jelzőrendszer által küldött,
- együttműködésre kötelezett, és
- a szolgálat által megkeresett szociális, életvezetési problémák miatt veszélyeztetett vagy krízishelyzetben lévő személyek, családok veszik/vehetik igénybe.

A Család- és Gyermekjóléti Szolgálat célcsoportjai:

- az élethelyzetükben megrendült egyének, családok;
- az alkalmi munkából élők és a munkanélkülivé válók;
- alkohol és egyéb szenvedélybetegségben szenvedők és családjaik;
- az alacsonyabb jövedelmű családok;
- a krízishelyzetbe került gyermekek, személyek és családok;
- az alacsony jövedelmű családok, különösen azok, ahol gyermekek veszélyeztetett helyzetűek;
- az iskolából kikerülő fiatalok;
- a bántalmazottak;
- a lakhatási problémákkal küzdők,
- a fogyatékkal élők, a krónikus pszichiátriai betegek.

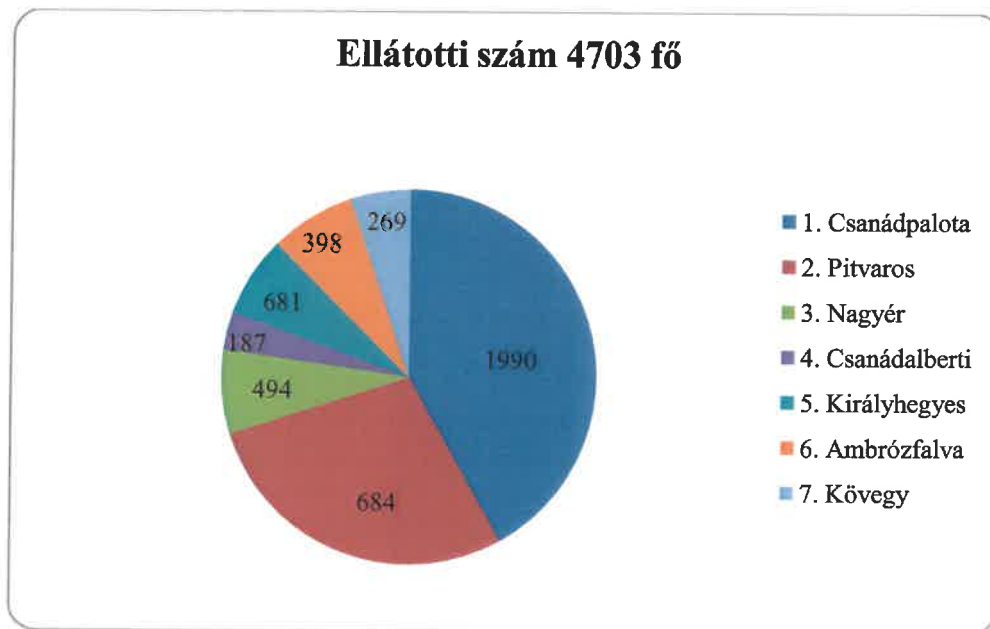
A családgondozás a felnőttek, a fiatalkorúak, gyermekek esetén is, az egyén, család és csoport mindennapi élete során felmerülő szociális és mentálhigiénés problémák megoldására, megszüntetésére, konfliktusok rendezésére, szocializációjuk magasabb szintre való emelésére irányul. Család- és Gyermekjóléti Szolgálatunk közreműködik a kliens(-ek) családi gondjainak rendezésében, az életvitelét rendszeresen befolyásoló okok feltárásában, illetve megszüntetésében, mentális problémáinak megoldásában.

Az ellátandó célcsoport jellemzői

Intézményegységünk topográfiailag hét szomszédos településen látja el családsegítői és gyermekjóléti feladatait. A településeken a lakosság szociális helyzete, összetétele, a települések megtartó ereje, a lakosok munkaerő-piaci helyzete, infrastruktúrája, a szolgáltatások elérésének lehetősége közel azonos. A legnagyobb horderejű szociális problémákat főképp a munkanélküliség, a nehéz anyagi helyzet, a kilátástalanság okozza.

A szociális és gyermekjóléti feladatok megfogalmazását nagymértékben meghatározza a lakosság korösszetétele, jövedelmi helyzete, gazdasági aktivitása és egészségi állapota. Mindegyik településen fontos feladatunk a segítségnyújtás hivatalos ügyek intézésében, szolgáltatásokhoz, ellátásokhoz való hozzáférés elősegítése, mivel a kistérségben élőknek minden ügyükkel a környező városokba kellene utazniuk.

Család- és Gyermekjóléti Szolgálatunk **forgalma 2017. évben 4703** volt, mely magába foglalja a hivatalos személyekkel történt megbeszélést is. Ennek településenkénti megoszlása a következő:



A szolgáltatást igénybevevők több esetben keresik fel szolgálatunkat díjhátralék, fizetési felszólítás, kikapcsolási értesítő miatti ügyintézés, tehát elsősorban az anyagi jellegű nehézségek miatt.

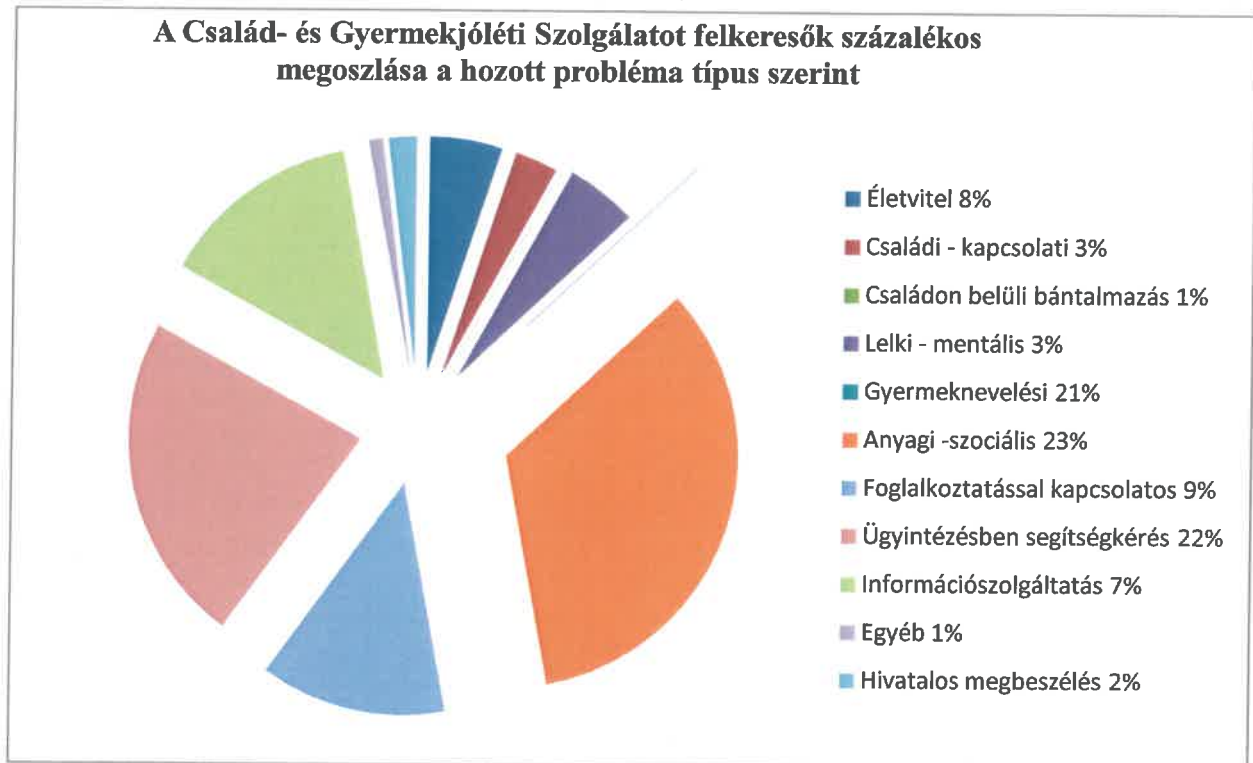
Nagy számban jelent meg az információhiány, és ügyintézés, mely megnehezítette egy - egy család élethelyzetének pozitív változását. Az előbb említett problémákon felül megjelent még a családi – kapcsolati, lelki - mentális, életviteli, gyermeknevelési nehézség is, valamint családon belüli bántalmazás.

A szolgáltatásainkat igénybevevők egy csoportjának jövedelme (kisnyugdíjasok, minimálbéresek) annyira alacsony, hogy akár több évtizedes bejelentett munkaviszony, rendezett életvitel után is megélhetési problémája keletkezik.

Legnehezebb helyzetben azonban azon igénybevevőink vannak, akik életkoruk miatt nyugdíjra még nem jogosultak, tartós egészségi problémájuk van, de rokkantnyugdíjra sem jogosultak, ugyanakkor egészségi állapotuk miatt nem tudnak munkát vállalni. E két csoportba tartozó igénybevevőinknél már az is tapasztalható, hogy az alacsony jövedelem miatt sokszor a lakhatás megtartása is veszélybe kerül.

Azok számára, akik alacsony összegű hivatalos jövedelmük mellett nem tudnak alkalmanként többletjövedelemre szert tenni, vagy családi segítséget igénybe venni, felmerül a kérdés, hogy vagy a közüzemi számláikat fizetik, vagy étkezésüket biztosítják, mivel a tartós munkanélküliséghez vagy az alacsony mértékű, de tartós egészségkárosodáshoz kapcsolódó pénzbeli ellátások összege nagyjából megegyezik lakásuk havi kiadásainak összegével. Ezen a helyzeten az önkormányzati támogatások igénybevétele segít valamelyest, de a problémát nem szünteti meg.

2. ábra



A *napi ügyintéзések* száma folyamatosan növekvő tendenciát mutat. *Ügyintéзések* során igyekszünk a lehetőségeket feltárni, ahhoz, hogy a kliens anyagi problémáira megoldás szülessen. Így például közüzemi tartozások rendezésében, ellátásokhoz való hozzájutásban (pl: krízistámogatás, méltányossági nyugdíjmelés, családtámogatási és nyugdíjszerű ellátások stb.) nyújtunk segítséget. Nagyon sok esetben ez többszöri találkozást jelent egy-egy klienssel ügyeinek rendezése érdekében.

Több kliens segítségére vagyunk gáz-, víz-, villanyórájának interneten történő bejelentéséhez, illetve a késedelmesen befizetett csekk fax küldésében. Egyre többen rendelkeznek feltöltő kártyás gáz- illetve villanyórával, így az előfizetett csekk elfaxolása után interneten e-mail formájában feltöltő kódot kérünk számukra, hiszen az internet nem mindenki számára elérhető.

Az ügyintézés szorosan összekapcsolódik egy másik probléma típussal az *információnyújtással*. *Információnyújtás* keretén belül szolgálatunk tájékoztatást nyújt az országos és helyi támogatásokról és ellátásokról, ezek igénybevételi módjáról. A támogatások igényléséhez rendelkezünk megfelelő nyomtatványokkal, és azok kitöltésében tevőlegesen is segítséget tudunk nyújtani. A szociális szakember alapvető feladata, az elemi ismeretekkel rendelkező ügyfelek

eligazodásának segítése ebben a bonyolult világban, egyszerű, közérthető tájékoztatással. Célunk, hogy a kliens ne futamodjon meg a számára túl nehéznek tűnő mindennapos problémák elől, hanem ismerje és tudja a segítségünket kérni gondjai megoldásában. A szociális szakma ezt segíti elő a maga eszközeivel, ha nem intézményekhez irányítjuk őket.

Tanácsadás során szolgálatunk tájékoztatást nyújt a gyermeki és szülői jogokról, kötelezettségekről, gyermeknevelési, életmód – és életvezetési tanácsokkal látjuk el a szülőket. Folyam folyamatosan figyelemmel kísérjük a fenti ellátások változásait is, az információnyújtás naprakészsége miatt. Ezért nagyon fontos, hogy a hozzánk fordulóknak megfelelő tájékoztatást tudjunk nyújtani a gyermekvédelmi, szociális, családtámogatási és társadalombiztosítási ellátások formáiról, az ellátásokhoz való hozzájutás módjáról.

Jogi természetű ügyekben, jogsegély szolgáltatásunk keretében egy ügyvéd segítséget nyújt, iránymutatást ad a klienseknek jogi problémájuk megoldására. A jogi segítségnyújtás egyre növekvő számban keresik fel a kliensek. Az esetek többségében szóbeli tanácsadás, tájékoztatás, jogértelmezés, jogmagyarázat történt, ami esetenként bírósági, államigazgatási beadványok (keresetlevelek, kérelmek, fellebbezések, egyéb beadványok) szerkesztéséhez nyújtott segítséggel egészült ki. 2016-ben már egyre több eladósodással, banki tartozásokkal, bírósági végrehajtással kapcsolatos ügyek száma. Jellemző ügytípusok a házassági bontóperek és járulékos keresetei, az államigazgatási ügyek (pl. birtokvédelem, szabálysértés, hagyatéki eljárás), valamint a munkajogi ügyek.

Lelki-mentális segítségnyújtás keretében sokszor az is elég, ha meghallgatásra talál a segítséget kérő kliens, de ha ez túlmutat kompetenciánkon, akkor szakember segítségét is fel tudjuk ajánlani. Ebben a rohanó világban a megnövekedett problémák (anyagi, munkanélküliség) mind kihatnak az embert lelki egészségére, ezzel is magyarázható a pszichiáter segítségét igénybe vevő kliensen számának folyamatos növekedése.

A pszichológiai konzultációra 52 személy (25 nő és 4 férfi és 23 gyermek) jelentkezett. A kliensek összesen 188 alkalommal fordultak meg pszichológusunknál. A találkozások 45-50 percesek voltak, a segítő kapcsolat hossza egyénileg eltérő volt: 1-2 találkozástól az egész évben tartott konzultációig (átlagos időtartama 3-4 hónap, de előfordul hosszabb távú is). Különböző típusú pszichés problémák merültek fel: legtöbbször családi-, párkapcsolati zavarok és konfliktusok, továbbá gyakori a depresszió, pánikbetegség, az életvezetési problémák, majd a szorongásos zavarok (pl. alvászavar, önértékelési probléma), a gyász feldolgozás. Gyermeknevelési problémák során a gyermekek esetében megjelenő magatartászavar, tanulási-, teljesítményzavar az, amely gondoz okoz a szülőknél, s amely miatt felkeresik a pszichológust. A pszichológus munkája során főleg a családgondozó kollégákkal működik együtt, esetmegbeszéléseket folytatva az adott ügyféllel kapcsolatban.

A **gyermeknevelési problémák** közül a leggyakrabban előforduló veszélyeztetettségi tényezők:

- szülői elhanyagolás, gondozatlanság;
- hiányzás, csavargás, felügyelet nélküliség;
- magatartászavar, teljesítményzavar, beilleszkedési nehézség,

- anyagi problémák;
- szülők vagy a család életvitele, párkapcsolati problémák.

A tavalyi évben a szülők életvitele, a gyermeknevelési nehézség, valamint anyagi jellegű, megélhetéssel összefüggő gondok voltak elsődleges problémahordozók. A családok problémái, az esetek többségében nem önmagukban jelennek meg, hanem halmozottan fordulnak elő. A kezelendő problémák nagy részben a szülők helytelen életviteléből adódnak (szenvedélybetegség: alkoholizmus, szülői felelőtlen, gyermeket veszélyeztető magatartás, szülők konfliktusos kapcsolata, felelőtlenégből adódó anyagi problémák, a szülő megbízhatatlansága, gyermek érzelmi, értelmi elhanyagolása, lakókörnyezet elhanyagolása, higiéné hiánya), majd kapcsolati díszfunkciói (anya-gyermek, párkapcsolati konfliktusok) és az elégtelen gyermeknevelés veszélyeztető körülményekből. A családok életmódjából, a következetlen és elhanyagoló nevelésből adódon egyre több gyermeknél tapasztalható az agresszív magatartás. Ezek egy része a kielégítetlen szükségletekből (frusztráció), más része a média és a család által közvetített mintákból adódik.

Szülői elhanyagolás alatt értjük, a védőnők, óvoda, iskola által küldött jelzéseket, amikor a szülők nem viszik el gyermekeiket a kötelező védőoltásokra, státuszvizsgálatokra, illetve nem járnak a szülők terhes gondozásra, és az ezzel összefüggő orvosi vizsgálatokra, nem jelennek meg gyermekükkel a tanulási képesség vizsgálatokon. Közös erővel együttműködve próbálunk segítséget nyújtani a szülőknek a gyermekek érdekében.

A gyermeknevelési problémák háttérben nevelésbeli problémák, hiányosságok állnak, részint magatartászavar, teljesítményzavar valamilyen formája. Gyermeket veszélyeztető probléma a szülők elhanyagoló magatartása, illetve a családtagok, a szülők konfliktusos kapcsolata. További problémaként jelenik meg a család rossz szociális helyzete (munkanélküliség, megélhetési, lakhatási problémák).

1997. évi XXXI törvény értelmében *Szolgálatunk észlelő- és jelzőrendszert működtet.* A gyermekvédelemben fontos feladatunk a felkutatás, felderítés, ami kizárólag széles körű jelzőrendszer kiépítésével, működésének fenntartásával oldható meg.

Szolgáltunk a gyermekek testi, lelki, értelmi, érzelmi, erkölcsi fejlődésének, családban történő nevelkedésének elősegítése érdekében *szervezési, szolgáltatási és gondozási feladatokat végez, elsősorban megelőző, preventív céllal.* A családgondozás a gyermekjóléti ellátásban a veszélyeztető okok kialakulásának megelőzésére és a veszélyeztetettség megszüntetésére vonatkozik. A gyermek családban történő nevelkedését, a családból kiemelt gyermek visszahelyezését segíti elő. A családgondozás során a családgondozó mindenekelőtt a gyermek érdekeit védi. Fontos a család, mint érték megtartása, hisz az a szocializáció elsődleges színtere. *A gyermekjóléti szolgáltatás elsődleges kliense a gyermek.*

Egész éves munkánk nagy részét a *veszélyeztetettség megelőzése, feltárása, valamint a meglévő veszélyeztetettség csökkentése és megszüntetése teszi ki.* Ez a munkafolyamat nagyon összetett, mivel maga a veszélyeztetettség is komplex fogalom. Több tényező együttesen hozza létre. Szinte nincs olyan eset, ahol csak és kizárólag egy veszélyfaktor adja a veszélyeztetettség alapját. A

legfontosabb és legjellemzőbb veszélyfaktorok a mai rendszer tekintetében: anyagi problémák, párkapcsolati problémák, munkanélküliség, idő hiánya és az előző faktorok okozta feszültség következményeként a gyermeknevelési problémák, elhanyagolás, néha bántalmazás. Ezen faktorok oda-vissza kölcsönhatásban állnak, így gyakran több faktor együttes megléte alakítja ki a veszélyeztetettség tényét.

A veszélyeztetettség komplexitása mellett fontos megemlíteni azt a tényt, hogy a mai napig sem beszélhetünk e fogalom együttes megközelítéséről a jelzőrendszer tekintetében. Mászt ért veszélyeztetettség alatt az egészségügy, az oktatásügy, a gyermekvédelem. Ez azért is lényeges probléma már évek óta, mert a jelzőrendszeri tagok az 1997. évi XXXI. tv. 17. §-a alapján épp az egészségügy, az oktatásügy, a gyermekvédelem szereplői. Így gyakran problémát okoz egy-egy esetben a veszélyeztetettség megállapítása, hiszen valamely jelzőrendszeri tag számára már e kategóriába sorolható gyermek a másik tag szerint még nem veszélyeztetett. Ez a kérdés adott esetben gátolhatja a hatékony beavatkozás lehetőségét is.

2017. évben jelzőrendszer tagjaitól 129 esetben érkezett jelzés, mely jelzések felülvizsgálatra kerültek a családgondozók által, több esetben a jelzést adó aktív közreműködésével. A jelzések visszajelzéssel, illetve szakmaközi megbeszélések során dokumentálva van.

A jelzőrendszer által küldött jelzések száma (tárgyév) Halmozott adat!

Sorszám	Megnevezés	Kapcsolatfelvétel száma
1	Egészségügyi szolgáltató Ebből: védőnői jelzés	26 23
2	Személyes gondoskodást nyújtó szociális szolgálat	12
3	Napközbeni kisgyermek ellátást nyújtók	3
4	Átmeneti gondozást biztosítók	
5	Menekülteket befogadó állomás, menekültek átmeneti szállása	-
6	Közoktatási intézmény	56
7	Rendőrség	7
8	Ügyészség, bíróság	-
9	Pártfogó felügyelet	3
10	Társadalmi szervezet, egyház, alapítvány	-
11	Áldozatsegítés és kárenyhítés feladatait ellátó szervezet	-
12	Állampolgár	13
13	Önkormányzat, jegyző, gyámhivatal	9
14	Munkaügyi hatóság	-
15	Összesen	129

A jelzőrendszeren keresztül érkező információkat minden esetben megvizsgáljuk. Elsődlegesen felmérjük, hogy a szükséglet-kielégítés melyik faktorai hiányoznak, hogy melyek a figyelmeztető jelek. Ezek ugyanis egyértelműen jelzik a gondozás mikéntjét, vagyis, hogy mikor elegendő

Csanádpalota Térségi Alapszolgáltatási Központ és Gyermekjóléti Szolgálat
Ambrózfalva, Csanádalberti, Csanádpalota, Királyhegyes, Kövegy, Nagyér, Pitvaros

alapellátás keretében, a szolgáltatás önkéntes igénybevételére, együttműködésére alapozott gondozást végezni, illetve mikor szükséges más gondozási formákat (védelembé vétel, átmeneti, vagy ideiglenes nevelésbe vétel kezdeményezése) választani. A jelzőrendszer tagjaival Szolgálatunk folyamatosan együttműködik, szinte napi szintű a kapcsolattartás a védőnőkkel, jegyzői gyámhatósággal, rendőrséggel, gyámhivatallal, pedagógusokkal. Az együttműködés hatékony, eredményes. Fontos tudni, hogy a szolgálat családgondozója jelzés, írásos anyag nélkül nem keresheti fel a családot, hisz ok nélkül nem léphet be egy család intim szférájába, nem sértheti meg az érdekeiket. Az írásos jelzést a jogszabályi háttér is előírja és kéri. Természetesen vannak nagyon jól működő jelzőrendszeri csoportok is, ahol mintaértékű dokumentált munka folyik, írásos jelzések és visszajelzések mellett. Ezen csoportok esetében látványosan hatékonyabb az együtt végzett munka.

A család- és gyermekjóléti szolgálat gondozási tevékenysége a gondozott gyermekek száma szerint településenként:

Település	Gondozott gyermekek száma				
	Alap-ellátásban gondozott	Védelembé vétel keretében gondozott	Szakellátásban élő	Összesen	Kizárólag tanácsadottként megjelent
Csanádpalota	36	5	17	58	124
Pitvaros	19	0	7	26	26
Királyhegyes	27	1	2	30	31
Ambrózfalva	17	1	1	19	12
Nagyér	13	5	5	23	17
Csanádalberti	9	0	1	10	9
Kövegy	7	3	0	10	8
Összesen	128	15	33	176	227



Alapellátás keretén belüli gondozás

Szolgáltatunk alapellátás keretén belüli családgondozás során a nyilvántartásban lévő gyermekes családok körében tanácsadási, gondozási, szolgáltatási feladatokat folytat elsősorban megelőző céllal. Családtervezési, pszichológiai, egészségügyi, nevelési, mentálhigiénés és káros szenvedélyek megelőzését célzó tanácsadást, vagy az ezekhez való hozzájutást, hivatalos ügyek intézésében segítséget nyújtunk. Szabadidős programokat szervezünk Szolgáltatunk által nyilvántartott gyermekek számára.

A családgondozás, mint a szociális munka egyik módszere, a fentiekhez kapcsolódva éppen azt a célt szolgálja, hogy a családban megjelenő problémákat egységesen szemlélve nyújtson szakszerű segítséget. A szándék mindenkor a megfelelő és hatékony segítség nyújtása a családban élő és felnövekvő gyermek(ek) jólétének elősegítése. Fontos, hogy a segítő kapcsolat során a kliens önállóvá váljon, hatékonyabb legyen, kiszolgáltatottság érzése csökkenjen.

Védelembe vétel, a kialakult veszélyeztetettség megszüntetésének sikertelensége - a kliens útja védelembe vétel esetén:

Amennyiben a gyermekjóléti szolgálat a kialakult veszélyeztetettséget önhibáján kívül nem tudja, javaslattal élhet egyéb hatósági eljárás kezdeményezése végett az illetékes járásközpont Család- és Gyermekjóléti Központja felé. A védelembe vételi javaslatot megelőzően egy esetmegbeszélést hív össze, amelyre a jelzőrendszer illetékes tagjait meghívja.

A Család- és Gyermekjóléti Szolgálat családgondozója védelembe vétel esetén javaslatát (új eset kapcsán T-törzslap és GYSZ - 1, GYSZ - 4 adatlapon, folyamatban lévő eset kapcsán T- Törzslap és GYSZ-3, GYSZ- 4 adatlapon) illetve a családi pótlék természetbeni formában történő nyújtására tett javaslatát elküldi a Család- és Gyermekjóléti Központ felé.

A Család- és Gyermekjóléti Központ családgondozója 30 napon belül mérlegeli a védelembe vétel szükségességét és írásban visszajelzéssel él az alapszolgáltatást nyújtó családgondozó felé a visszajelző adatlapon. Védelembe vétel esetén a Járási Hivatal Gyámhivatala felé elkészíti a védelembe vételi javaslatát. Védelembe vétel elrendelése esetén a határozat kézhezvételét követően a Család-és Gyermekjóléti Központ családgondozójának feladata a TEVADMIN rendszerbe határozatszám alapján történő regisztrálása. A védelembe vétel jogerőre emelkedését követően lesz esetgazda a Család-és Gyermekjóléti Központ családgondozója, de a klienst a nyilvántartási rendszerben a javaslat megérkezését követően szerepeltetni kell.

Védelembe vétel megszüntetése esetén a jogerőre emelkedést követően az eset visszakerül a Család- és Gyermekjóléti Szolgálathoz, esetátadás keretében. Ezt követően a Központ családgondozója kijelenti a klienst a TEVADMIN rendszerből, a Család- és Gyermekjóléti Szolgálat családgondozójának feladata a kliens TEVADMIN rendszerbe történő regisztrálása. A Család- és Gyermekjóléti Szolgálat javaslatát, súlyosabb fokú veszélyeztetés esetén, ideiglenes hatályú elhelyezés, valamint nevelésbe vétel esetén, a gyermekvédelmi rendszer adatlapjain küldi meg a Család- és Gyermekjóléti Központnak

Szakellátásban élő gyermekek gondozása

Amennyiben a családgondozás során, ezen belül a védelembe vétellel nem éri el a kívánt eredményeket a családgondozó, a súlyos veszélyeztetés nem hárul el, a gyermek ideiglenes

hatályú elhelyezésére/átmeneti nevelésbe vételére javaslatot tehetünk a jegyzői gyámhatóságnál. A család saját maga is kérheti gyermeke családból való kiemelését (sajnos erre egyre gyakrabban kerül sor). Körültekintő felülvizsgálatot követően születik meg a határozat a hatósági intézkedés megtételéről. Szakellátásba kerülő gyermek esetén szolgálatunk köteles 2 hónapon belül a gyermeket a kijelölt intézetben meglátogatni, gondozása során felvett adatlapjait, családi anamnézist, családgondozás összegzését megküldeni az illetékes szerveknek.

Köztes megoldás a védelembe vétel és az átmeneti nevelésbe vétel között a családba fogadás, amely során a gyermek azon közeli hozzátartozója háztartásába kerül, aki gondozását vállalja. A családjukból kiemelt gyermekek családjával a kapcsolattartás folyamatos, cél a gyermek/-ek minél hamarabbi visszakerülése a családba.

Kizárólag tanácsadottként megjelent

A gondozott gyermekek ellátása mellett az egyszeri (egy – három találkozás alkalmával megoldható ügyek) esetek száma is évről – évre növekszik. A 2015-ös évben 137 gyermek esetében elegendő volt ez a fajta gondozási forma a kialakult probléma megoldása érdekében.

Hivatalos ügyekben való közreműködés (HH/HHH minősítésben való közreműködés)

A gyermekek védelméről és gyámügyi igazgatásáról szóló 1997. évi XXXI. törvény 67 §-a értelmében:

„ (1) Hátrányos helyzetű az a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre jogosult gyermek és nagykorúvá vált gyermek, aki esetében az alábbi körülmények közül egy fennáll:

a) a szülő vagy a családbafogadó gyám alacsony iskolai végzettsége, ha a gyermeket együtt nevelő mindkét szülőről, a gyermeket egyedül nevelő szülőről vagy a családbafogadó gyámról - önkéntes nyilatkozata alapján - megállapítható, hogy a rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény igénylésekor legfeljebb alapfokú iskolai végzettséggel rendelkezik,

b) a szülő vagy a családbafogadó gyám alacsony foglalkoztatottsága, ha a gyermeket nevelő szülők bármelyikéről vagy a családbafogadó gyámról megállapítható, hogy a rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény igénylésekor az Szt. 33. §-a szerinti aktív korúak ellátására jogosult vagy a rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény igénylésének időpontját megelőző 16 hónapon belül legalább 12 hónapig álláskeresőként nyilvántartott személy,

c) ⁴⁸⁷ a gyermek elégtelen lakókörnyezete, illetve lakáskörülményei, ha megállapítható, hogy a gyermek a településre vonatkozó integrált településfejlesztési stratégiában szegregátumnak nyilvánított lakókörnyezetben vagy félkomfortos, komfort nélküli vagy szükséglakásban, illetve olyan lakáskörülmények között él, ahol korlátozottan biztosítottak az egészséges fejlődéséhez szükséges feltételek.

(2) Halmozottan hátrányos helyzetű

a) az a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre jogosult gyermek és nagykorúvá vált gyermek, aki esetében az (1) bekezdés a)-c) pontjaiban meghatározott körülmények közül legalább kettő fennáll,

b) a nevelésbe vett gyermek,

c) az utógondozói ellátásban részesülő és tanulói vagy hallgatói jogviszonyban álló fiatal felnőtt.”

A hátrányos helyzet és a halmozottan hátrányos helyzet fennállásának megállapítására formanyomtatvány (környezettanulmány) kitöltése kötelező. Ezen környezettanulmány elkészítésére a települési önkormányzat jegyzője felkérheti a gyermekjóléti szolgálatot. A gyermekjóléti szolgálatnak a felkéréstől 15 nap áll a rendelkezésére a környezettanulmány elkészítésére és visszajuttatására a jegyző részére.

Családlátogatásaink során a szülőket gyermeknevelési, életmód – és életvezetési tanácsokkal látom el, abból a célból, hogy olyan körülményeket tudjanak kialakítani a családban, amely a gyermek test, lelki, értelmi, érzelmi és erkölcsi fejlődését lehetővé teszi. Felhívva figyelmüket arra, hogy a gyermek azokat a szokásokat, magatartásformákat, értékeket viszi tovább később majdani családjába, amit szüleitől átvesz. Ha erre a gyermek nem kap megfelelő mintát, nem lesz képes tekintettel lenni környezetére, könnyen sodródhat a disszocialitás fele. Ezért nagyon fontos a szülők által a pozitív családmodell kiépítése, mivel a család értékközvetítő rendszerként fogható fel és egyáltalán nem mindegy, hogy milyen értékeket közvetít a felnövekvő gyermeknek. A család épsége, az otthon érzelmi biztonsága adhat jó alapot az identifikációs (azonosulási) folyamatok számára.

Válsághelyzetben lévő várandós anya gondozása 4 fő volt a tavalyi évben, akiknek gondozása a gyermekek megszületése után is folyamatos. Életviteli tanácsadás, egészségügyi, mentálhigiénés tanácsadás keretében van szolgálatunk segítségükre, illetve a különböző szolgáltatásokhoz, anyagi ellátásokhoz való hozzájutás feltételeit biztosítja szolgálatunk, hivatalos ügyek intézésében segítséget nyújtunk.

Adományozás

Szolgálatunk természetbeni segítségnyújtás – adományok közvetítésével is igyekszik segíteni az anyagi gondokkal küzdő személyeket, családokat. Erre van igény a településeken. Minden településen a meghirdetett időpontban használt ruhákat vihetnek el a rászoruló családok. A ruha adományok mellett játékokhoz, illetve a felajánlott tartós használati cikkekhez, bútorokhoz való hozzájutás közvetítésében is részt veszünk.

Szakmaközi megbeszélés

A szakmaközi megbeszélés évente legalább hat alkalommal kerül megrendezésre a gyermekjóléti szolgálat szervezésében. A jelzőrendszer tagjai a szakmaközi megbeszélések alkalmával a saját területük szakmai lehetőségeivel a feltárt problémákra (pl. iskolakerülés gyakori előfordulása, drog használat, szabadidős tevékenység megszervezésének lehetőségei a településen stb.) közösen dolgoznak ki kezelési, megoldási lehetőségeket. Eközben alakítják ki egységes szemléletüket. Ezen kívül, a gyermekek egy - egy csoportját érintő veszélyeztető tényezők megszüntetésére cselekvési tervet dolgoznak ki.

Esetkonferencia

Szolgálatunk konkrét esethez kapcsolódóan esetkonferenciát tart az érintett szakemberek bevonásával. Esetkonferenciát egy adott esettel kapcsolatban – a gondozási folyamat során akár több alkalommal is – az összes érintett és a lehetséges támaszt jelentő személy, intézmény

képviselője részvételével tartanak. Szakmailag javasolt, hogy az esetkonferenciát olyan szakember vezesse (amennyiben erre az adott szolgálatnál lehetőség van), aki a család gondozásában nem érintett.

Az esetkonferencia célja: több intézmény, szolgáltatás munkájának, tevékenységének összehangolása, az érintettekkel közös cél meghatározása, feladatok, irányok, kompetenciák tisztázása. A segítő tevékenység tervezésével, az esetvezetéssel kapcsolatos problémák „teamban” való megbeszélése, mely során a team segítséget ad az esethozó személyes érzelmeink megértéséhez, az adott probléma kreatív megoldásához.

Gyermekvédelmi tanácskozás

Család- és Gyermekjóléti Szolgálatunk a 15/1998. (IV.30.) Nm rendelet 9. § (5) bekezdése értelmében minden évben tanácskozást szervez, amelyen a jelzőrendszer tagjainak írásos tájékoztatóit figyelembe véve átfogóan értékeli a jelzőrendszer éves működését, áttekinti a települések gyermekjóléti alapellátásának valamennyi formáját, hatékonyságát.

A tanácskozáson sor kerül a kistérség gyermekvédelmi rendszerének egységes áttekintésére:

- értékeljük éves munkánkat, beszámolunk arról, milyen feladatokat oldottunk meg és azok mennyiben voltak hatékonyak, eredményesek;
- feltárjuk, hogy mi nehezítette, mi segítette a munkánkat;
- végül egymás munkájának értékelését meghallgatva közös stratégiát dolgoztunk ki a jövőre vonatkozólag a feladatok színvonalasabb ellátása érdekében.

Dokumentáció

A családgondozó által vezetett dokumentáció megfelel az 1/2000. SZCSM rendelet 7. számú mellékletében felsoroltaknak: *Forgalmi napló*, mely a napi ügyfélforgalom dokumentálására szolgál, - ennek alapján készülnek egyes statisztikai kimutatások.

Adatvédelmi nyilatkozat, amelyet figyelembe veszi „A személyes adatok védelméről és közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LIII. Törvény” rendelkezéseit, és tartalmazza a „*Gyermekek védelméről és a Gyámügyi Igazgatásról*” szóló 1997. évi XXXI. tv. 33. szakasz 2. bekezdését, mely alapján az ellátott tájékoztatást kap az intézmény által vezetett nyilvántartásról, a gyermek jogairól, panaszjogairól, az ellátás tartamáról és feltételeiről, az együttműködés hiányának esetleges következményiről. A nyilatkozatot a családgondozó, a kliens aláírásával ellátott adatvédelmi nyilatkozatot nyilvántartási rendszerében kezeli. 15/1998. (IV. 30.) NM rendelet 7. számú melléklete szerinti Esetnapló és betétlapjai is a dokumentációs rendszer részét képezik.

Család- és gyermekjóléti szolgálatunknál megfordult klienseket napi szinten jelentenünk kell a TEVADMIN rendszerben, amely egy TAJ alapú nyilvántartási rendszer.

Gyermekjóléti Szolgálat által szervezett szabadidős programok

Kötelező feladatainkon túl igyekszünk az általunk gondozott gyermekek számára különböző szabadidős programok szervezését, lebonyolítását biztosítani.

Család- és Gyermekjóléti Szolgálatunk hagyományainak megfelelően az 2017. évben is táboroztatás szervezett a gondozásában lévő hátrányos helyzetű gyermekek részére. Az általunk

ellátott településekről 25 gyermek táboroztatását oldottuk meg. A tábor helyszíne a Nagyer községben lévő Zöld Béka Ifjúsági Szálló volt, amelyet a Nagyeri Önkormányzat biztosított és már biztosít is évek óta számunkra, a gyermekek számára térítésmentesen. Az ebédet Pitvaros község Önkormányzata jóvoltából ingyenesen kapták a gyermekek.

Nyári táborunkban az egy hét alatt programjaink a következők voltak:

- A hétfői nap az ismerkedés, közös játék jegyében telt el. Délután irodalmi programmal színesítettük a napot. Szügyi Andrásné nyugdíjas magyar szakos tanár tartott a gyermekek részére irodalmi, magyar nyelvi foglalkozást. A meseolvasás elkalauzolta a gyermekeket a mesék színes, varázslatos világába. A tanulás legkedvesebb eszköze a játék. A nyelvtani foglalkozás olyan rajzos, vidám, gyermekközpontú feladatokat, szójátékokat, szólásokat és közmondásokat, illetve azok megfejtését, átbeszélését tartalmazta, melyek témájukban a kisiskolások érdeklődését követték és sok hasznos információval szolgált a gyermekek számára.
- A keddi napon lovaskocsis kirándulást szereztünk a Tótkomlóra, ahol beletekintést nyerhettek a gyerekek a régmúlt időkbe. Megnéztük a Szlovák Tájháza és a Néprajzi Gyűjteményt is. A régmúlt használati tárgyai sok érdekes kérdést ébresztettek a gyermekekben. Az Evangélikus Templomot is megtekinthettük, Tisztelendő Úr kalauzolt végig, aki tájékoztatást is nyújtott az evangélikus templomi életéről.
- Szerdán a Makói Tűzoltó Parancsnokságon jártunk, ahol a gyermekek megismerkedhettek a tűzoltók mindennapi munkájával, megnézhatték az általunk használt életmentő készülékeket, beülhettek a tűzoltó autóba, s belebújhattak egy igazi tűzoltóruhába. Délután a József Attila Múzeumba látogattunk el.
- Csütörtökön délelőtt lovaskocsival a Lévy tanyavilágot néztük meg, ahol sok különleges állatot is láthattak a gyermekek (szürke marha, dóm szarvas, páva). Délután játékos vetélkedőkkel színesítettük a napot, majd ellátogattunk a nagyeri állatsimogatóba, amely nagy élményt jelentett a gyermekek számára.
- Pénteken a hét lezárásaként egy ügyességi, logikai feladatlapot töltöttek ki csapatokban, az értékelést és eredmény hirdetést természetesen hatalmas nevetés követte. Minden gyermek egy rajzot készített a számára legmaradandóbb élményről, megbeszéltük a hét eseményeit, a programok élményeit. Egy nagy sétát tettünk Nagyeren, majd elfogyasztottuk a nagyeri Polgármester Úr és a Jegyző Úr által készített bográcsos ebédet, ezután hazaszállítottuk a gyermekeket.

Gyerekkarácsonyi Műsorunk alkalmából a hét településről 65 gyermeket vendégeltünk meg, s ajándékoztunk meg szerény családi csomaggal. Karácsonyfadíszeket készítettünk a gyermekkel közösen, melyet az ünnepség végén haza is vihettek.

Szabadidős programjaink nem csak a gyermekek számára, de a mi számunkra is maradandó élményt rejtenek. Egy – egy ilyen alkalommal lehetősége nyílik a családgondozóknak arra, hogy még közelebbről is lássák a gondozott gyermekeket, akár egy szituációs helyzetben, de akár egy egész héten át, s ez még hatékonyabbá tudja tenni a további munkavégzést, a gyermek pozitív fejlődése érdekében tett intézkedéseket, lépéseket.

Összességében megállapítható, hogy a Család- és Gyermekjóléti Szolgálat tevékenysége igen sokrétű és szerteágazó. Az elmúlt évek tapasztalatai és statisztikai kimutatásai alapján, változatlanul az anyagi, a foglalkoztatással kapcsolatos, a lakhatással, lakáskörülményekkel összefüggő és a közüzemi díjhátralékhoz kapcsolódó problémákkal, gyermeknevelési gondokkal, iskolai hiányzások magas számának jelzésével, magatartásbeli zavarokból fakadó problémákkal fordulnak hozzánk legtöbbször. Az egyes családgondozókra jutó esetek száma igen magas. A szociális munkások (családgondozók) feladata egyre sokrétűbb, újabb és újabb törvényi feladatokat kell ellátni ugyanazon dolgozói létszámmal. A családgondozók szaktudásán és teherbírásán túl sok múlik a kreativitásukon, mely meghatározza, hogy mennyire képesek mozgósítani klienseik külső és belső erőforrásait. A beszámolók statisztika részéből is kiderül, hogy a hozzánk fordulóknak többsége anyagi probléma miatt keresi fel Szolgálatunkat.

A szolgáltatásainkat igénybe vevők problémái elsősorban a külső erőforrások elégtelenségéből fakadnak. A velük végzett munka döntően mentálhigiénés jellegű, azaz a problémákkal terhelt, a megoldást nem találó egyén, család belső erejét mozgósítva próbálja a szociális munkás – mint külső, a probléma súlyától nem nyomasztott és nem érintett ember – képessé tenni őt problémájával való megbirkózásra, ill. segítséget nyújtunk, tanácsadással szolgálunk az adott problémához kapcsolódó ügyintézésben. Megpróbáljuk megkeresni számukra az elmozdulás lehetőségét, a reménytelenségből fakadó benuótság feloldását.

Munkánk során számunkra is néha kétséges, hogy elérünk-e eredményt, hiszen évekig tartó, kevés eredményt hozó folyamatos ügyé válhat egy-egy probléma, az egyén, vagy a család pedig napokig, néha akár hónapokig tartó krízishelyzetben élhet. Sokszor csak egy apró lépést tudunk tenni a probléma súlyához képest, ez azonban mégis azt jelentheti az egyén, vagy a család számára, hogy valamire el tud indulni, életét tovább tudja vinni, vagy legalább jelen helyzeténél, állapotánál „lejjebb” nem csúszik. Családgondozóink számára problémát jelent munkájuk sikerességének megítélésében, hogy kevés visszajelzést kapnak a szolgáltatásainkat igénybe vevőktől, vagy a segítőfolyamat más résztvevőitől (rokonok, szomszédok, más érintett intézmények).

Az utóbbi időben tapasztalható, hogy sokan kilátástalannak ítélik meg helyzetüket, s dühösen, agresszíven, elutasítóan – ellentmondásosan – mégis az „utolsó szalmaszál” reményében keresik fel szolgálatunkat. Mivel mindenhatónak egyáltalán nem nevezhető a családgondozó, ezért a frusztráció, a düh és időnként a teljes reménytelenség feloldása érdekében nagy energiákat kell mozgósítanunk, hogy a bizalom megszülessen, fennmaradjon, s az első kétségbeesés után a józan gondolkodás eszközével valamilyenfajta elmozdulás következhesse be, s a problémamegoldó folyamatba, vagy a mentális esetkezelésbe együttműködő partnerként tudjon dolgozni mind az igénybevevő, mind a családgondozó.

Ahhoz azonban, hogy az intézményünket felkeresők az „azonnal és most” helyett az „apró lépésekben”, vagy „egyhelyben de mégsem visszalépni” lehetőségek felkutatásában partnerek legyenek, szinte hegyeket kell megmozgatniuk a családgondozóknak, akik szintén sokszor frusztráltak és nyomasztja őket is a tehetetlenség súlya. – A családgondozók számára ezért kell biztosítani a szupervízió lehetőségét, hiszen ekkor is arról van szó, hogy egy külső segítő, aki a

probléma súlyától nem nyomasztott és nem érintett ember, képessé tudja tenni a családgondozót a problémával való megbirkózásra, ill. segítségnyújtásra. – Mindez összességében igen megterhelő a munkatársak számára, hiszen nap mint nap szembesülnek a nyomorral, az elesettséggel, a kilátástalansággal, s a nyomással, mely abból fakad, hogy ők hivatottak a kiút megtalálására, vagy legalábbis a remény felcsillantására, az egyén, vagy a család „képessé tevésére”. Fontos, hogy el tudjuk fogadtatni munkánk lényegét: nem „problémamegoldók” vagyunk, hanem „útmutatók”, „képessé tevők”, és mindenkinek magának kell kézben tartani, irányítani életét, még ha ehhez most segítségre is van szükség.

A hatékonyság érdekében intézményünk figyelemmel kíséri a lakosság szociális és mentálhigiénés helyzetét, feltárja az egyén és a család életében előforduló problémákat, azok okait és jelzi azokat az illetékes hatóság vagy szolgáltatást nyújtó szerv felé. Családsegítő és Gyermekjóléti szolgálatunkban fontos a szakmai kapcsolatrendszer kiépítése, ápolása a szakmai munka hatékonyságának előtérbe helyezésével. A családgondozó jól működő és hatékony kapcsolatrendszerrel alakított ki a helyi szociális intézményekkel, egészségügyi szolgáltatókkal, közoktatási intézményekkel, rendőrséggel. A Gyermekjóléti Szolgálattal a napi szintű munkakapcsolat elengedhetetlen a hatékony családgondozás vonatkozásában. Célunk, hogy a szolgáltatásaink, programjaink és segítő módszereink belső megújításával a folyamatosan változó szociális igényekhez és az új feladatokhoz időben alkalmazkodni tudjunk.

Átfogó értékelés az intézményegységek vonatkozásában

a. Szakmai értékelés

A Csanádpalota Térségi Alapszolgáltatási Központ és Gyermekjóléti Szolgálat intézményében a napi munka szervezett keretek között zajlik. A szakmai élet nyitott, rugalmas, a napi kihívásokhoz igazodó. Az intézmény színvonalas szolgáltatásokat nyújt. Cél az intézmény szolgáltatásainak minőségfejlesztése. Fontos stratégiai cél a minőség megfogalmazása, mind dolgozói, mind ellátotti oldalról. A közös gondolkodás elengedhetetlen, egymás kölcsönös segítése, hisz ez gyorsabb pozitív változást eredményez.

A 2018. évre vonatkozó terveink sokrétűek. Egyfelől szeretnénk működésünk és prevenció programjaink színvonalát megtartani, másfelől a Szolgálatnak a lakosság felé képviselt arcukat és üzenetét tovább finomítani, mellyel a célunk az, hogy minél több gyermek és család merjen hozzánk fordulni önkéntesen, mert tapasztalataink szerint bizalom és a motiváció nélkül a családgondozás csak csekély mértékben lehet eredményes. Ennek másik oldala a preventív csoportokra, programokra helyezett kiemelt hangsúly.

b. Költségvetés időarányos teljesítésének bemutatása

Intézményünk tevékenységének 2017. évi értékeléseként elmondható, hogy a működésünk az intézményi költségvetésnek megfelelően, zavartalanul folyt. A **kiadásaink** megfelelő mértékben alakultak. A rendelkezésre álló anyagi forrásokat igyekszünk a leghatékonyabban felhasználni,

emellett fokozott figyelmet fordítunk gazdálkodásunkban a takarékosági szempontok érvényesülésére. Visszafogott, költséghatékony gazdálkodás folytatunk.

c. Hatósági ellenőrzések

2017. évben több hatósági szerv ellenőrzést végzett intézményünkben, így a Csongrád Megyei Kormányhivatal Szociális és Gyámhivatala, a Csongrád Megyei Kormányhivatal Hódmezővásárhelyi Járási Hivatal Járási Népegészségügyi intézete, a Nemzeti Élelmiszerlánc-biztonsági Hivatal Élelmiszer- és Takarmánybiztonsági Igazgatósága, a Csongrád Megyei Kormányhivatal Hódmezővásárhelyi Járási Hivatal Élelmiszerlánc-biztonsági és Állategészségügyi Osztálya. Az ellenőrzések eredményeként elmondható, hogy a szakmai követelményeknek, előírásoknak az intézmény maradéktalanul megfelel. Az intézmény színvonalas szolgáltatásokat nyújt. A dokumentációs rendszer igényessége, szakmai tartalma az előírásoknak megfelelő.

Ezúton szeretnénk megköszöni Csanádpalota Város Önkormányzatának és Képviselő-testületének, valamint a Polgármesteri Hivatal dolgozóinak munkánkhoz nyújtott segítségét, támogatását!

Csanádpalota, 2018. március 19.

Tisztelettel:

Szabóné Székely Renáta
intézményvezető

