A bér és járulékai tekintetében összességében időarányos teljesítés mutatkozik, a tervezett keret fedezni fogja a várható kiadásokat. Átalakulás során az új intézmény költségvetésében már szerepel az új dolgozók bér- és járulékköltsége, amely előzetese egyeztetés /társult települések polgármesterei, pénzügyi csoportvezetői/ után került az intézmény költségvetésébe.

A cél jellegű dologi kiadások a tervezettnek megfelelően alakulnak. Az egyre nehezedő gazdasági helyzet ellenére megpróbáljuk a feladatokat rangsorolva, a legnagyobb problémákat előtérbe helyezve, az intézmény kiadásainak csökkentését és saját bevételeink növelését elérni.

Az intézményi járművének tekintetében, a tárgyidőszakra vonatkoztatva az üzemanyag literenkénti felhasználása nem a tervezettek szerint alakult, hiszen egyrészt 2013. július 01. napjától három új község csatlakozott intézményünkhöz, másrészt az üzemanyag árváltozás/emelkedésének lehetünk szenvedői, mely mind felborítja a tervezett költségeket.

A rendelkezésre álló anyagi forrásokat igyekszünk a leghatékonyabban felhasználni, emellett fokozott figyelmet fordítunk gazdálkodásunkban a takarékossági szempontok érvényesülésére. Az intézményi költségvetés végrehajtása tekintetében az előző évben meghatározott takarékossági intézkedéseket folyamatosan betartjuk. Visszafogott, költséghatékony gazdálkodás folytatunk.

Ezúton szeretnénk megköszöni Csanádpalota Város Önkormányzatának és Képviselő-testületének segítségét, támogatását, amellyel mindennapi munkákat megkönnyítették!

Csanádpalota, 2013. szeptember 12.

Csabóné Székely Renáta
intézményvezető

IV. Átfogó értékelés az intézményegységek vonatkozásában

a. Szakmai értékelés

Az 1993. évi III. szociális törvény előír az önkormányzatok számára kötelező szakfeladatok biztosítását, azonban azokhoz csak a minimum szinten rendel pénzeszközöket. Sajnos a törvény betűinek való megfelelés nehezen tartható napjaink megszorításokkal teli, elszegényedő világában. A segítségnyújtásaink határai végesek. Vannak klienseink, családok, akiknek problémái - lakhatási, életvezetési, megélhetési nehézségek - évek óta elhúzódnak, alig változnak vagy megoldatlanok. Esetükben nehéz a szolgálat eszközeivel megoldást találni.

A szegénység forráshiány. A forrásnövelés alapvető eszköze a munkavállalás elősegítése és a munkajövedelmek növekedése. A szegénység akkor csökkenhet, ha a gazdaság erősödik és a jövedelmek nőnek. A gazdaság-, és foglalkoztatáspolitika hiányosságait és következményeit szociális munkával nem lehet pótolni, csupán a teljes lecsúszás megakadályozásában lehetünk közreműködők, „lyukfoltozók", amennyiben az érintett személy képes még belsőenergiáit mozgósítani és aktívan közreműködni. Ezt az aktivitást lehet a szociális munka eszközeivel „beindítani" és ideig-óráig fenntartani, de az életminőség javításához alapvető gazdasági és foglalkoztatáspolitikai változtatások szükségesek.

Az önkormányzat és mi szociális dolgozók is szociálpolitikai feladatnak tekintjük, az alap és szakosított ellátás intézményrendszerének fenntartását, a különböző szociális juttatások folyósítását, hiszen gyakorlati tapasztalat, hogy egyre több ember szorul napjainkban segítségre. Cél az intézmény szolgáltatásainak minőségfejlesztése. Fontos stratégiai cél a minőség megfogalmazása, mind dolgozói, mind ellátotti oldalról. Fontos számomra a belső kohéziós erő erősítése, a pozitív, kreatív munkahelyi légkör elérése. A közös gondolkodás elengedhetetlen, egymás kölcsönös segítése, hisz ez gyorsabb pozitív változást eredményez.

A személyes gondoskodást nyújtó intézményegységeinkben a napi munka szervezett keretek között zajlik. A szakmai élet nyitott, rugalmas, a napi kihívásokhoz igazodó. Az intézmény színvonalas szolgáltatásokat nyújt a lakosság számára. A dokumentációs rendszer igényessége, szakmai tartalma az előírásoknak megfelelő.

b. Költségvetés időarányos teljesítésének bemutatása

Intézményünk tevékenységének 2012-2013. évi értékeléseként elmondható, hogy a működésünk többnyire az intézményi költségvetésnek megfelelően, zavartalanul folyik, a beszámolási időszakban (2013. 01. 01. – 2013. 08. 30.) a **kiadásaink** tervezése időarányos felhasználást mutat minden szakfeladaton.

Családsegítő Központunkban fontos a szakmai kapcsolatrendszer kiépítése, ápolása a szakmai munka hatékonyságának előtérbe helyezésével. A családgondozó jól működő és hatékony kapcsolatrendszert 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.

Cím: 6913 Csanádpalota, Kálmány Lajos u. 9.
Tel.: 62/264-120, 30/637-6868; E-mail: csskpalota@gmail.com

Munkánk során számunkra is néha kétséges, hogy elérünk-e eredményt, hiszen évekig tartó, kevés eredményt hozó folyamatos üggyé 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 valamerre 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 következhessen 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.

Meg kell említeni, hogy az intézmény egyik működési elveként a Ne váljunk hivatallá! jelmondatot kellett megfogalmaznom. Olyan sok kudarcról, ide-oda többszöri küldözgetésről és embertelen bánásmódról érkezik hozzánk ügyfeleink részéről információ – mely a különböző hivataloknál (munkaügyi hivatal, közüzemi szolgáltatók, közös képviseletek, nyugdíjfolyósító stb.) érik őket –, hogy kiemelten hangsúlyoznunk kell mind szavakban, mind bánásmódban, mind ügyintézésben, hogy partneri és nem alá-fölérendeltségi viszonyban állunk egymással.

A hatékonyság érdekében a 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.

Cím: 6913 Csanádpalota, Kálmány Lajos u. 9.
Tel.: 62/264-120, 30/637-6868; E-mail: csskpalota@gmail.com

aktuális, teljes ellátotti adatok feltöltése nagy többletmunkát jelentett az első negyedévben a munkatársak számára. A napi ellátotti regisztrációs kötelezettségének az intézmény maradéktalanul eleget tesz. Ennek érdekében Családsegítő Központunknál a vezető és egy munkatársunk kapott adatrögzítői jogosultságot, aminek segítségével adatokat tölthet fel, és elvégezheti az aznapi jelentést.

Szociális terepgyakorlatok

A szociális szakképzésekben tanulók számára a képzőhely felkérésére gyakorlati helyszínt biztosítottunk az elmúlt évben is. Többségükben szociális munkás, szociálpedagógus és szociálpolitikus hallgatók töltötték a néhány napos vagy több hetes, hónapos gyakorlati idejüket nálunk. Terephelyszínt nyújtottunk még a szociális asszisztens képzésen tanulóknak is.

Intézményi cél

Az intézmény céljának tekinti a családi problémák komplex módon való kezelését, mely magába foglalja a megelőzést, a probléma feltárást, a problémás családok gondozását. A családgondozás a szolgáltatást igénybe vevő személy otthonában, családi körben tett látogatások, valamint a Családsegítő Központnál folytatott segítő beszélgetés és szociális esetmunka során valósul meg.
A családgondozás folyamán a családgondozó folyamatosan figyelemmel kíséri, hogy a szolgáltatást igénybe vevő személy problémája kezeléséhez igénybe vette-e az elérhető szolgáltatásokat, valamint együttműködik-e a szociális és egyéb szolgáltatást nyújtó szolgáltatókkal, intézményekkel.

Összességében megállapítható, hogy a Családsegítő Központ 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 fordulnak hozzánk legtöbben. 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 fordulók többsége anyagi probléma miatt (2. ábra) 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 bénultság feloldását.

segélyezettekkel végzett munkánk során, tájékoztatást kell nyújtani a családtámogatási, a szociális és a társadalombiztosítási ellátások formáiról; az ellátásról való hozzájutás módjáról; szociális életvezetési tanácsadást nyújtunk; segítséget adunk a kliens számára ügyei vitelében; lehetőség és igény szerint természetbeni juttatásokat közvetítünk; rendszeres kapcsolatot tartunk a klienssel (családlátogatás, és ügyfélfogadás keretében); az együttműködés megszegése esetén jelzési kötelezettségünk van.

A rendszeres szociális segélyben részesülő személy az együttműködési kötelezettségét megszegi, ha:

- a rendszeres szociális segélyt megállapító határozat jogerőre emelkedését követő 15 napon belül nem jelentkezik, és nem veteti nyilvántartásba magát szolgálatunknál,
- a beilleszkedést, segítő programot nem írja alá,
- nem teljesíti a beilleszkedést segítő programban foglaltakat,
- szolgálatunknál az előírt időpontra szóló megjelenési kötelezettségének önhibából, illetőleg az újbóli felszólítás kézhezvételétől számított 3 napon belül sem tesz eleget.

A Családsegítő Központ – írásban – jelzi a jegyzőnek, ha rendszeres szociális segélyben részesülő személy együttműködési kötelezettségének nem tesz eleget.

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 -, valamint az *Esetnapló,* mely a kliensekkel folytatott szakmai esetkezelés formáját, a probléma típusát és a cselekvési tervet is magában foglalja.

Adatvédelmi nyilatkozat, amelyet „A személyes adatok védelméről és közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. év LIII. Törvény" és „A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. tv." rendelkezéseit figyelembe véve a családgondozó, a kliens aláírásával ellátott adatvédelmi nyilatkozatot nyilvántartási rendszerében kezeli.

Ezen felül az aktív korú rendszeres szociális segélyezettekkel való együttműködés kapcsán szükséges további dokumentumok:

- *Esetnapló:* a nyilvántartás vezetéséhez szükséges,
- *Első interjú*: a kliens szociális anamnézise,
- *Együttműködési megállapodás:* az együttműködés eljárási szabályait tartalmazza,
- *Beilleszkedést segítő program*: a segélyben részesülő személy szociális helyzetéhez és mentális állapotához igazodva tartalmazza az elérendő célokat és megvalósítani kívánt tevékenységeket és szolgáltatásokat,
- Írásos értékelés készítése évente, a beilleszkedést elősegítő program végrehajtásáról.

Új nyilvántartási rendszer

2012 februárjában bevezetésre került a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal ***TAJ alapú ellátotti nyilvántartó rendszer*** működtetése. A rendszer kidolgozásával az NRSZH célja az volt, hogy kiszűrje azokat az ellátást igénybevevőket, akik több ellátótól is igénybe veszik ugyan azt a típusú ellátást, illetve az jelezze ezek összeütközését. Az

A rendszeres szociális segélyben részesülők kötelező együttműködése során a családgondozó feladatai:

- a segélyezettek munkaerő piaci pozíciójának javítása,
- a segélyezés munka ellen ösztönző hatásának mérséklése,
- a foglalkoztatás növelése,
- a szociális és munkaügyi szolgáltatások együttműködésének erősítése a segélyezettek integrációja érdekében.

A változás során az alábbi alapelvek lettek figyelembe véve:

- együttesen érvényesüljön a társadalmi szolidaritás és az egyéni felelősség,
- aki képes dolgozni, az munkával járuljon hozzá a közteherviseléshez,
- a minimum szintű ellátást továbbra is biztosítani szükséges az arra rászorulóknak,
- a segítségnyújtás és az együttműködéssel szemben támasztott körülmények, valamint ezekhez kapcsolódó szankciók együttesen kerüljenek alkalmazásra.

A munkára képes, tartósan munkanélküli személyek a 2008. év végéig rendszeres szociális segélyben részesültek. A törvényi változás hatására a munkára képes tartós munkanélküliek fokozottabb mértékben vesznek részt a közfoglalkoztatásban. Azok a személyek, akik életkorukból, egészségi állapotukból, sajátos egyéni élethelyzetükből adódóan nem tudnak munkát vállalni, nem kötelesek részt venni a közfoglalkoztatásban, továbbra is rendszeres szociális segélyben részesülnek.

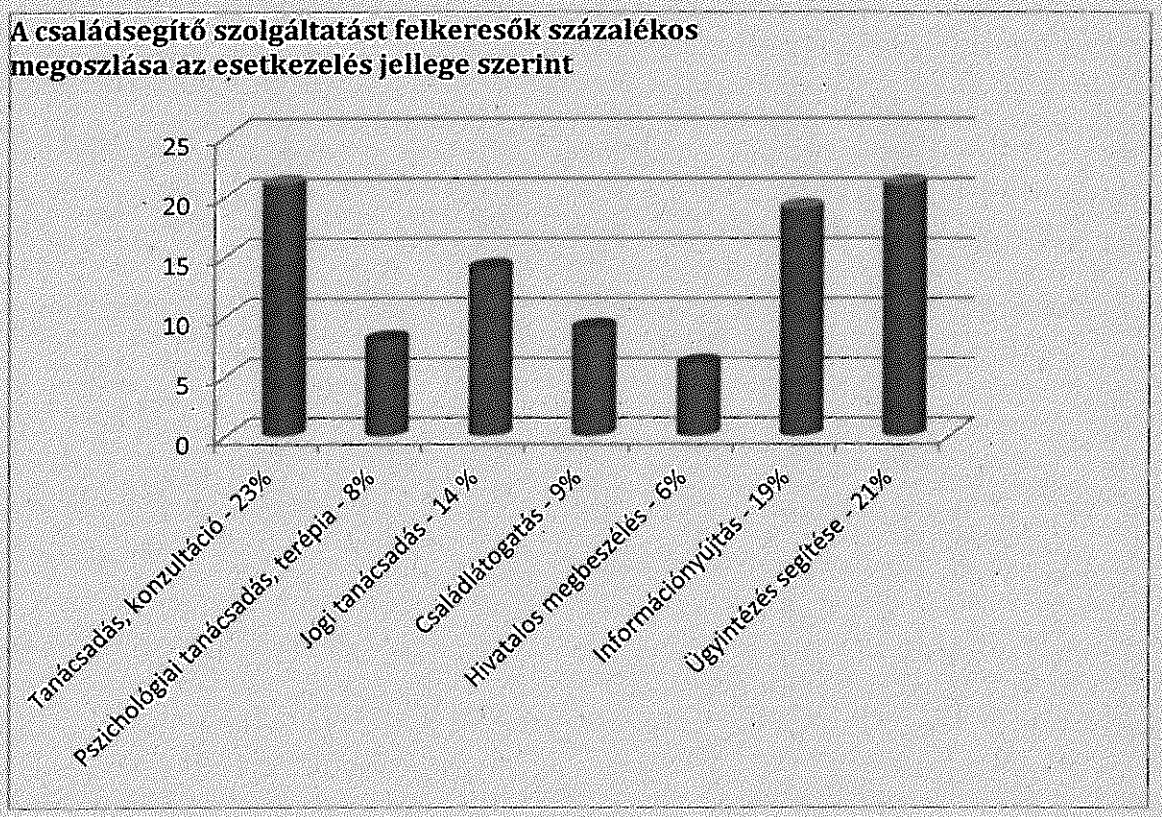
Akik rendszeres munkavégzésbe nem vonhatók be, rendszeres szociális segélyre jogosultak:

- egészségkárosodott személyek,
- 55. évet betöltöttek,
- aki 14 éven aluli kiskorú gyermeket nevel – feltéve, hogy a családban élő gyermekek valamelyikére tekintettel más személy nem részesül a családjogi törvény szerinti gyermekgondozási támogatásban, gyermekgondozási díjban, terhességi gyermekágyi segélyben - és a gyermek ellátását napközbeni ellátást biztosító intézményben nem tudják biztosítani.

Az 55. év feletti rendszeres szociális segélyben részesülő embereknek együtt kell működnie intézményünk kirendelt családgondozójával. Az együttműködés komplexen valósul meg mind az ügyfél, mind az Önkormányzat és a Családsegítő Központ között.
A törvényi változás hatására a rendszeres szociális segélyben részesülők száma jelentősen csökkent településünkön. Ennek oka, hogy az 55 év alatti aktív korúak bérpótló juttatásra lettek jogosultak, aminek következtében közcélú munkavégzésre lettek kiközvetítve.

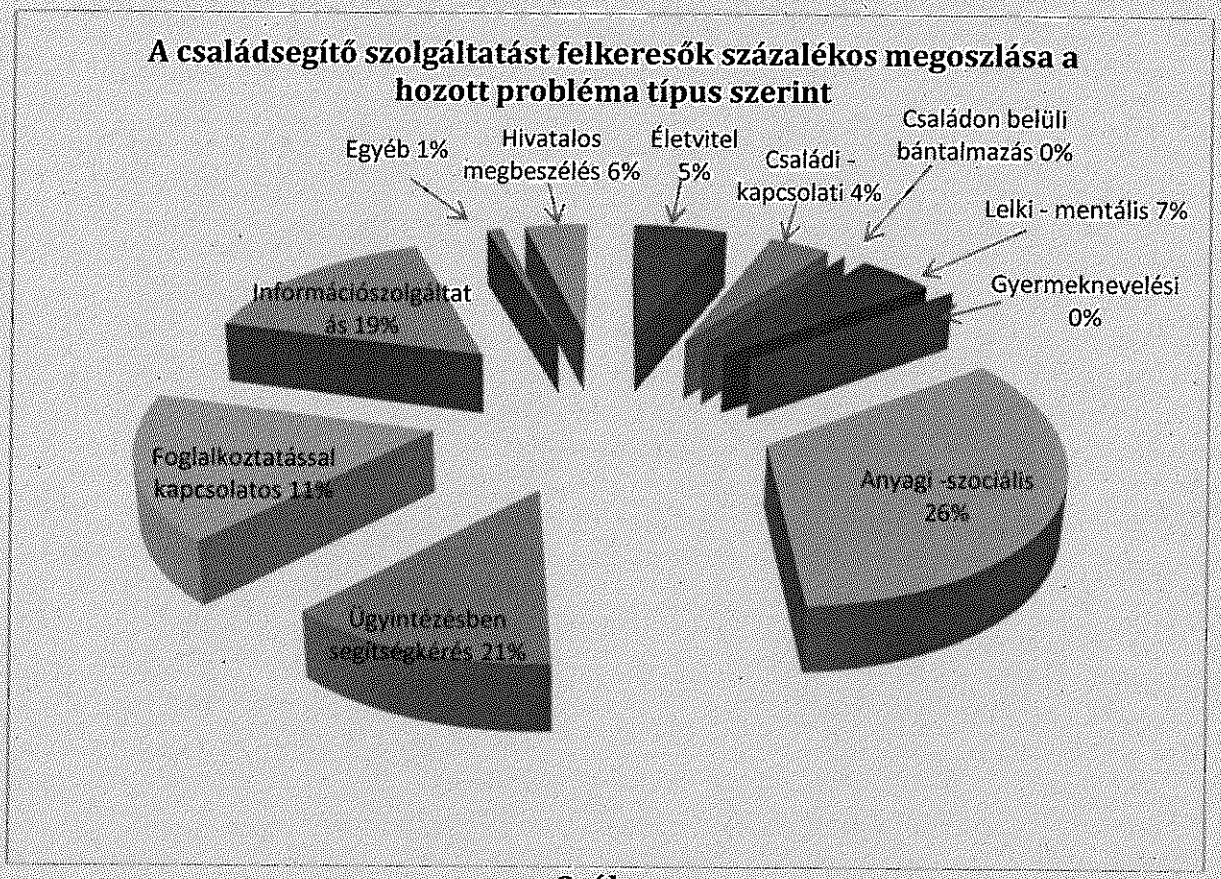
Rendszeres szociális segélyben részesülő klienseink tekintetében együttműködési megállapodás megkötését követően a családgondozónak és a kliensnek közösen egy tervet kell kidolgoznia, amely küldetése a kliens visszaintegrálása a munka világába. Nem ámíthatunk senkit, hogy ez a feladat eléri a kívánt cél. Sajnos tudjuk, hogy a mostani nagyarányú munkanélküliség világában sajnos az a személy, aki már az idősödő generációhoz tartozik, nehezen talál magának munkát. Rendszeres szociális

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 36 személy (27 nő és 9 férfi, 18-61 évesig) jelentkezett. A kliensek összesen 145 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. A pszichológus munkája során főleg a családgondozó kollégákkal működik együtt, esetmegbeszéléseket folytatva az adott ügyféllel kapcsolatban.



3. ábra

Esetkezelés jellegét tekintve (3. ábra) látható, hogy pénteki napon **Dr. Benke András** ügyvéd, és **Dr. Lajkó Károly** neurológus, pszichiáter, pszichoterapeuta ügyfélfogadását nagy arányban veszik igénybe, egy-egy ügyfélfogadás alkalmával mindkettőjük tekintetében településenként akár 4-8 főt is jelent. A hét többi napján a családgondozók telefonon kereshetik meg őket különböző problémás esetekkel.



2. ábra

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*. Az *információnyújtás* során tájékoztatást adunk a hozzánk fordulóknak az egyes ellátásokra való jogosultság feltételeiről, illetve továbbirányítjuk őket ügyeikkel kapcsolatos szakhatóságokhoz.

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.
Az előforduló esetek típusa a korábbi évekhez képest jelentősen módosult. Az előző években inkább a „hagyományos" családjogi jellegű ügyek domináltak, addig 2012-2013-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.

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 szűnteti meg.
Ezen társadalmi mérvű problémákra a családgondozó szociális munkások csak a "tűzoltás" eszközével tudnak válaszolni, ami rövid távú megoldást jelent. Mindezek ellenére rendkívül fontos tevékenységünknek ez a része is, mert megadhatja a reményt és a lehetőséget egy-egy nagyobb, fenyegető szociális csődhelyzet kivédésére, időt biztosítva arra, hogy a család vagy az egyén újabb túlélési stratégiát dolgozzon ki.

A családgondozók ilyen esetekben életvezetési és gyermeknevelési tanácsokat, tájékoztatást adnak a szociális, a családtámogatási és a társadalombiztosítási ellátások formáiról, az ellátáshoz való hozzájutás módjáról. Veszélyeztetettséget és krízishelyzetet észlelő és jelző rendszert működtetnek, ennek keretében elősegítik különösen az egészségügyi szolgáltatók, oktatási intézmények, a gyermekjóléti szolgálat, a gondozási központ, valamint más szervek, csoportok részvételét a megelőzésben.

A tartós munkanélküliek visszavezetése a legnehezebb az aktív munkaerőpiacra, főleg, ha többszörösen hátrányos helyzetűek. Jellemzi őket az alacsony iskolai végzettség, hogy általában 45 évnél idősebbek, roma származásúak, vagy elavult szakmával rendelkeznek. Magas a csökkent munkaképességű és szenvedélybetegek aránya, illetve szinte a teljes klienskörre jellemzőek a rendkívül alacsony jövedelmi viszonyok.

Az eltelt évben nőtt a **napi ügyintézések** száma. A **mindennapi forgalom 27 %-al emelkedett a tavalyi beszámolási időszakhoz képest**. Klienseink nagytöbbségének problémája elsődlegesen *anyagi* jellegű. Sajnos még mindig előfordul, hogy a hozzánk segítségért fordulók pénzt, anyagi támogatást várnának segítségül a felvázolt, s felajánlott probléma megoldási alternatívák helyett.

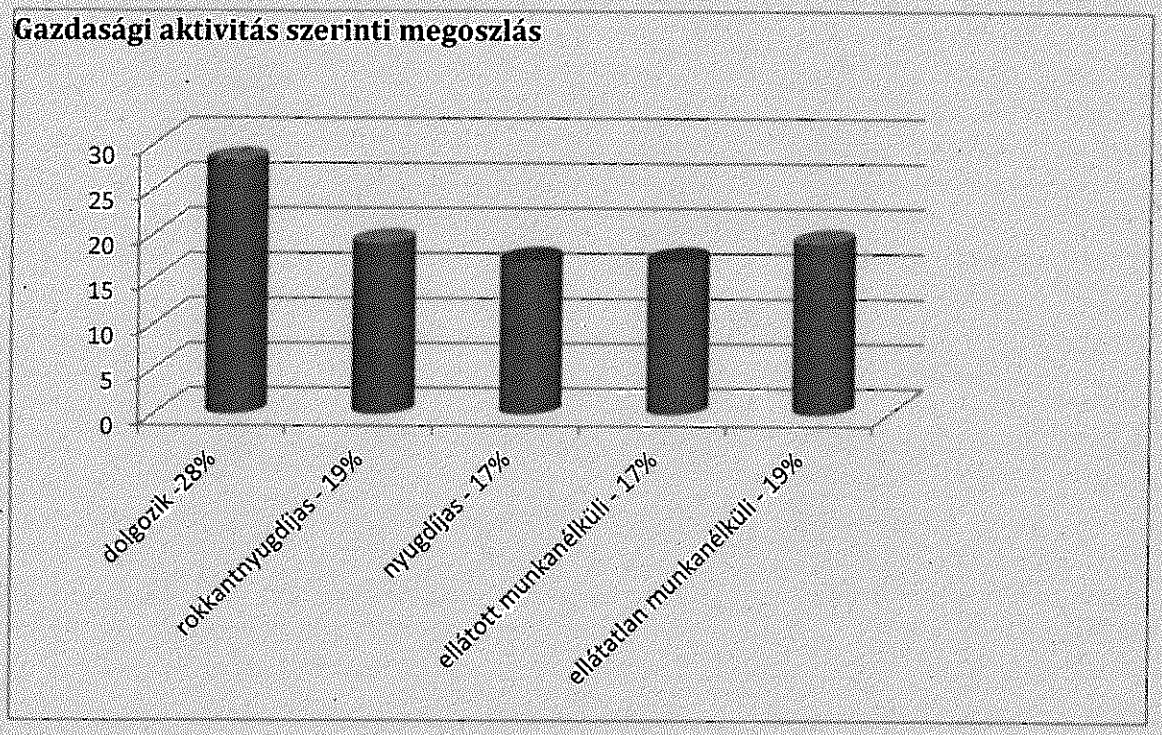
Az *ügyintézések* során igyekszünk a lehetőségeket feltárni, ahhoz, hogy a kliens anyagi problémáira megoldás szülessen. Így például közüzemi tartozások rendezésében, ellátásokhoz való hozzájutásban (pl: krízis támogatás, méltányossági nyugdíjemelés, családtámogatási és nyugdíjszerű ellátások stb.) nyújtunk segítséget. Nagyon sok esetben ez többszöri találkozást jelent egy-egy klienssel ügyeinek rendezése érdekében.

Cím: 6913 Csanádpalota, Kálmány Lajos u. 9.
Tel.: 62/264-120, 30/637-6868; E-mail: csskpalota@gmail.com

A klienskör jellemzői

Csanádpalotán családsegítő központunk **forgalma 2011. szeptember 01. - 2012. augusztus 31. közötti időszakban 1894 fő** volt, mely magába foglalja a hivatalos személyekkel történt megbeszélést is.

1. ábra



A klienskör túlnyomó részét az inaktív emberek, valamint a munkanélküliek teszik ki.

A családsegítés során egyre nagyobb súllyal jelenik meg a szegénység, mely nem krízis jelleg, megoldása gazdaság-, foglalkoztatás- és szociálpolitikai intézkedéseket és nem szociális munkát igényel.

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.

A családgondozó feladatai

A szociális esetmunkát végző személy az adott kliens esetfelelőse, aki figyelemmel kíséri, hogy a szolgáltatást igénybe vevő személy problémája kezeléséhez igénybe vette-e az elérhető szolgáltatásokat, valamint a szolgáltatást igénybe vevő beleegyezésével együttműködik a más szociális és egyéb szolgáltatást nyújtó intézményekkel és szolgáltatókkal.

A gondozási folyamat részeként érdekérvényesítést lát el (kivéve képviselet) az egyén vagy a család megbízása alapján. A család tagjaira is kiterjedő segítő szolgáltatásban folyamatosan figyelemmel kell kísérni, hogy a kiskorú érdekei, speciális szükségletei, helyzete szükségessé teszik-e gyermekjólét szolgáltatás biztosítását. Amennyiben ez szükséges a családgondozó, esetfelelős megkeresi a gyermekjólét szolgálatot.

A pályázati lehetőségek folyamatos figyelemmel kísérésével, és adott esetben pályamunkák készítésével, a családgondozóknak törekednie kell olyan források megteremtésére, amely elhasználásával az alapfeladatokhoz kapcsolódó többletszolgáltatást tud nyújtani az igénylők és a rászorulók, számára, különösen a preventív programok vonatkozásában.

További feladata még az adományok gyűjtése, közvetítése és szétosztása. Az intézmény raktárában kialakított tároló helyen kerülnek elhelyezésre az elsődlegesen ruhanemű és bútorokból álló adományok. Az adományok rászorulók közötti kiosztását a családgondozók saját hatáskörben végzik.

A családsegítés a családgondozó és a szolgáltatást igénybe vevő személy együttes munkafolyamata, melynek tartalma és menete együttműködési megállapodásban kerül rögzítésre, feltéve hogy a szakmai tevékenység az első interjú kapcsán tett intézkedéssel nem zárható le (az esetnapló kitöltése ebben az esetben is kötelező). A probléma megoldása érdekében készített gondozási terv és a megállapodás tartalmazza a szolgáltatást igénybe vevő problémáit, az elérendő cél érdekében megvalósítandó feladatokat, az együttműködés módját, a segítő munkába bevonandó intézményeket, szolgáltatókat, a segítő folyamat várható eredményét és a közös munka eredményeinek felülvizsgálatát.

A családgondozók a tanácsadás módszerével igyekeznek segítséget nyújtani a problémák orvoslásához.

Tanácsadás típusai:

- **Életviteli tanácsadás**, melynek célja az önálló, hatékony életvitel elérése (pl. pénzbeosztás, gazdálkodás, stb.);
- **Gyermeknevelési tanácsadás:** a gyermekek nevelésével, gondozásával kapcsolatos problémák elhárítása;
- **Mentálhigiénés tanácsadás:** amelynek célja az egyén mentális egészségének helyreállítása, megőrzése;
- **Pszichológiai tanácsadás;**
- **Jogi tanácsadás.**

szintre való emelésére irányul. Családsegítő Központunk közreműködik a kliens(-ek) családi gondjainak rendezésében, az életvitelét rendszeresen befolyásoló okok feltárásában, illetve megszüntetésében, mentális problémáinak megoldásában.

A Családsegítő Központunk célcsoportjai:

- az élethelyzetükben megrendült családok,
- az alkalmi munkából élők és a munkanélkülivé válók,
- 55 életévüket betöltött aktív korú rendszeres szociális segélyben részesülők,
- alkohol és egyéb szenvedélybetegségben szenvedők és családjaik,
- az alacsonyabb jövedelmű családok,
- a krízishelyzetbe került személyek és családok,
- a bántalmazottak,
- a lakhatási problémákkal küzdők.

A családsegítés szolgáltatás elemei:

- a szociális információs szolgáltatás biztosítása,
- szociális,- életvezetési,- mentálhigiénés és ügyintézési tanácsadás nyújtása,
- a családgondozói hálózat kialakítása és működtetése,
- a legkorábbi segítségnyújtás érdekében a családok körében fellépő szociális feszültségek okainak feltárása, a felszámolásukra javaslat készítése,
- a terület lakosságának szociális állapotát veszélyeztető tényezők felmérése, az adatok elemzése,
- a veszélyeztetettség okainak megelőzése, egyéni és csoportos preventív módszerekkel, javaslattétel a terület sajátos szociális problémáinak megoldására,
- Csanádpalota város, Pitvaros, Nagyér, Királyhegyes, Csanádalberti községek vonatkozásában szociális térkép készítésében, elemzésében részvétel,
- a szolgáltatáshoz kapcsolódó közérdekű és meghatározott célú felajánlások összehangolása,
- a természetbeni és anyagi támogatások közvetítése,
- a szociális válságkezelés (krízisintervenció),
- egészségügyi, jogi, pszichológiai tanácsadás szervezése,
- az egyének és családtagok kapcsolatkészségének javítása (konzultáció), konfliktuskezelő és mediációs szolgáltatás szervezése,
- a speciális élethelyzetű egyének ügyeinek intézése, támogatásuk megszervezése,
- a speciális csoportok szervezése, működtetése,
- a veszélyeztetettséget észlelő és jelzőrendszer működtetése, a nem állami szervek, valamint magánszemélyek részvételének elősegítése a megelőző rendszerben,
- a veszélyeztetettséget előidéző okok feltárása és ezek megoldására javaslat készítése,
- hozzátartozók közötti erőszak észlelése esetén jelzés a családvédelmi koordinációért felelős szervnek,
- a jegyző kirendelésére eseti gondnoki feladatokat ellátása a természetbeni formában nyújtott családi pótlék esetén,
- az aktív korúak ellátására jogosultakkal kapcsolatos együttműködési kötelezettségekből fakadó programok végrehajtása, szervezése.

III. Gyermekjóléti és Szociális Alapellátási Szolgáltatási Egység Családsegítő Központjának 2012-2013. évi beszámolója

Az intézmény Gyermekjóléti és Szociális Alapellátási Szolgáltatási Egység feladatkörébe tartozik a családsegítés biztosítása. A családsegítés célját és feladatát ***a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló,*** többször módosított ***1993. évi III. törvény,*** valamint ***a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló,*** többször módosított ***I/2000. (1. 7.) SzCsM rendelet*** szabályozza.

Az intézmény vezetője a Csanádpalota Térségi Alapszolgáltatási Központ és Gyermekjóléti Szolgálat intézményvezetője. Az önálló működő intézmény pénzügyi gazdálkodási feladatait a Csanádpalota Térségi Szociális és Gyermekjóléti Önkormányzati Társulás.

Szakmai létszám:

- családgondozó 1 fő nevelőtanár
- jogász megbízási jogviszonyban havi 4 órában,
- pszichológus megbízási jogviszonyban havi 4 órában.

A dolgozó heti munkaideje 40 óra. A munkaidőn belül ellátja a kliensfogadást, részt vesz heti rendszerességgel, hétfői napokon TEAM megbeszéléseken. Negyedévente egy alkalommal ellátja a péntek délutáni ügyeletet.
Munkaideje fennmaradó hányadát a családgondozó az általa ellátandó feladat jellegének megfelelően az egyének és családok igényeinek figyelembe vételével osztják be (családlátogatás, ügyintézés, intézményekkel, szervezetekkel kapcsolattartás, szervezőmunka csoportvezetés stb.).

Szakmai feladatok

A családsegítés célja a szociális és a mentálhigiénés problémák miatt veszélyeztetett, illetve krízishelyzetbe került személyek, családok életvezetési képességének megőrzése, az ilyen helyzethez vezető okok megszüntetése, valamint a krízishelyzet megszűntetésének elősegítése.

A családsegítést

- 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 családgondozás a felnőttek, de akár a fiatalkorúak esetén is, az egyén, család és csoport mindennapi élete során felmerülő szociális és mentálhigiénés problémák megoldására, megszüntetésére, konfliktusok rendezésére, szocializációjuk magasabb

foglalkozásokat. A napi foglalkoztatásokkal kapcsolatos észrevételeinket, tapasztalatainkat, foglalkoztatási naplóban vezetjük.

6. Térítési díj

Az ellátást igénybe vevő az ellátásért térítési díjat fizet, melynek mértékét a megállapodás tartalmazza. Az intézményi térítési díjat a fenntartó állapítja meg.
A térítési díj az ellátást igénybevevő nyugdíjának 60 %-ához igazodik.
A befizetés a tárgyhó 20. napjáig történik az intézmény egység vezetőnek vagy az általa megbízott személynek számla ellenében. Az intézmény egység vezető a beszedett összeget a fenntartó számlájára 5 napon belül köteles befizetni
Jelenleg a fizetendő térítési díj **havi összege 54.750 Ft**, mely **napi összege: 1.825 Ft.**
A gondozottak jövedelme annyira alacsony, hogy senki nem tudja megfizetni ezt az összeget, átlagosan az intézményi térítési díj 50 %-át fizetik.

7. Jövő

Az idősek száma az elmúlt évek alatt az Európai Unióban majdnem megduplázódott, az előrejelzések szerint az idősek aránya a társadalmi korcsoportokon belül továbbra is növekvő tendenciát mutat. Az idősek számának növekedésével az ápolásra, gondozásra szorulók száma is növekszik.

Céljaink elérése érdekében figyeljük a kiírt pályázati lehetőségeket, melyekkel élni szeretnénk, hogy munkánkat még eredményesebben végezhessük.
Ebben az évben az Önkormányzat támogatásával, a velük közösen nyert pályázati pénzből az intézményegységünk külső nyílászáró cseréje, az épület külső szigetelése és a fűtéskorszerűsítése megvalósult.

- anyagcsere megbetegedések, ezen belül is leginkább jellemző cukorbetegség (diabetes mellitus);
- szív- és érrendszeri megbetegedések, főként a magas vérnyomás (hipertónia) megbetegedések, a keringési elégtelenségek, ishémiás szívbetegségek, érelmeszesedések 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 és bélrendszeri megbetegedések (gastrointestinális), ezen belül is gyomorfekély és az epehólyag megbetegedései;
- valamint a különböző daganatos megbetegedések.

Az ápoló – gondozó munka a következő elosztás szerint zajlik, melynek formálását a lakók változó szükséglete szerint igazítunk:

- minden hétfőn a lakószobák rendbetételével, a lakók szekrényeinek kitakarításával, valamint a nővérszobák rendbetételével kezdődik, a hónap első hétfőjén fertőtlenítőszeres takarítás történik;
- minden héten csütörtöki napon történik a lakók vérnyomás ellenőrzése;
- minden hónap első hétfőjén történnek az ágyneműcserék;
- havonta testsúly és vércukorszint mérés.

d. mentális gondozás

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 fogyatékossá válása, életfontosságú szervek csökkent működése, amely kihat az egyén pszichoszociális tényezőire.

Intézményünkben gondoskodunk az ellátást igénybevevő 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 készségfejlesztést, a hitélet gyakorlását.

e. 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, ünnepségeket, foglalkozásokat. A heti tervben részletesen napokra lebontva tüntetjük fel a

c. ápolási, gondozási feladatok

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:

- az ellátott személyi fizikai, mentális állapotának helyzetét
- az állapotjavulás, illetve megőrzés érdekében szükséges, javasolt feladatokat, azok időbeli ütemezését
- 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 évente átfogóan értékeli, és ennek figyelembevételével módosítja.

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.

Ápolási terv tartalma:

- az illető egészségi állapotának leírása;
- az ápolási tevékenység részletes tartalma;
- az ápolásra szoruló önellátó képességének visszanyeréséhez szükséges tevékenységek;
- az ápolás várható időtartama;
- szükség esetén más ellátás kezdeményezését.

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

Ápolási szükségletek a gyógyászati segédeszközök használatának tükrében:

A lakók több mint a 65 %-a használ valamilyen gyógyászati segédeszközt (ülőkocsi, járókeret, támbot, inkontinencia eszköz stb.) Enyhe fokú inkontinencia (vizelet csepegés) a lakók 30%-ra, súlyos inkontinencia (széklet, vizelet tartási probléma) a lakók 20 %-ra jellemző. A gyógyászati segédeszközök használata kapcsán válik kifejezetten érzékelhetővé a lakók egészségi állapotának folyamatos hanyatlása, ami természetszerűleg 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 az alábbiak lehetnek:

- vérképzőszervi megbetegedések;

5. Az intézmény által nyújtott szolgáltatások

Az otthon küldetése a szakmailag minőségi gondoskodás, a szeretetteljes gondozás, ápolás, a családias légkör és a szociális igazságosság megvalósítása. Gondozásunk 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 megszűntetése
- szükségletekhez igazodás

Az intézményben nyújtott szolgáltatások formái:

a. fizikai ellátás:

Magába foglalja az étkeztetés biztosítását. Lakóinknak napi háromszori étkezést biztosítunk vásárolt élelmezéssel, melyet a Fényes Vendéglőből szállítanak. A meleg ebéd mellet hetente 2-3 alkalommal meleg vacsorát is felszolgálunk. A feladatellátás az étkezőben történő felszolgálással, illetve szükség esetén az ellátott szobájába történő bevitellel történik.

Ruházat, textília biztosítása során a szolgáltatás igénybevételénél előfordul, hogy nem minden igénylő rendelkezik elegendő mennyiségű és minőségű saját ruházattal, így az intézmény szükség szerint, a jogszabályban meghatározott mértékben pótolja azt. Eddigi tapasztalataink szerint erre azonban csak igen ritkán volt szükség, a hozzátartozók jelzésünket követően beszerezték a hiányzó darabokat.

b. egészségügyi ellátás

Lakóink orvosi ellátása heti 4 órában szerződésese viszonyban történik, e feladatot dr. Erdősy Margaréta háziorvos végzi. A doktornő intézményi rendelési időn túl sürgős esetekben, 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 állapotunk 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 intézményegység vezető vagy a vezető ápoló 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 I/2000. (I.7.) SZCSM rendeletnek megfelelően került kialakításra az abban meghatározott ATC kódcsoportoknak megfelelően. Ezen gyógyszerlista összeállításának az intézmény orvosa illetve a vezető ápoló szükségszerűen figyelembe vette az ellátottak egészségi állapotát, illetve az adott készítmények OEP által történő finanszírozását is. Az intézmény által biztosított gyógyszerekből fakadó költségeket enyhítette közgyógyellátás megléte lakóinak.

2. Demográfiai mutatók

Nemek szerinti megoszlás: 11 nő
5 férfi

A lakóink életkora az alábbiak szerint alakult, átlag életkor: 73,1 év:

Korcsoportok (év)	Nő	Férfi
40-59	2	1
60-69	1	-
70-79	2	2
80-89	4	2
90 felett	1	-
Összesen:	**11**	**5**

A táblázatból kitűnik, hogy mindkét nem esetén leginkább a 65 év fölötti korcsoport jelenléte a meghatározó, de létszámban ehhez képest a női lakóink körében 80 év fölötti korcsoport száma sem elhanyagolható. Az intézmény legidősebb lakója 91 éves nő.

3. Várakozók alakulása

Az intézmény várólistáján 7fő van jelenleg. 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 okaként szerepelhet továbbá az időskorúak családi és rokoni kapcsolatainak kedvezőtlen átformálódása, valamint a megfelelő szociális körülmények hiánya.

4. Az ellátás igénybevételének módja

Az előgondozás keretében a szociális intézményi elhelyezést megelőzően az intézményvezető vagy az általa megbízott személy tájékozódik az intézményi ellátást igénybe vevő életkörülményeiről, egészségi állapotáról, szociális helyzetéről a megfelelő, személyre szabott szolgáltatás biztosítása érdekében, továbbá felkészíti az ellátást igénybe vevőt az intézményi elhelyezésre.

Az előgondozás két szakaszból áll:
Az előgondozás I. szakaszában az előgondozást végző személy megvizsgálja, hogy az hogy az ellátást igénybe vevő életkora, egészségi állapota, valamint szociális helyzete alapján jogosult-e az ellátásra Tájékoztatni kell az ellátást igénybe vevőt, illetve törvényes képviselőjét az intézménnyel kötendő megállapodás tartalmáról, valamint a térítési díj mértékéről is.
Az előgondozás II. szakaszában az előgondozást végző személy előkészíti a szolgáltatás biztosítását az igénybevevő részére, valamint felkészíti az intézményben élőket és dolgozókat az új igénybevevő fogadására a beilleszkedés zavartalan biztosítása érdekében.

II. Szakosított Szociális Ellátási Egység „Naplemente" Idősek Gondozóháza 2012-2013. évi beszámolója

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.
Az önállóan működő intézmény fenntartója: ***Csanádpalota Térségi Szociális és Gyermekjóléti Önkormányzati Társulás***.
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, valamint a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság.

A „NAPLEMENTE" Idősek Gondozóháza átmeneti elhelyezést biztosító intézményegység, amely a szociálisan rászorulók részére személyes gondoskodás keretébe tartozó szakosított ellátás nyújt. A Gondozóház 1 évig biztosít a lakók részére a 24 órás felügyeletet. Ezen határidő elteltét egy hónappal megelőzően az intézményegység 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.

Szakmai létszám

- intézményegység vezető – 1 fő
- vezető ápoló 1 fő (szociális ápoló gondozó)
- beosztott ápoló, szociális gondozó 4 fő
- kisegítő 1 fő
- orvos 1 fő (heti 4 óra/állományi létszámban nem szerepel)

A dolgozók létszáma megfelelő, a szakképzettségi arány a jogszabályban előírt 80%-ot meghaladja.

Szakmai feladatok

1. Az igénybevevők köre

Intézményünk engedélyezett férőhelyeinek száma: 16 fő. Jelenleg 16 fő gondozása folyik. Az ellátottak köre kiterjed a Csanádpalota város közigazgatási területén élő időskorúak, valamint a 18. életévüket betöltött beteg személyekre, akik önmagukról betegségük folytán, vagy más okból otthonukba nem képesek gondoskodni.

Az étkeztetés szervezési feladatait a klubvezető látja el, aki felett a munkáltatói jogkört az intézmény vezetője gyakorolja. A házi segítségnyújtásban dolgozó gondozónők végzik a meleg étel házhoz szállítását. Az étkeztetés 18 fő veszi igénybe intézményünkben.

1. *Étkeztetés módja és a fizetendő térítési díjak:*

- **helyben fogyasztás** a klubban vagy **saját elvitellel** esetén: **690Ft/ adag**
  KEDVEZMÉNY: a Szociális törvényben meghatározott a családi átlagjövedelemtől függően. Havi átlagjövedelem 30%-át nem haladhatja meg az 1havi térítési díj /Pl 27000Ft/ hó nyugdíj esetén 8.100Ft/hó kell fizetni/;
- **kiszállítással** / házi gondozónők viszik ki/: **760Ft / adag.** A fizetendő összeg mértéke a családi átlagjövedelemtől függően fizetendő havi jövedelem 30%-át nem haladhatja meg / hó.

Szociális Alapellátási Szolgáltatási Egység dolgozóinak célja az egymásra épülő szolgáltatásokkal a gondozást úgy biztosítani, hogy az emberek minél tovább megszokott környezetükben, családjaik körében maradhassanak. Az idős ember számára kezdetben elegendő az étkezés biztosítása, majd az önállóság szűkülésével újabb gondozási forma beiktatása, szükséges pl. idősek klubja, házi gondozás, átmeneti elhelyezést biztosító gondozóház és legutolsó sorban a szociális otthoni elhelyezés, mely távlati megvalósítását tervezzük, pályázat útján mely esetleg a környező községek igényeit is kielégíthetné.

- segítségnyújtás a gondozottat érintő vészhelyzet kialakulásának megelőzésében, figyelemmel kísérni a hangulatváltozást. Kórházba vagy más gyógyintézetbe történő beutalás esetében felkészítés. Ha nincs hozzátartozó, akkor a gondozott kérésére elhunyt hozzátartozó sírjához való kikísérése;
- segíteni kell egyéni és csoportos szabadidős foglalkoztató programok szervezésében;
- segíteni kell a gondozottat a szociális ellátásokhoz, jutáshoz. Egy ellátott esetében maximum 4 óra.

b. *Adminisztrációs feladatok:*

- a gondozónő házi gondozási kérelem esetén elvégzi az előgondozást, pontosan, minden kérdésre válaszolva kitölti az adatlapot, a háziorvosra vonatkozó részt kitölteti;
- a gondozási napló pontos naprakész vezetése, az elvégzett gondozást a gondozottal aláíratja. A havi összesítést a klubvezetőnek minden hónap 5-ig leadja;
- a havi térítési díjat a gondozónő számla ellenében veheti át, azt dokumentálni kell. A beszedett térítés díjat a gondozónő az intézménybe érve, még az adott napon átadja a klubvezetőnek, aki az átvétel után azonnal, de legkésőbb a következő munkanapon a Költségvetési elszámolás elnevezésű bankszámlára csekken befizeti;
- az eseti pénzkezelést mindenkor dokumentálni kell. Az ellátottaknak egy névre szóló számozott és hitelesített füzetet kell rendszeresíteni, melyben pontosan, dátum szerint minden összeget szerepeltetni kell, amit az ellátott ad a gondozónőnek (pl. vásárlás, havi térítési díj). Az átvett pénzösszegről a gondozónő nyugtát állít ki. Abban az esetben (pl. vásárlás esetén, ha nem tud valamilyen kért terméket aznap beszerezni), ha a pénzösszeget nem költi el, akkor még azon a napon visszaszámol vele az ellátottnak, vagy lezárt borítékban beteszik erre a célra használt zárható lemezkazettába.

3. 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.
Étkeztetés keretében, azoknak a szociálisan rászorulóknak a napi egyszeri meleg étkezéséről gondoskodunk, akik azt önmaguknak koruk, vagy egészségügyi állapotuk miatt más módon nem tudják biztosítani.

Ellátotti kör

Jelenlegi ellátottak száma **18 fő.**

A városban egyre több az egyedül élő idős ember, akinek hozzátartozója a munkanélküliség elől távol kerül családjától, a várostól. Ezen időskorúak mentálisan s sérülnek, nehezen tudják feldolgozni, hogy idős korukra itt maradtak támasz nélkül. Intézményünk próbálja a támasz szerepét betöltetni, a gondozónők és a klub számára is nélkülözhetetlen családtaggá válik, így próbálunk segíteni az életvitelük fenntartásában, a mindennapok nehézségeiben. Nagyon fontos lenne, hogy az idős embernek helye legyen a családban és ne problémaként jelentkezzen. 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 gyerekemnek „ . Társadalmi szinten is jelentkezik a probléma, kevés aktív nyugdíjassal lehet találkozni. Ellátottaink nagy százalékára jellemzőek a fentiekben leírtak. Ezért kiemelkedő jelentősége van a házi segítségnyújtás ellátási formának. Gondozónőink figyelemmel kísérik az idős emberek állapotváltozásait, egészségi és mentális szempontból is. Ha úgy látják, hogy a problémát nem tudják megoldani kérik a háziorvos és egyéb szakember segítségét.

A munkát **2 főállású gondozónő** és egy közhasznú foglalkoztatott munkatárs látja el, akik kerékpárral járják a területet.

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. *Gondozási feladatok*

- segítő kapcsolat kialakítása és fenntartása a gondozottal;
- háziorvos által előírt gondozási, ápolási feladatok elvégzése: gyógyszerbeszerzés, szakorvoshoz kisérés, betegség esetén orvos kihívása, segédeszköz beszerzése;
- segítségnyújtás a higiéné megtartásában: öltöztetés, vízhordás, vízmelegítés, fürdetés, hajmosás, körömápolás, ágyneműcsere, ágyazás, Tenna betét használatában segítségnyújtás, szoba WC használatának megtanítása;
- közreműködés a gondozott háztartásának vitelében: bevásárlás, a lakás azon helyiségeinek takarítása, ahol a gondozott tartózkodik, porszívózás, szellőztetés, felmosás. Kórházi ellátás esetén, ha nincs hozzátartozó a kisállatok ideiglenes jelleggel történő ellátása. Napi melegétel biztosítása, szükség esetén reggeli-vacsora beszerzés. Tüzelő behordás, fűtés, mosás, vasalás, varrás, a gondozott igénye szerint lakásán vagy az idősek klubjában;

- 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.

Új nyilvántartási rendszer

2012 februárjában bevezetésre került a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal ***TAJ alapú ellátotti nyilvántartó rendszer*** működtetése. A rendszer kidolgozásával az NRSZH célja az volt, hogy kiszűrje azokat az ellátást igénybevevőket, akik több ellátótól is igénybe veszik ugyan azt a típusú ellátást, illetve az jelezze ezek összeütközését. Az aktuális, teljes ellátotti adatok feltöltése nagy többletmunkát jelentett az első negyedévben a munkatársak számára. A napi ellátotti regisztrációs kötelezettségének az intézmény maradéktalanul eleget tesz. Ennek érdekében minden telephelyen legalább két munkatársunk kapott adatrögzítői jogosultságot, aminek segítségével adatokat tölthet fel, és elvégezheti az aznapi jelentést.

2. Házi segítségnyújtás

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 háziorvos javaslatának figyelembe vétele, az egyéni gondozási szükségletnek megfelelően határozza meg maximum napi 4 órában.

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, illetve az ellátásra fordított idő minősül.) **Gondozási óra díj 400Ft / óra,** mely a rendszeres havi jövedelmének étkezéssel együtt 30 %-nál nem lehet több.

b. *Egészségügyi ellátás*

- vérnyomás mérése hetente, illetve igény szerint;
- vércukorszint mérése havonta, illetve igény szerint
- testsúlymérés az esetleges hirtelen fogyás vagy hízás betegségre 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;
- gyógyszeríratás, 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 családias 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. 2011. 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 Apátfalva, Kövegy, Nagylak, Nagyér, Pitvaros közös programokat, zenés klub délutánokat rendezünk;

A klub jelenlegi gondozotti létszáma **52 fő.** A Nappali Ellátást Nyújtó Klubban térítési díjat kell fizetni. Az intézményi térítési díjakat Csanádpalota Város Önkormányzata Képviselő - testületének a személyes gondoskodást nyújtó ellátásokról, azok igénybevételéről és a fizetendő térítési díjakról szóló 6/2012. (III. 29.) 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.

Az ellátott célcsoport jellemzői, szociális helyzete

A nappali ellátást igénybevevő ellátottak nagyrészt 60-65 év feletti egyszemélyes háztartásban élő idős emberek.

A szociális helyzetet általában a lakáshelyzettel, a jövedelemmel, fogyasztás színvonalával lehet jellemezni. A háztartások összetételéből kiindulva, a nappali ellátást igénybe vevő ellátottaknak ***87%-a egyedül él,*** s csak 13 %-a él a házastársával. Az idős szülők és a gyermekeik közötti kapcsolat 45 % -ban nem megfelelő.

A lakáskörülményeket tekintve az ellátottak ***100% -ban*** a lakáshasználati jogcímet tekintve ***tulajdonosok.*** Az ellátottak ***78%-a komfortos, 22 %-a félkomfortos*** lakásban él. A jövedelmi helyzetet tekintve ***38 %-a*** él a minimál nyugdíj összege alatti pénzből.

A szolgáltatást igénybe vevő ellátottak fogyasztásának jellemzői, hogy a háztartások legnagyobb terhét az ***élelmiszerekre fordított összegek*** képezik *(az összes kiadásnak mintegy 35 %-át jelenti),* a második helyen a ***lakásfenntartás költségei*** állnak *(20 %),* míg a harmadik helyen az ***egészségügyre fordított kiadások*** állnak *(10 %).*

Szolgáltatás hozzáférhetősége

Nappali ellátást nyújtó klubjaink a települések központjában, jól frekventált, könnyen megközelíthető helyen találhatók. Az intézmény belső életét a házirend szabályozza. Nyitva tartásunk: hétköznapokon 7 – 15 óráig tart.

Térítési díj

A klubtagok tartózkodási díjat nem fizetnek, ezt az önkormányzat helyi rendeletben szabályozza.

Szakmai létszám

A klubban a gondozói létszám 2 fő /1 fő klubvezető,1 gondozónő/.

Szakmai feladatok

a. <u>*Fizikai ellátás*</u>

- 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.

I. Csanádpalota Térségi Alapszolgáltatási Központ és Gyermekjóléti Szolgálat Szociális Alapellátási Szolgáltatási Egységének 2011-2012. évi beszámolója

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

- **Nappali ellátást Nyújtó Idősek Klubja**
- **Házi segítségnyújtás**
- **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.
Az önállóan működő intézmény fenntartója: ***Csanádpalota Térségi Szociális és Gyermekjóléti Önkormányzati Társulás.***
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, valamint a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság.

Fontos feladatunknak tekintjük a területeken:

- az előgondozást, látogatást;
- mentális segítségnyújtást;
- fizikai, egészségügyi ellátás segítését;
- elmagányosodás elkerülését, megelőzését;
- családi, társas kapcsolatok segítését;
- halál utáni gyász, krízis helyzetek feldolgozását;
- hivatalos ügyek intézését;

ELLÁTÁSI FORMÁK:

1. Nappali Ellátást Nyújtó Idősek Klubja

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

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, 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 azonban lehetőséget adnak arra, hogy a helyi igényeknek szükségleteknek megfelelően alakítsák ki az önkormányzatok az ellátási formájukat a minimum irányelvek betartása mellett. A személyes gondoskodást nyújtó ellátások biztosítása kötelező feladata jelenleg az önkormányzatnak, míg igénybevétele önkéntes.
A fenntartó az alapító okiratban meghatározza az ellátandó szolgáltatások körének, valamint a szakmai feltételek függvénye alapján az ellátottak létszámát is.

Intézményünkben 8 szakfeladaton 27 közalkalmazotti létszámmal látta el mindennapi munkánkat 2013. június 31. napjáig.

Törvényi előírásoknak megfelelve az önkormányzatok több feladat- és hatáskör hatékonyabb, célszerűbb ellátására jogi személyiséggel rendelkező társulást, ***Csanádpalota Térségi Szociális és Gyermekjóléti Önkormányzati Társulást*** hoztak létre. E társulás a racionálisabb feladatellátás, a többlet normatíva igénylés lehetőségének figyelembe vételével ***új községek Magyarcsanád, Ambrózfalva, Nagylak csatlakozásával létrehozták a Csanádpalota Térségi Alapszolgáltatási Központ és Gyermekjóléti Szolgálat intézményét.***

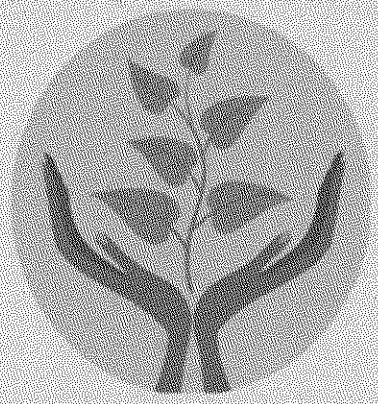
A Csanádpalota Térségi Alapszolgáltatási Központ és Gyermekjóléti Szolgálat az alábbi települések társulásában működik: Ambrózfalva, Csanádalberti, Csanádpalota, Királyhegyes, Kövegy, Magyarcsanád, Nagyér, Nagylak, Pitvaros.
Az intézmény alaptevékenységei:

- fizikoterápiás szolgáltatás
- család- és nővédelmi egészségügyi gondozás
- időskorúak átmeneti ellátása
- idősek nappali ellátása
- étkeztetés
- házi segítségnyújtás
- családsegítés
- gyermekjóléti szolgáltatás.

Az intézmény 8 szakfeladaton 33 fő közalkalmazotti létszámmal látja el 9 községben a fent felsorolt tevékenységeket.

Cím: 6913 Csanádpalota, Kálmány Lajos u. 9.
Tel.: 62/264-120, 30/637-6868; E-mail: csskpalota@gmail.com

Csanádpalota Térségi Alapszolgáltatási Központ és Gyermekjóléti Szolgálat személyes gondoskodást nyújtó intézményegységeinek szakmai beszámolója 2012-2013. évről



Cím: 6913 Csanádpalota, Kálmány Lajos u. 9.
Tel.: 62/264-120, 30/637-6868; E-mail: csskpalota@gmail.com

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

Csanádpalota Közös Önkormányzati Hivatal

Kovács Sándor
Polgármester Úr részére

Csanádpalota
Kelemen László tér 10.
6913

Tárgy: a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézményegységek szakmai munkájának értékelése
Ikt. szám: 98CST/2013.

Tisztelt Polgármester Úr!

Mellékelten megküldöm az Alapszolgáltatási Központ és Gyermekjóléti Szolgálat/ Csanádpalota Térségi Alapszolgáltatási Központ és Gyermekjóléti Szolgálat személyes gondoskodást nyújtó intézményegységeinek egységes szakmai beszámolóját, további szíves felhasználásra!

Csanádpalota, 2013. szeptember 12.

Tisztelettel:

Csanádpalota Térségi Alapszolgáltatási Központ és Gyermekjóléti Szolgálat Csanádpalota

Szabóné Szekeres Renáta
intézményvezető

Cím: 6913 Csanádpalota, Kálmány Lajos u. 9.
Tel.: 62/264-120, 30/637-6868; E-mail: csskpalota@gmail.com