

**A HAJDÚ-BIHAR MEGYEI ÖNKORMÁNYZAT**  
***SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCIÓJÁNAK***  
***FELÜLVIZSGÁLATA***

**2011 – 2012.**

**Elkészítésében közreműködtek:**

**A Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat  
Intézményfenntartói Főosztálya**

**Hajdú-Bihar Megyei Esélyegyenlőségi Iroda  
Esélyek Háza**

**Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat által működtetett  
szociális intézmények**

**Hajdú-Bihar megyében működő  
települési önkormányzatok**

A koncepciót a Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat Közgyűlése  
a **299/2003. (XII. 19.) MÖK** határozatával elfogadta

A koncepció felülvizsgálatának tervezetét a Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat  
Közgyűlése a **.../2011. (.../....) MÖK** határozatával elfogadta

## TARTALOMJEGYZÉK

BEVEZETÉS .....	4
A Szociális Szolgáltatástervezési Konceptió célja .....	5
I. Helyzetelemzés .....	6
A megye helyzetét bemutató általános adatok .....	6
Hajdú-Bihar megye demográfiai jellemzői .....	7
Népmozgalom .....	9
Etnikai szerkezet .....	9
Foglalkoztatottság, munkanélküliség .....	9
Lakáshelyzet.....	11
II. Speciális ellátotti csoportok bemutatása.....	13
Idősek .....	13
Fogyatékos személyek.....	15
Pszichiátriai és szenvedélybetegek.....	18
Hajléktalanok .....	20
III. Szociális ellátórendszer bemutatása .....	21
Jogszabályi háttér .....	21
Pénzbeli ellátások Hajdú-Bihar megyében .....	22
Személyes gondoskodás megszervezésére köteles szervek .....	27
Szociális alapszolgáltatások Hajdú-Bihar megyében.....	28
Szociális szakellátások Hajdú-Bihar megyében.....	35
Kistérségi társulások szociális feladatellátása.....	39
Ápolást, gondozást nyújtó intézmények.....	43
Rehabilitációs intézmények.....	44
Lakóotthonok .....	46
Átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények.....	46
IV. Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat által működtetett szociális szolgáltatások .....	48
Átszervezések:.....	48
Finanszírozás: .....	48
Szakmai munka: .....	49
Ellátottakra vonatkozó adatok .....	50
Az ellátásokra várakozók számának értékelése .....	52
V. Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat szociális ellátórendszerének értékelése 2008–2010. 54	
Működési engedélyek:.....	60
A szakmai értékek érvényesülése az intézményekben.....	61
VI. Engedély nélkül működő szociális szolgáltatások .....	65
VII. Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat szociális ellátórendszerének SWOT-analízise .....	67
IX. Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat szociális ellátórendszerének fejlesztési irányai.....	70
X. A települések szociális szolgáltatástervezési tapasztalatai.....	76
XI. A koncepció felülvizsgálatában foglaltak végrehajtásától várt eredmények .....	77
MELLÉKLETEK .....	78

## BEVEZETÉS

A Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (Továbbiakban: Sztv.) 92. § (3) bekezdése alapján 2003. évben elkészítette a szociális szolgáltatástervezési koncepcióját, melynek 2005. és 2008. években megtörtént a felülvizsgálata.

Ez az ágazati stratégiai koncepció a megye egészére kiterjedően feltárja a szociális szolgáltatások helyzetét és meghatározza a fejlesztés irányait.

Az Sztv. 92. § (5) bekezdése előírja, hogy a települési önkormányzat koncepciójának illeszkednie kell a megyei, fővárosi önkormányzat által készített koncepcióhoz. A 92. § (6) bekezdése, a megyei önkormányzatok részére határoz meg speciális, kötelezően beépítendő tartalmi elemeket, többek között az intézményrendszer struktúráját, szerkezetét, legfontosabb jellemzőit, valamint a szakosított ellátások iránti igények alakulását, a várakozók számát, korösszetételét, legfontosabb szociális jellemzőit, az intézményrendszer korszerűsítésének irányait.

A szociális törvény a koncepció két évente történő felülvizsgálatát írja elő. A felülvizsgálat célja áttekinteni és rögzíteni a felülvizsgálatok között eltelt időszakban a megyei szociális szolgáltatások rendszerét érintő fejlesztéseket, az ellátási kötelezettségek teljesítésének alakulását, a szociális jogszabályok módosításából következő feladatokat és a megváltozott ellátási kötelezettségeket.

A felülvizsgálat során a Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat Közgyűlése által 2003. évben a 299/2003. (XII. 19.) MÖH határozatával elfogadott és a 2005. illetve 2008. években aktualizált szociális szolgáltatástervezési koncepciót tekintettük kiindulásnak.

A megyei szociális szolgáltatási struktúra felméréséhez kérdőíves adatszolgáltatást kértünk minden települési önkormányzattól, a kistérségi társulásoktól, illetve a megyei önkormányzat bentlakásos intézményeitől, amely adatok feldolgozásával megfelelő helyzetképet kapunk Hajdú-Bihar megye szociális ellátórendszeréről.

A szolgáltatástervezési koncepció aktualizálásában a megyei önkormányzat által működtetett szociális intézmények, a megye települési önkormányzatainak és a kistérségi társulások többsége is részt vett. A 82 települési önkormányzat közül 44 településről érkezett vissza a kitöltött kérdőív. A 9 kistérségi társulás közül 5 szolgáltatott adatokat a megyei önkormányzat számára.

**Valamennyi közreműködő szervezetnek köszönjük a segítségét!**

A koncepció felülvizsgálatában összefoglaltuk a megyei szociális ellátórendszert leginkább jellemző adatokat és folyamatokat, a kistérségek által nyújtott ellátásokat, a megyei ellátórendszer fejlesztésének általános irányvonalait.

## A Szociális Szolgáltatástervezési Koncepció célja

A szolgáltatástervezési koncepcióban az ágazat irányításának a szociális szolgáltatásokkal kapcsolatos távlati céljai jelennek meg:

- A szolgáltatástervezési koncepció településenként, a megyében egységes keretbe foglalja a szociális szolgáltatások különféle részterületeinek fejlesztési irányait.
- Cél a különböző társadalmi-gazdasági adottságú településeken, a megyében a szociális szolgáltatások egyenletes fejlődésének biztosítása,
- a szolgáltatásokat illető lefedettségek területi egyenlőtlenségeinek mérséklése.

A megyei szociális szolgáltatástervezési koncepció célja volt továbbá, a szűkös finanszírozási feltételek mellett, egy olyan program elkészítése, melyek több éves időtartamra ajánlja azoknak a feladatoknak a végrehajtását, mely a szociális ellátások területén a jogszabályokban meghatározott tárgyi és személyi, valamint szakmai előírásoknak megfelelő intézményi működés megvalósítását teszik lehetővé.

**A fejlesztések középpontjában továbbra is a segítségre szoruló emberek állnak, akiknek színvonalas ellátása feltételezi az emberi értékek tiszteletben tartását, a segítők és segítettek együttműködését. A szolgáltatások ezért összehangoltan, koordináltan működnek és teljes mértékben igyekeznek lefedni a szociális szükségleteket.**

Célunk továbbra is, hogy Hajdú-Bihar megye hátrányos helyzetű lakosainak igényeire reagáló szociális szolgáltató és ellátórendszer működjön, amelynek fejlődéséhez a szociális szolgáltatástervezési koncepció hozzájárul. A felülvizsgálat iránymutatás a települési önkormányzatok szükségletorientált alapszolgáltatásainak, ellátásainak továbbfejlesztéséhez, problémák, hiányterületek feltárásához, a bentlakásos szociális intézmények ellátásfejlesztéséhez.

A szolgáltatástervezési koncepció felülvizsgálata kiterjed megyei szinten a helyi szükségletekre, igényekre épülő szociális ellátórendszer korszerűsítésére, fejlesztési irányaira.

A szolgáltatási struktúra kialakításánál, fejlesztésénél nem elsősorban a mennyiségi növekedésre, hanem differenciáltabb, komplexebb, magasabb színvonalú ellátások megteremtésére van szükség.

## I. Helyzetelemzés

### A megye helyzetét bemutató általános adatok

Hajdú-Bihar megye 542 192 lakosával Magyarország negyedik legnagyobb megyéje. Az Észak-alföldi Régióban található. Székhelye Debrecen. Hajdú-Bihar megye mai formája viszonylag új keletű, jelenlegi közigazgatási kereteinek kialakítására alig több mint fél évszázada, az 1950-es megyerendezés során került sor. Területrészei, korábbi közigazgatási egységei és települései története azonban ennél jóval hosszabb múltra tekint vissza, kialakulása valójában hosszú és sajátos történelmi folyamat eredménye. A megye három, alapvetően különböző történelmi fejlődéspályára visszatekintő földrajzi egységből – Debrecen, a Hajdúság és Bihar tevődik össze.

Hajdú-Bihar megyében 82 település van, melyek 9 kistérségre tagolódnak. A népsűrűséget tekintve a megyeszékhelyet is magába foglaló Debreceni kistérség sűrűn lakottnak számít, ugyanis az 1 km<sup>2</sup>-re jutó népességszám meghaladja a 120 főt, ugyanakkor a Berettyóújfalui és a Polgári kistérség népsűrűsége kisebb a régiós átlag (85,4 fő/km<sup>2</sup>) felénél is.

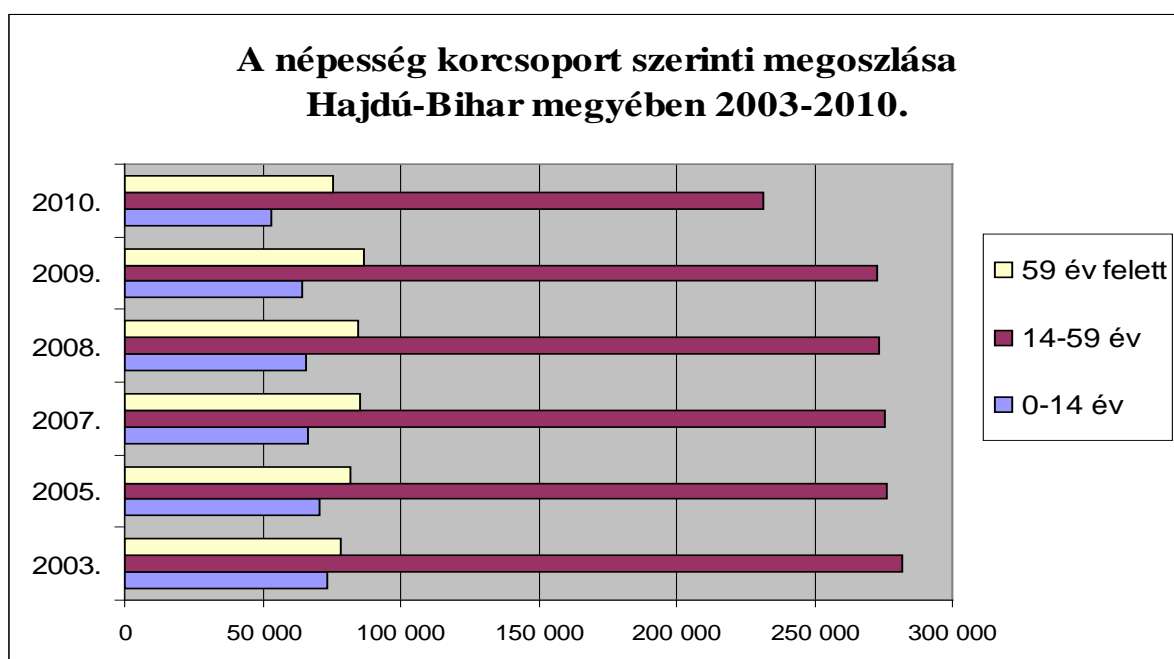
A megye gazdasági életében a mezőgazdaságnak vezető szerepe van, hiszen erre a területre esik Magyarország legnagyobb agrártérsége. A mezőgazdaság mellett az idegenforgalom is kiemelt jelentőségű, a terület adottságai, vendégforgalma országos szinten kiemelkedő. A megye sajátos értékei komoly vonzerőt jelentenek a külföldiek számára is. Az idegenforgalmi háromszögeként emlegetett Debrecen – Hajdúszoboszló - Hortobágy mellett újabb térségek is egyre intenzívebben kapcsolódnak be az ágazatba. (nemzetközi repülőtér, magas hozzáadott értéket képviselő hightech ipar: National Instruments, Teva, British Telecom stb.)

Hajdú-Bihar megye, s azon belül is kiemelten Debrecen város kivételesen gazdag értékes kulturális, művészeti, szellemi hagyományokban. Ezek mindenekelőtt a vidék sajátos történelmi múltjából, a társadalmi és szellemi progresszió iránti fogékonyságból születtek. A kulturális élet egészét tekintve a megye települései közül kiemelkedik a „Tiszántúl fővárosa”, Debrecen, amely nem egyszerűen csak regionális, hanem makroregionális szerepkörrel bír évszázadok óta. A cívisváros az ősi Református Kollégium 1538-ban történt megalapítása óta nemcsak az „ország iskolája”, hanem olyan tudományos, kulturális, szellemi központ és műhely is, amely támogatja a művészetek és az irodalom fejlődését. Debrecen szellemi kulturális kisugárzó ereje széles körben hatott és hat. A megyeszékhely mellett ki kell még emelni a megye jó néhány, gazdag hagyományokkal rendelkező középvárosát. Hajdúböszörmény, Hajdúszoboszló, Hajdúnánás, Balmazújváros vagy éppen Berettyóújfalui kulturális élete napjainkban is kiemelkedő.

## Hajdú-Bihar megye demográfiai jellemzői

Magyarország negyedik legnépesebb megyéje Hajdú-Bihar, népesség száma 2009. január 1-jén 542 192 fő, amely az ország népességének 5,4%-át jelenti. Ez 1 610 fővel kevesebb, mint egy évvel korábban. Az átlagos népsűrűség 87,3 fő/km. A megye igen jelentős mértékben urbanizált, a lakosság 80,19%-a városokban él. Népességének túlnyomó részét mindkét nemből a munkaképes korosztály (15-64 évesek) adja, férfiak között ez az arány 71,2%, nők esetében pedig 67%.

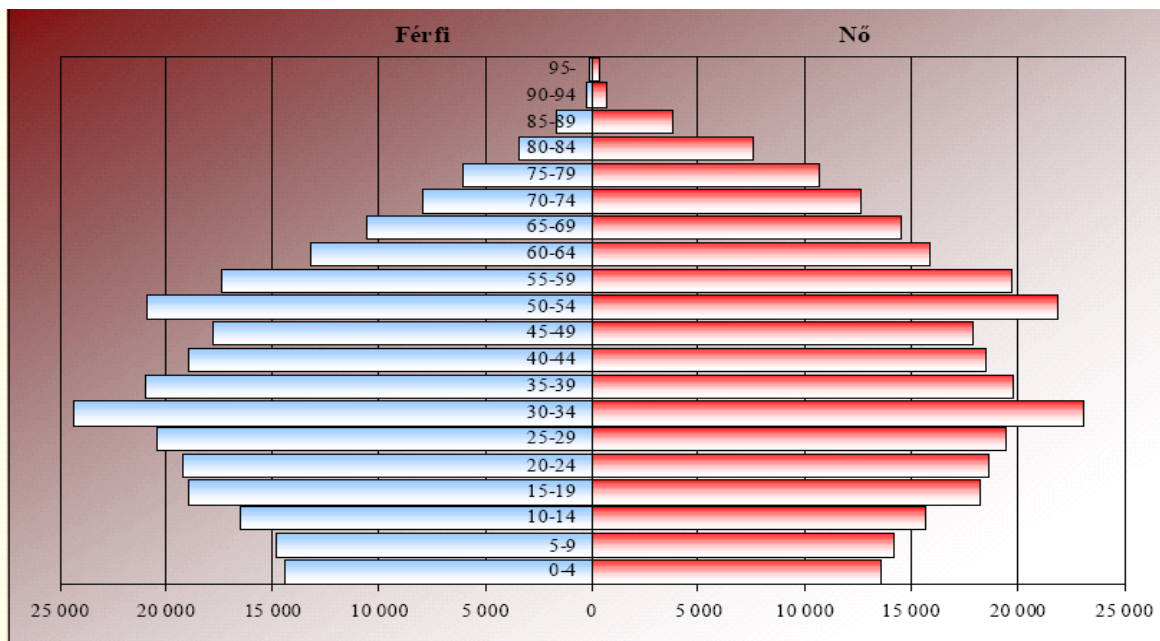
Az önkormányzatok által szolgáltatott adatok alapján készült ábra megerősíti a fent leírtakat. Bár a korcsoportok besorolása némileg eltérő, világosan látszik, hogy a 14 és 59 közötti korosztály a legnépesebb, ezt követi az 59 év felettiek korcsoportja. Legkevesebben a 14 év alattiak vannak, ami a jövőre nézve a megye lakosságának előregedését vetíti elő.



*Forrás: Települési önkormányzatok adatszolgáltatása 2010.*

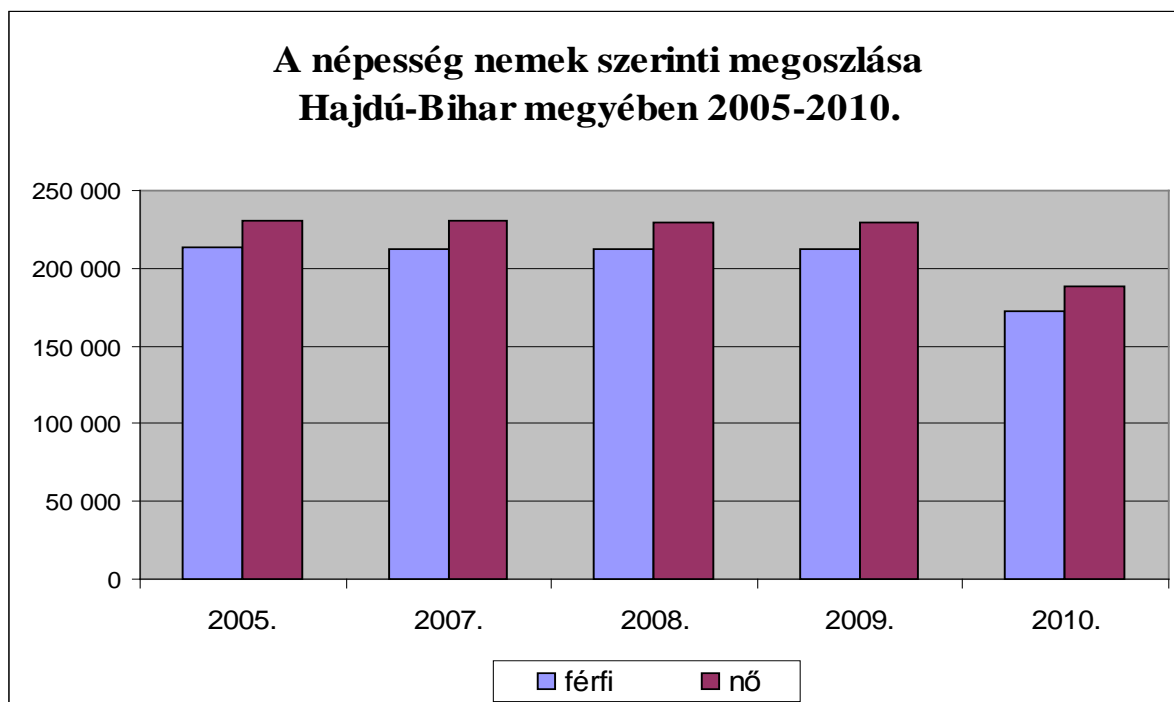
A lakosságszám alakulását a születés, a halálozás és a vándorlás hármas tényezője határozza meg. Összehasonlítva a különböző korcsoportok sajátosságait, azok megegyeznek a régióra és az egész országra vonatkozó adatokkal. A lakosságszám változása hasonló tendenciákat követ, tehát a munkaképes népesség előregedése figyelhető meg. Kiugrás a 30-34 éves valamint az 50-54 éves korcsoportban figyelhető meg leginkább. A születéskor a fiúk többen vannak, mint a lányok, azonban a férfiak magasabb halandósága miatt ez az életkor előrehaladtával kiegyenlítődik, majd pedig 45 év felett nőbőbblet alakul ki. (ÁNTSZ 2009)

## Hajdú-Bihar megye népességének korfája



Forrás: OSZMK

Az önkormányzatok adatszolgáltatása alapján megállapítható, hogy Hajdú-Bihar megye településein magasabb a nők aránya a férfiakkal szemben, ami hasonló az országos tendenciához.



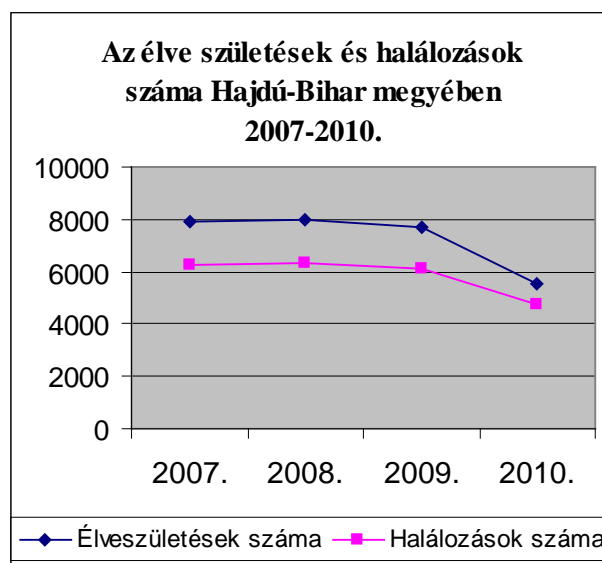
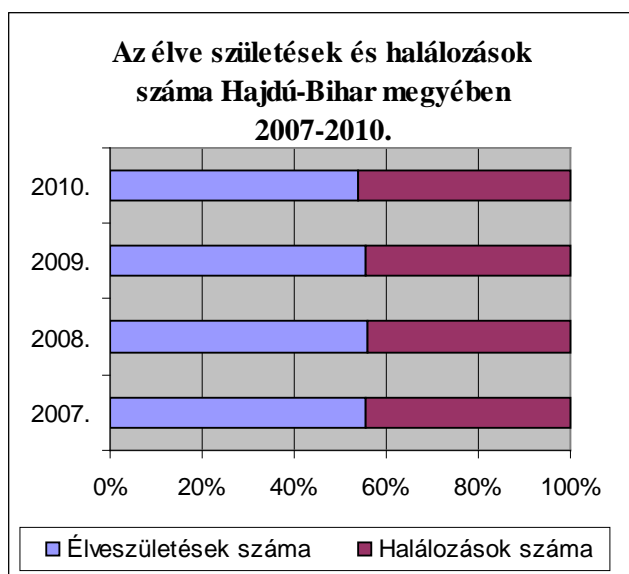
Forrás: Települési önkormányzatok adatszolgáltatása 2010.



## Népmozgalom

Az Észak-alföldi Régió lakosságának természetes szaporodása sokkal kedvezőbb képet mutat, mint bármely más régióé. Azonban a régió, és azon belül Hajdú-Bihar megye népessége is fogy, bár sokkal mérsékeltebben, mint az országos átlag. A születéskor várható élettartam csaknem fél évvel elmarad az országostól. ([www.mobilitas.hu](http://www.mobilitas.hu))

Az élve születések és a halálozások száma Hajdú-Bihar Megyében a következőképpen alakul az önkormányzatok által szolgáltatott adatok alapján:



*Forrás: Települési önkormányzatok adatszolgáltatása 2010.*

## Etnikai szerkezet

A régió etnikai szerkezete meglehetősen egyszerű. Nemzeti kisebbségek alig élnek a területen, ugyanakkor jelentős az etnikai kisebbség, a cigányság jelenléte. Mértékadó becslések szerint mintegy 130 ezer roma él az Észak-alföldi régióban, ami a terület népességének 8-9 százaléka. Jól jelzi a térség etnikai struktúráját a kisebbségi önkormányzatok száma. A régióban 2009. évben 177 kisebbségi önkormányzat működött, ebből 160 cigány. ([www.mobilitas.hu](http://www.mobilitas.hu)) Hajdú-Bihar megyében 67 helyi kisebbségi önkormányzat működött 2009. évben. Ez 50 cigány, 2 német, 11 román, 1 bolgár, 1 örmény, 1 területi cigány és 1 területi román kisebbségi önkormányzatot jelent. ([www.earkh.hu](http://www.earkh.hu))

## Foglalkoztatottság, munkanélküliség

Az elmúlt évtized társadalmi és gazdasági folyamatai Magyarországon a területi különbségek fokozódásának irányába hatottak. Az ország különböző régióinak munkaerő-piaci jellemzői közötti differenciák különösen szembeötlők, és tükrözik a gazdasági, valamint a társadalmi fejlettségben meglévő különbségeket. (KSH 2008b)

Az Észak-alföldi Régióban, 2009. év IV. negyedévében nyilvántartott álláskeresők 130 505 fős átlagos létszáma az előző év hasonló időszakához képest 17,2%-kal (19 119 fővel) emelkedett. A létszámbeli változás a régió belül Hajdú-Bihar megyében (7 848 fő) volt a legnagyobb. A régió belüli megyei megoszlást vizsgálva a nyilvántartott álláskeresők 34,5 %-a Hajdú-Bihar megyében volt regisztrálva.

A nyilvántartott állástalanok között továbbra is a férfiak túlsúlya dominál (54%).

Az Észak-alföldi Régióban az álláskeresők korcsoport szerinti összetételére jellemző, hogy a 20-25 és a 30-35 év közöttiek súlya a legdominánsabb. A vizsgált negyedévben a régió álláskeresőinek döntő hányada (86,1%) fizikai foglalkozású volt, ez 15,3 %-kal meghaladta az előző évit. A fizikai állománycsoport növekedése létszámban elsődlegesen Hajdú-Bihar megyét érintette. A szellemi foglalkozású álláskeresők létszáma a régióban meghaladta a 18 ezret, ami a 2008. év IV. negyedévitől 30,4 %-kal magasabb. A szakképzetlenek régiós aránya az álláskeresők között – 2009. év IV. negyedévében – 54,5%-ot tett ki. Hajdú-Bihar megyében átlagosan 51,0%, szakképzettség nélküli álláskereső szerepelt a nyilvántartásokban. Az 50 év feletti álláskeresők átlagos létszáma 22,3%-os növekedéssel 19 871 fő volt. A létszámbeli változás Hajdú-Bihar megyében volt a legnagyobb.

A pályakezdő állástalanok száma egy év alatt 24,4%-kal, azaz 3 045 fővel nőtt, így átlagosan 15 538 fő szerepelt a regisztráltak között.

A megye álláskeresőinek helyzetét 2010. év végén az alábbi adatok jellemezték:

<i>Megnevezés</i>	<b>Hajdú-Bihar megye</b>	
	<b>/fő</b>	
	<b>2010.</b>	<b>2010.</b>
	<b>november</b>	<b>december</b>
<b>Nyilvántartott álláskeresők száma</b>	43 840	47 208
<i>Férfi</i>	22 354	24 948
<i>Nő</i>	21 486	22 260
<i>Fizikai foglalkozású</i>	37 029	40 322
<i>Szellemi foglalkozású</i>	6 811	6 886
<i>Szakképzetlen</i>	23 025	24 999
<i>Szakképzetlen álláskeresők aránya (%)</i>	52,5 %	53 %
legfeljebb 8 általánost végzett	18 705	20 577
gimnáziumot végzett	4 320	4 422
<i>Szakképzett</i>	20 815	22 209
felsőfokú végzettségű	1 995	2 036
<i>25 évesnél fiatalabb</i>	7 600	7 794
<i>50 évesnél idősebb</i>	8 263	9 003
<b>Nyilvántartott pályakezdő álláskeresők száma</b>	5 075	4 965
felsőfokú végzettségű	361	354
<i>Nyilvántartott pályakezdő álláskeresők aránya (%)</i>	11,6 %	10,5 %
<b>Tartósan nyilvántartásban lévő álláskeresők száma</b>	14 631	14 971
<b>Tartósan nyilvántartásban lévő álláskeresők aránya (%)</b>	33,4 %	31,7 %
<i>Járadék típusú ellátásban részesülők</i>	5 962	7 086

Magnevezés	Hajdú-Bihar megye /fő	
	2010.	2010.
	november	december
<i>Segély típusú ellátásban részesülők</i>	4 411	5 993
<i>Rendszeres szociális segélyben részesülők</i>	329	331
<i>Rendelkezésre állási támogatásban részesülők</i>	15 561	16 567
<b>Nyilvántartásba belépők összesen</b>	4 829	6 539
<i>Első alkalommal belépő</i>	310	295
<b>A hónap folyamán betölthető álláshelyek száma (db)</b>	1 306 db	873 db
<i>Újjonnan bejelentett álláshelyek száma (db)</i>	736 db	543 db
támogatott	315 db	124 db
nem támogatott	421 db	419 db

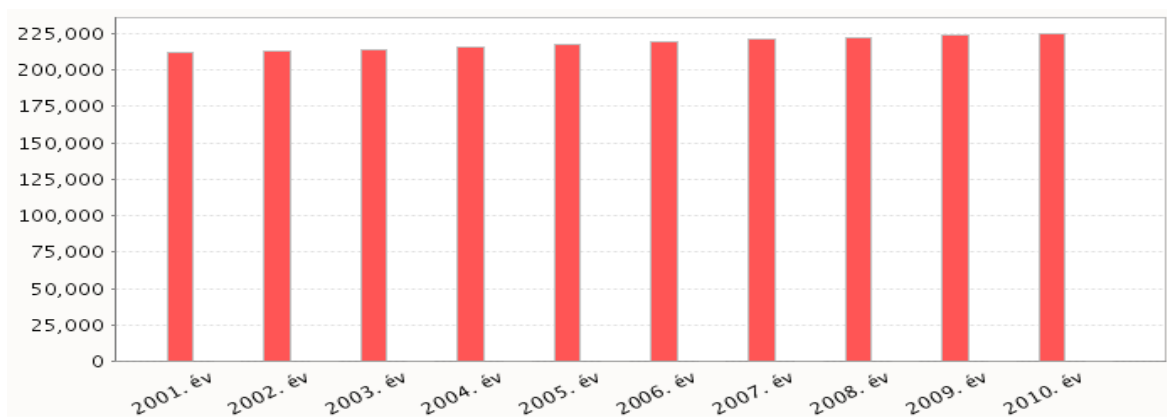
A táblázatból kiderül, hogy a korábbi évek tendenciái nem változtak jelentősen, továbbra is a fizikai foglalkozásuk dominanciája, valamint a férfiak nagyobb száma a jellemző. Az álláskereső korösszetétele sem változott jelentősen a megelőző időszakhoz képest.

## Lakáshelyzet

Az Észak-alföldi Régió lakásállomány 2000 és 2007 között 4%-kal nőtt. Észak-Alföldön száz lakásra 247 lakos jut, 12-vel több az országos átlagnál. A megyében a régiós átlag feletti az újonnan épült lakások aránya a Hajdúszoboszlói, a Hajdúhadházi, a Debreceni, a Hajdúböszörményi és a Derecske-Létavértesi kistérségekben. (KSH 2008a) Hajdú-Bihar megyében 2010. évben az összes lakásszám 225 086 volt, míg száz lakásra 240 lakos jutott. (KSH 2011)

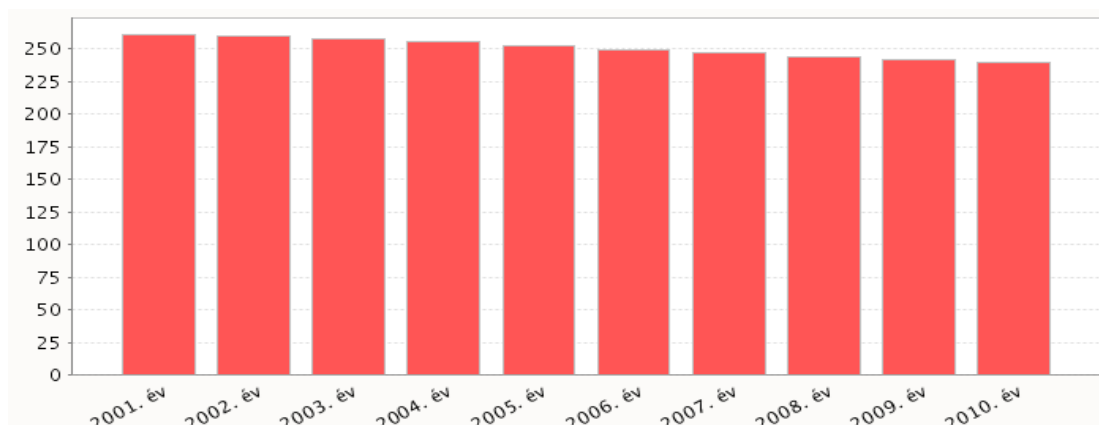
A megye lakásállományának közművekkel való ellátottsága kedvezőtlenebb az országosnál. A közüzemi vízhálózatba 2007. év végén megközelítőleg 95%-uk volt csatlakoztatva. A bekapcsolt lakások arányát tekintve a kistérségek között számottevő különbség tapasztalható. Hajdú-Biharban Berettyóújfalu és Hajdúhadház térségében a lakások 87–89%-a, ugyanakkor a Debreceni, és a Hajdúszoboszlói kistérség lakásainak több, mint 97%-a van ellátva vezetékes vízzel. A vezetékes ivóvíz-hálózatától jóval elmarad a szennyvízcsatorna-hálózat kiépítettsége. A régióban a lakások 57%-ából vezették el közcsatornán keresztül a szennyvizet az országosan jellemző 70%-kal szemben. Hajdú-Bihar megyében a legmagasabb a csatornázottság szintje a megyeszékhelyhez tartozó településeken (74–87%), legkisebb a Derecske-Létavértesi kistérségben (11%). Észak-Alföldön 2007 végén a gázt fogyasztó háztartások lakásállományhoz viszonyított aránya 73% volt, ami 3 százalékponttal kisebb az országosnál. A megyében az arányszám Hajdúszoboszló környékén volt a legnagyobb (92%), a legkisebb pedig (54%) a Berettyóújfalu térségében. (KSH 2008e)

### Lakások száma Hajdú-Bihar megyében



*Forrás: KSH 2011.*

### Száz lakásra jutó népesség Hajdú-Bihar megyében



*Forrás: KSH 2011.*

Időszak	Mutatók	
	Összes lakásszám az év elején (db)	100 lakásra jutó népesség (fő)
2001. év	212063	261
2002. év	212605	260
2003. év	213830	258
2004. év	215389	255
2005. év	217776	252
2006. év	219677	249
2007. év	221004	247
2008. év	222488	244
2009. év	224150	242
2010. év	225086	240

*Forrás: KSH 2011.*

## II. Speciális ellátotti csoportok bemutatása

### Idősek

A szociális szolgáltatások iránti igényt a települések korösszetétele jelentősen befolyásolja: minél idősebbek a településen élők, annál inkább valószínűsíthető a nagyobb számú szociálisan rászoruló ember. Az előregedés jóval intenzívebben érinti a kisebb falvakat. Az idősek aránya a legkisebb népesség kategória felé haladva fokozatosan emelkedik. (KSH 2011.)

A mai társadalom jelenségei közül a népesség előregedése a legkevésbé vitatható. A „*kettős öregedés*” egyik oka a születéskor várható élettartam meghosszabbodása, a másik, igen nyomós ok a gyermekvállalás, illetve születések csökkenése. Az Európai Unióban az elmúlt 40 év alatt az idősek száma gyakorlatilag megduplázódott, mára már eléri a 27%-ot. A demográfiai változások vizsgálatakor szembeűnő, hogy a hazai népesség folyamatos csökkenése a lakosság idősödésével párhuzamosan zajlik.

A jelen közgondolkodás az időseket elesett, beteg, erejében fogyatkozó, sorsával megbékélt embereknek tartja. A nemzedékek közötti kapcsolat nehézségét a fiatalok és idősek közötti értékrend, normarendszer közti különbség okozza. Komoly egészségnevelési tevékenységet igényel, hogy az idősödő emberek keressék és megtalálják a személyiségüket kiteljesítő, önértéket fokozó elfoglaltságokat, lehetőségük legyen a nagy élettapasztalat átadására. Napjainkban a gondokkal küzdő időseknek nagyobb a társadalmi nyilvánossága, amely az idősekről alkotott kedvezőtlen közgondolkodás táplálója. Megvalósítandó cél az idősek társadalmi, politikai aktivitása, értékteremtő és értéknövelő funkciójának erősítése.

Az időskorúak arányának növekedése nagy kihívás az egészségügy számára, mind a megelőzés, mind a gyógyítás területén, de a társadalom egészének is a szociális gondoskodás szempontjából. Az időskorra való felkészülésnek nálunk nincsenek hagyományai. A nyugdíjba vonulás után megmaradó több szabad idő a depresszív tünet-együttest generálja. A megbirkózási stratégiák megismerésével mind szélesebb ismeretterjesztő programok keretében kell segítséget adni az időskori problémák megoldására. Ennek formája a támogató kisebb közösségek létrehozása lenne, mely egyben véd az elmagányosodástól, a fölöslegesség érzésétől is. Ezzel ugyan az intellektuális hanyatlás nem állítható meg, de a közösség mindenképpen jótékony hatású lehet. A meghallgatás élménye sokszor elég gyógyír az időseknél.

A különböző nyugdíj és nyugdíjszerű ellátásban a vidéki régiók közül az Észak-Alföldön részesülnek a legtöbben. A régióban él továbbá a legtöbb időskorúak járadékában, hozzátartozói nyugdíjban részesülő lakos is. A legtöbb ellátás összege ebben a régióban a legalacsonyabb az országban, tovább nehezítve az időskorúak megélhetését.

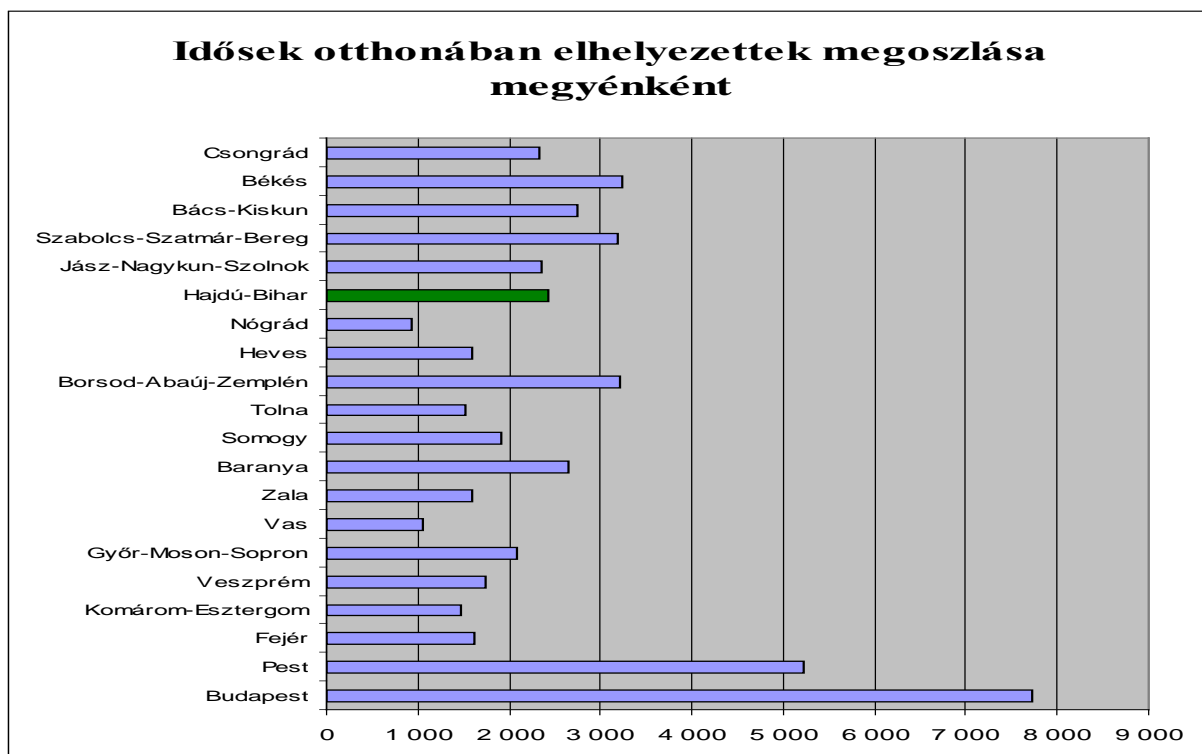
Az időskorúak ellátása a megyék szociálpolitikai intézkedései között prioritást élvez, ennek köszönhetően kiépített az intézményrendszer. Jellemző továbbá, hogy mérséklődött az állami szféra dominanciája, egyre markánsabb a civil, a magán- és az egyházi szervezetek szerepvállalása.

Az időseket érintő szociális ellátások két nagy csoportját különböztetjük meg, mégpedig a pénzbeli és természetbeni ellátásokat, illetve a szociális szolgáltatások rendszerét.

Időseket érintő pénzbeli és természetbeni ellátási formák közül a legjellemzőbben igénybe vett ellátási formák a következők:

időskorúak járadéka, lakásfenntartási támogatás, ápolási díj, átmeneti segély, közgyógyellátás.

Az időseket érintő szociális szolgáltatások két nagy csoportját, az alapszolgáltatások és a szakosított ellátások alkotják. Alapellátások közül a következő ellátási formákat veszik igénybe leggyakrabban az idősek: falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatás, étkeztetés, házi segítségnyújtás, családsegítés, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, nappali ellátás.



*Forrás: KSH 2010.*

A szakosított ellátási formák tekintetében az idősek által legjellemzőbben igénybe vett ellátási formák: az ápolást, gondozást nyújtó intézmények közül az idősek otthona, illetve az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények közül az időskorúak gondozó háza.

Egyre nagyobb hangsúlyt kap a bentlakásos intézményi ellátások tartalma minőségi szempontból, hiszen kritikus élethelyzetben új környezetbe kényszerült idős emberek gondozását biztosítják. Az életminőség megőrzése idős korban elsősorban a preventív megoldásokban keresendő, de bizonyos élethelyzetek már nem teszik lehetővé az idős emberek saját otthonukban történő ellátását, csak az intézményi keretek között nyújtott gondoskodás lehet biztonságot és kényelmet adó, megnyugtató megoldás számukra.

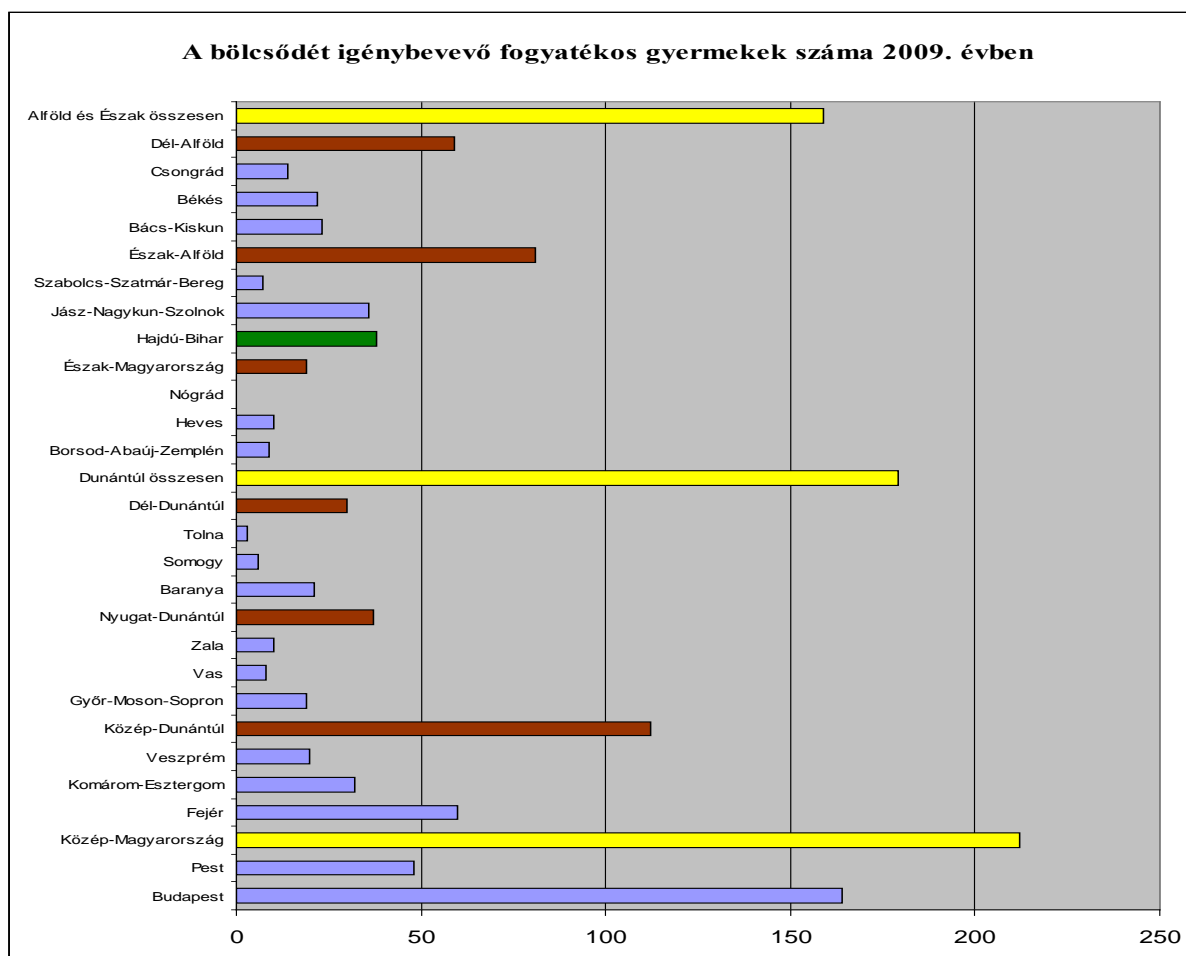
Az időskori gondoskodás bármely formájáról legyen is szó, annak magában kell foglalnia a szükségletek megértését, értelmezését és az ezekre való reagálást. A gondoskodás központi eleme, hogy az idősek önállóak maradjanak, ameddig csak lehet.

## Fogyatékos személyek

Fogyatékkal, testi, értelmi vagy olyan érzékszervi hátránnyal, amely véglegesen, egész további életen át gátolja a megszokott, hagyományosan elvárható életvitel szabad gyakorlását, a legutóbbi népszámlálás adatai szerint Magyarországon a népesség 5,7 %-a élt. (KSH 2007.) Hajdú-Bihar megye lakosságának 5,3 %-a él valamilyen fogyatékossgal, ami valamivel alacsonyabb az országos mutatónál. A megye minden huszadik lakosa fogyatékos személy, továbbá a mintegy 212 000 háztartásból minden nyolcadikban él egy ember valamilyen típusú fogyatékossgal. (Fónay-Pásztor-Zolnai 2007)

Az országos adatokat nézve, a bölcsődei ellátást igénybe vevő 56 289 fő gyermekből 550 fő gyermek fogyatékos. Ebből a legtöbbet Budapesten és Közép-Magyarországon élnek. Az Észak-alföldi Régióban élő 81 fő fogyatékos gyermek, az országban élő 550 fő fogyatékos gyermek 14,7 %-a. Hajdú-Bihar megyében 38 fő fogyatékos gyermek vesz igénybe bölcsődei szolgáltatást. Régión belül ez a fogyatékos gyermekek 47 %-a.

Megállapítható tehát, hogy a bölcsődei szolgáltatást igénybe vevő fogyatékos gyermekek elsősorban a fővárosban élnek. A szolgáltatások ott a legkiépültebbek, széles körűek. Hajdú-Bihar megye - a fővárostól eltekintve - a fogyatékos gyermekek számát figyelembe véve a megyék között a harmadik helyen áll, tehát országos szinten kiemelten szükség van a fogyatékos gyermekek, később pedig a felnőttek ellátására.



*Forrás: KSH 2010.*

A fogyatékoság megjelenése többnyire negatív hatással van a család és az érintett személy társadalmi aktivitására, és csökkenti a munkavállalásból származó bevételek lehetőségét, a kezelések, az alkalmazkodás költségei növelik a kiadásokat, ami az életszínvonal mutatóinak csökkenésében mutatkozik meg. A felhasznált kutatásban a legtöbb vizsgált család a létminimum alatt vagy annak környékén él, bevételei pedig erősen függnak a szociális támogatásoktól. A fogyatékoság nemcsak az érintett személyek, hanem családjaik társadalmi integritását is negatívan érinti.

A különböző fogyatékosági csoportok kialakulása, megjelenése és következményei eltérőek. Önmagukban sem tekinthetők homogénnek, a sérülés súlyossága pedig életminőségüket különböző mértékben befolyásolja. Minél korábban, születés körül jelentkezik, annál inkább érinti az egyén önállóságának kialakulását, akár iskolai előmenetelét, végzettségét is, illetve a család életvitelét.

Az értelmi fogyatékoság többnyire már gyermekkorban, de kisiskoláskorban jellemzően akadályozza a tanulást, a szociális kapcsolatokat, az önállóságot és az alkalmazkodást. Nehezíti a felnőtté válást, a munkavállalást, családalapítást; az érintettek többnyire gyerekszerepben maradnak a családokban.

A mozgásszervek, érzékszervek károsodása a felnőtté válást, családalapítást, az önálló életvitelt és az egzisztencia kialakítását kevésbé befolyásolja, mint az értelmi képességeké. Megfelelő akadálymentesítéssel, speciális módszerek alkalmazásával a tanulás és alkalmazkodás területén hátrányaik jelentősen csökkenthetőek. Ugyanakkor a háztartásvezetés, munkavállalás a speciális szükségletek miatt esetükben is jelentősen korlátozott lehet. Ez kihat a szociális helyzetre, társadalmi szerepvállalásra.

Körükben gyakoribb, hogy baleset, betegség következtében a gyermekkor után következik be a sérülés. A felnőttkorban szerzett fogyatékosághoz való alkalmazkodás és rehabilitáció ritkán segíti a sérülést megelőző életszínvonal, életkörülmények fenntartását, így szociálisan veszélyeztetett, vagy kifejezetten hátrányos helyzetbe hozza a személyt és családját.

A különböző fogyatékosági csoportok átlagos szociális státusa jelentősen nem tér el egymástól. A családok terheit inkább a fogyatékoság mértéke, és nem a típusa határozza meg. Elmondhatjuk, hogy amiképp a fogyatékos személyek is elszigeteltebbek a társadalomban a többi csoporthoz képest, úgy a családjaik is jobban elkülönülnek a környezetüktől (értelmi fogyatékoság esetén ez még jelentősebb).

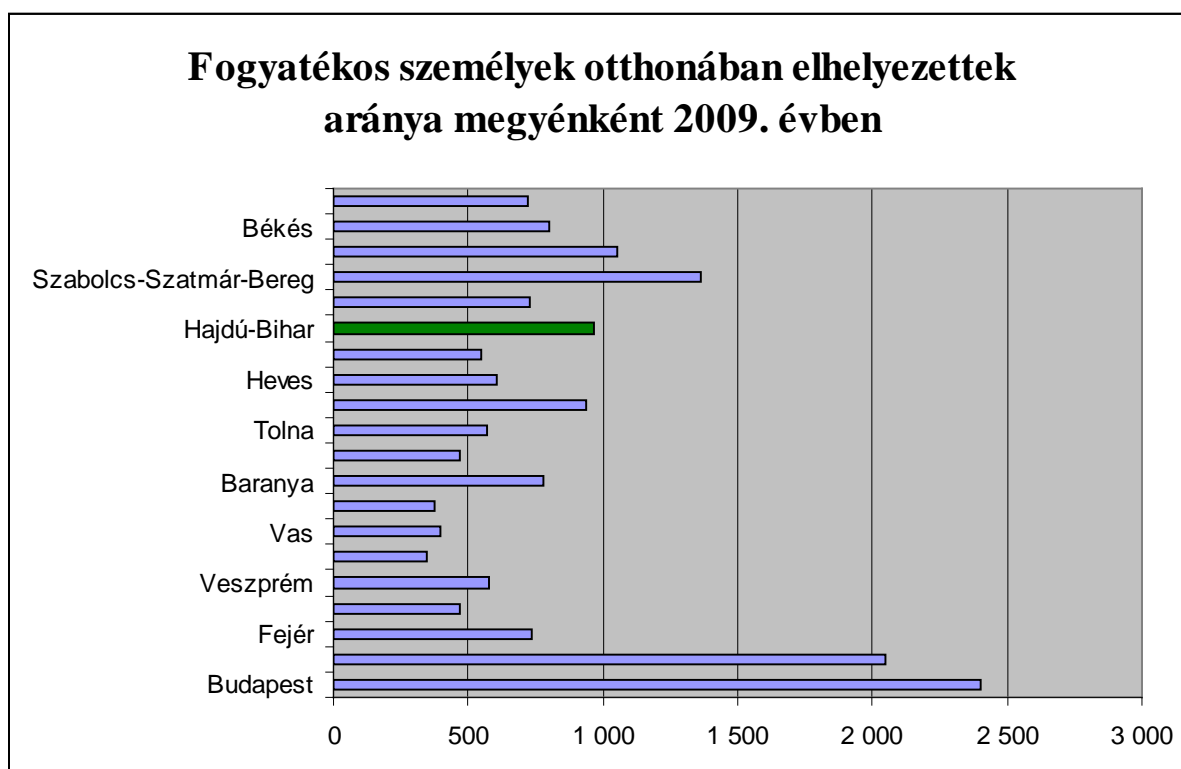
A fogyatékos személyek közül a legtöbb a mozgássérült vagy testi fogyatékos, arányuk 44 %. Látási problémákkal küzd 14 %-uk, (vak egyik vagy mindkét szemére, vagy gyengén látó), 11 %-uk nagyothalló, siket vagy beszédhibás, 10 %-uk értelmi fogyatékos. A mozgássérültek, a nagyothallók és a vakok többségének fogyatékosága baleset során szerzett, vagy valamilyen betegség szövődménye. Különösen az értelmi fogyatékosok és a siketek között magasabb a születésük óta testi vagy szellemi hátránnyal élők aránya. A fogyatékkal élők között minden hetedik személynek többféle rendellenessége is van.

A testi vagy szellemi fogyatékkal élők magasabb arányban élnek községekben, mint a városokban. Arányuk a több szempontból is hátrányos helyzetű dél-alföldi és észak-magyarországi régiókban a legnagyobb. Iskolai végzettségük az átlag alatti. Az alapfokú végzettséget sem sikerül megszerezni 29 %-uknak.



Magyarországon a fogyatékos személyek a rendszerváltás előtt sem indulhattak a munkaerő-piacon az egészségesekkel azonos eséllyel, helyzetük azonban azóta tovább nehezedett. Kevés közöttük a foglalkoztatott és magas az inaktív keresők aránya. A foglalkoztatás gátja az alacsony iskolázottság és a befogadó munkahelyek aránya.

A fogyatékkal élők mindennapos ellátását segítő intézményi háttér a kilencvenes évek elejétől jelentősen bővült. Az ellátottak döntő többségét ma is önkormányzati fenntartású szociális intézményben gondozzák. A harmadik életévüket betöltött, önellátásra részben képes fogyatékosok napközbeni gondozása, foglalkoztatása és nevelése a fogyatékosok napközi otthonában zajlik. A fogyatékosok gondozóháza átmeneti ellátást nyújtó intézmény. Itt azok a fogyatékos személyek helyezhetők el, akiknek gondozása családjukban nem biztosított, vagy az átmeneti elhelyezést a család tehermentesítése teszi indokolttá. A fogyatékosok otthonába azok vehetők fel, akiknek az oktatása, képzése, foglalkoztatása vagy egyszerűen gondozása csak intézményi keretek között lehetséges. A lakóotthonokban – hasonlóan a gyermekvédelmi gyakorlathoz – kisebb létszámban családiasabb körülmények között élnek a gondozottak.



*Forrás: KSH 2010.*

A fogyatékkal élők szempontjából komoly előrelépés az Országos Fogyatékosügyi Program kidolgozása, mely hosszútávra irányozza elő az esélyegyenlőség, a teljes társadalmi egyenjogúság megvalósulásához elengedhetetlen stratégiai célokat és az ezekhez kapcsolódó intézkedéseket, feladatokat. A célok megvalósításához azonban elengedhetetlen az igényekre alapozott helyi programok kidolgozása és megvalósítása.

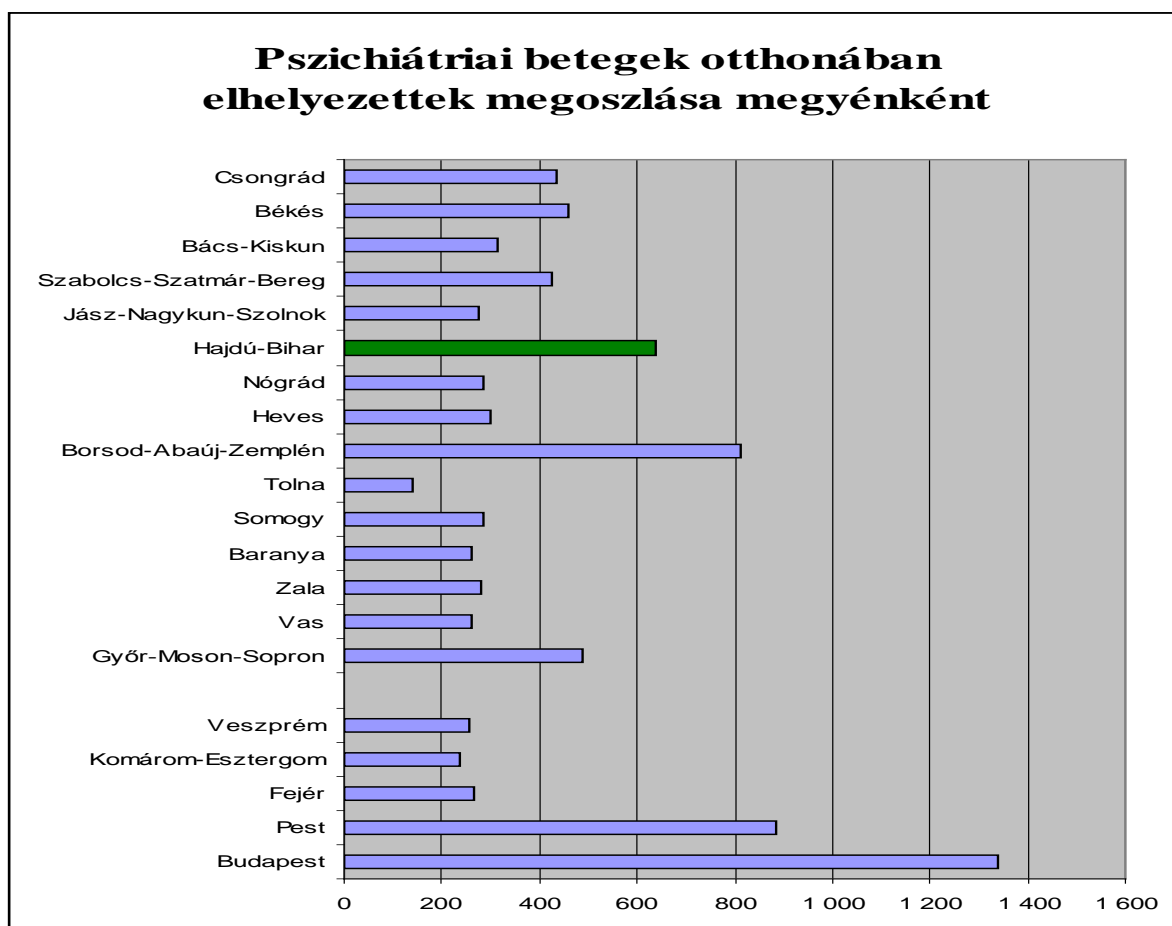
## Pszichiátriai és szenvedélybetegek

Az egész régióra jellemző, hogy az egyik legellátatlanabb csoportot a szenvedélybetegek és a pszichiátriai betegek alkotják.

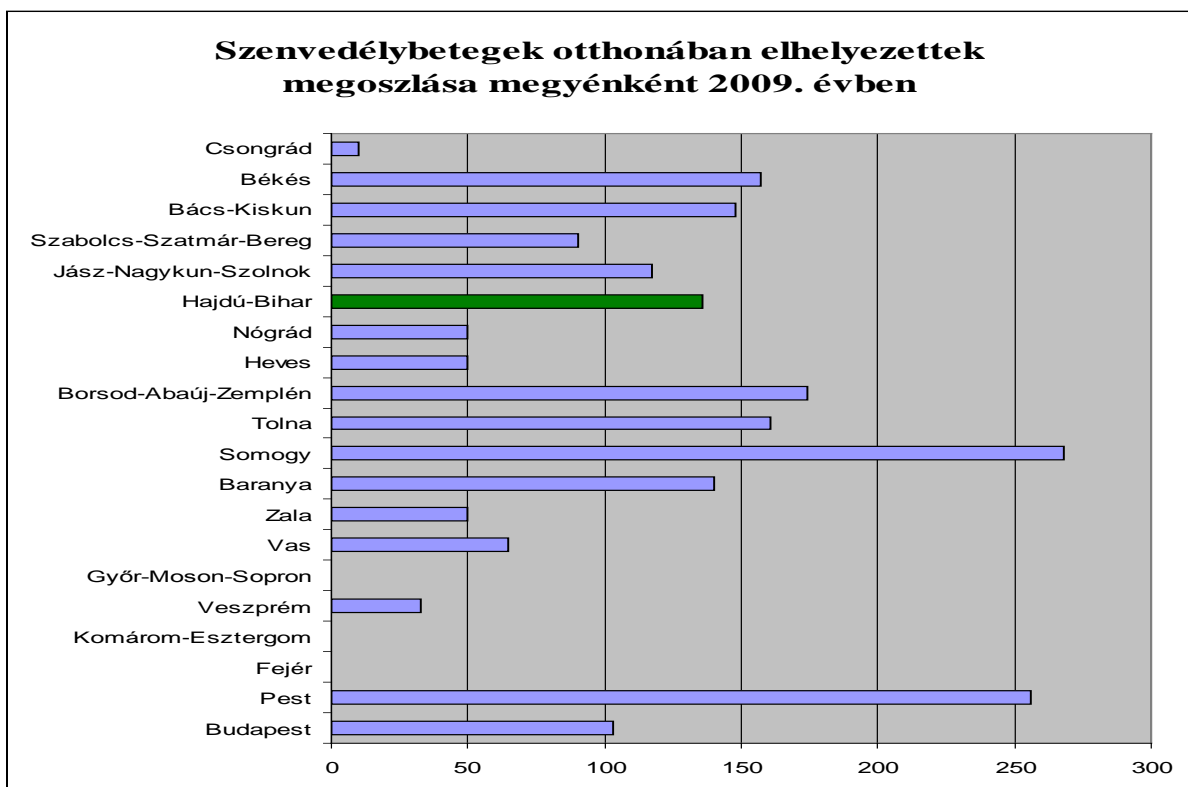
A legnagyobb problémát az egészségügyi ellátórendszerből kikerült, családi kapcsolatokkal nem rendelkező betegek ellátása jelenti. A pszichiátriai betegek és a szenvedélybetegek ellátása Hajdú-Bihar megyében is nagy problémát jelent. Utógondozásuk nem megoldott, hatékonysága megkérdőjelezhető.

A pszichiátriai és a szenvedélybetegeket ellátó intézmények elsősorban az önkormányzatok fenntartásában működnek. Hajdú-Bihar megyében a szenvedélybetegek ellátásában a civil szakmai szervezetek is fontos szerepet vállalnak. Prevenációs, szociális és egészségügyi ellátásokat egyaránt biztosítanak.

Hajdú-Bihar megye azok között a megyék között van, ahol a legtöbb pszichiátriai beteg szakellátásáról gondoskodnak.



*Forrás: KSH 2010.*



*Forrás: KSH 2010.*

A szenvedélybetegek „hagyományos” csoportját az alkoholisták alkotják. Az alkoholizmus az egészség, a szociális kapcsolatok súlyos veszélyeztető és károsító faktora. A tartós alkoholfogyasztásnak számos egészségügyi és társadalmi következménye van. Az alkoholfogyasztással összefüggő problémák mellett napjainkban egyre nagyobb hangsúly helyeződik a drogfogyasztók csoportjára. A kábítószer problémák kezelése érdekében országosan és megyei szinten is szükség van a megelőző és ellátó rendszer működtetésére.

A szenvedélybetegség nemcsak az adott személyt, hanem családját is szorosan érinti. A komplex kezelés és prevenció során ezért fontos az egész család bevonása.

A szenvedélybetegek részére biztosított szociális ellátások a jogszabályi előírások szerint igen sokrétűek, az ország minden megyéjében megtalálhatóak, lefedettségük azonban egyáltalán nem kielégítő. A prevenció elsődlegessége mellett, további fejlesztésük indokolt.

A pszichiátriai és szenvedélybetegség hatással van az egyén szabadságára, ezáltal befolyásolja a társadalomba való beilleszkedési, érvényesülési esélyeit. Az elmeműködés zavarai akadályozhatják az általánosan elfogadott normákhoz való alkalmazkodást. Emiatt a közvélemény a pszichiátriai és szenvedélybetegeket gyakran kirekeszti a társadalomból.

A pszichiátriai és szenvedélybetegek döntő többsége családi környezetben él. Sokszor azonban a család a segítő évek alatt összeomlik, ezért a szociális ellátórendszert igénylők száma növekszik. Azok a betegek, akik kimaradnak a szakellátásból, önállóan nem képesek a számukra megfelelő ellátásokat felkutatni, mert egyszerűen tájékozatlanok, másrészt nincsenek tisztában azzal, hogy betegek. A településeken ezért fontos feladatként jelentkezik a közösségi ellátások megszervezése.

## Hajléktalanok

A hajléktalanságot a szakirodalom tipikusan nagyvárosi jelenségként tartja számon, azonban a rendszerváltást követően Magyarországon főként a kelet-magyarországi térségekben egyre gyakrabban találkozhatunk e sajátos létformával. Ez nem meglepő, hiszen a hajléktalanságot kiváltó okok: a tömeges munkanélküliség, az ebből következő elszegényedés és lakhatási problémák, valamint a különböző devianciák terjedése egy súlyos gazdasági válságba került régióban nem ritka jelenség. Az Észak-alföldi Régió mindhárom megyéjében a hajléktalan ellátás a legkialakulatlanabb ellátás-típus. A hajléktalanok ellátása a régióban főként a nappali melegedőkre, az éjjeli menedékhelyekre és az átmeneti szállásokra korlátozódott. Csakúgy, mint számos más ellátástípusnál, a hajléktalan ellátásért felelős intézményrendszerből is nagyon hiányzik a prevenciót, foglalkoztatást, rehabilitációt – habilitációt elősegítő ellátási forma.

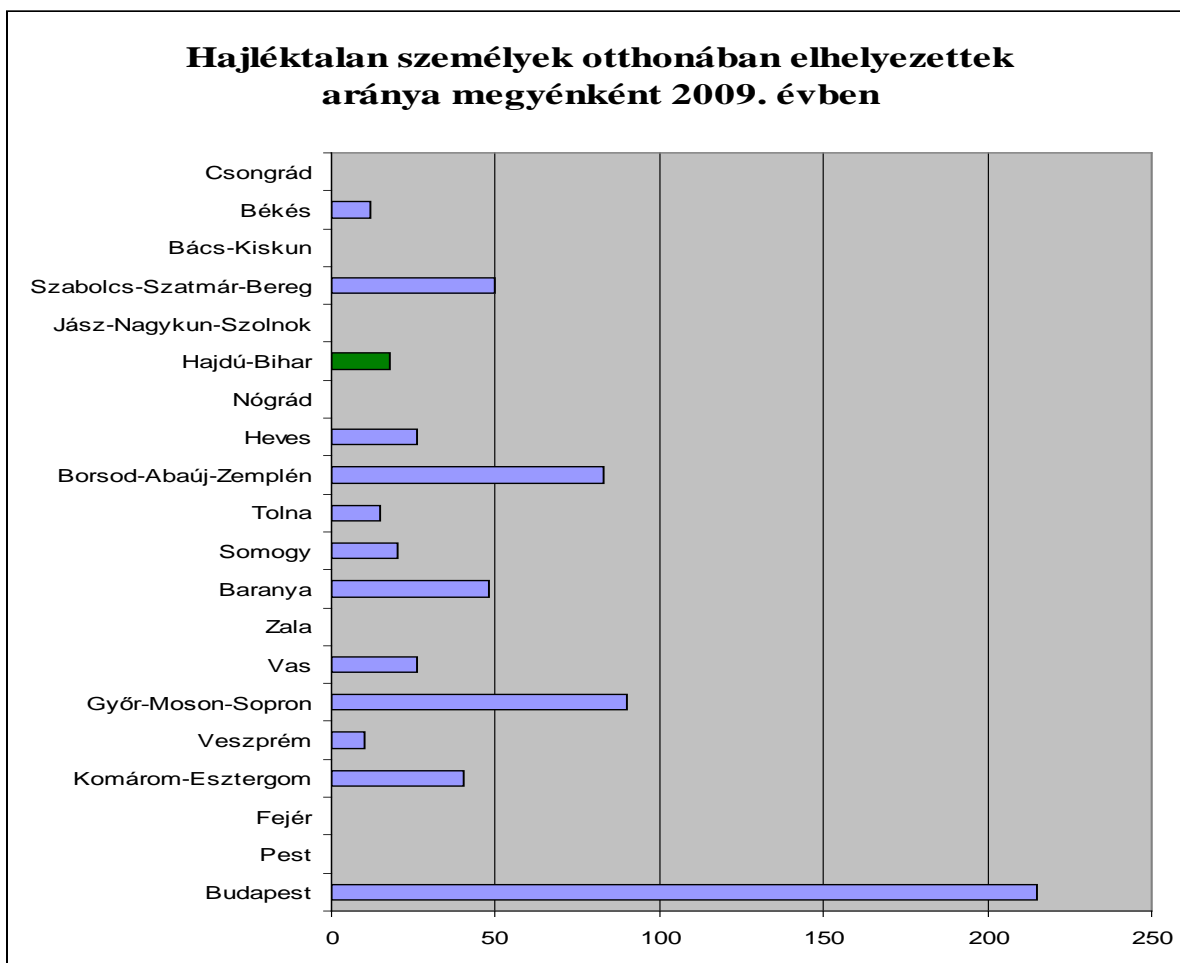
Az intézményrendszerből hiányoznak a hajléktalanokat ápoló-gondozó intézményi férőhelyek. Az Észak-alföldi Régió szociális intézményeinek hajléktalanság kezelésében két tipikus alternatíva figyelhető meg. Egyrészt az adott település helyi közössége a saját eszközeivel próbál segítséget nyújtani mintegy szociális védőhálóként működve a krízishelyzetbe került idős hajléktalan embereknek, nem engedve, hogy még inkább ellehetetlenüljenek az egyén életkörülményei, másrészt a bentlakásos időszothonok próbálják az egyén elhelyezésével megoldani a lakhatást. Utcai munkát végző szociális munkások nagyon alacsony számban dolgoznak a régióban, és csak megyeszékhelyen biztosított a terepen történő segítségnyújtás a hajléktalanok számára. A kistelepüléseken egyáltalán nem épült ki hajléktalanságot kezelő intézményrendszer, ez ugyanakkor korántsem jelent akkora problémát, mint gondoljuk, hiszen a falvak, kisvárosok természetes támogató rendszere megoldja – alternatív módon – az ellátást, főként a téli időszakra.

Az Észak – alföldi Régióban hozzávetőleg 2408 fő regisztrált hajléktalan ember él. A nemek szerinti megoszlás szempontjából az országos átlag itt is leképeződik, 14%-os a nők aránya és 86%-os a férfiaké.

Az integrálódást elősegítő foglalkoztatás nagyon csekély mértékű a hajléktalan embereket ellátók körében, viszont pozitív változás a foglalkoztatás szükségességének felismerése, és nagyon csekély mértékű, de egyértelmű emelkedése (főként közhasznú programok által és kevésbé önálló intézményi szinten). Az említett foglalkoztatási formák a következők: takarítás, alkalmi jellegű felújítások, kommunális munkák.

A térség ellátóinak száma 17 intézmény, mely elenyésző férőhelyet biztosít a hajléktalan emberek számára viszonyítottnan. Ezen intézmények megoszlása 8 átmeneti szálló, 6 éjjeli menedékhely, 8 nappali melegedő, 4 utcai szolgálat. (Egy fenntartó több intézményi formát is működtet). Hajdú- Bihar megyében 6 ellátó 2 településen dolgozik.

Az alábbi ábra alapján elmondható, hogy van olyan megye, amely a hajléktalan személyek vonatkozásában nem működtet szakellátást nyújtó intézményt. A hajléktalan személyek bentlakásos ellátása elsősorban a fővárosra koncentrálódik, a legtöbb szakellátást nyújtó intézmény itt található. A megyék köztük Hajdú-Bihar megye is elsősorban finanszírozási okok miatt, a legtöbb esetben a meglévő szakellátást nyújtó intézményrendszerükben próbálnak a hajléktalan ellátás vonatkozásában jogszabályi kötelezettségüknek eleget tenni.



*Forrás: KSH 2010.*

### III. Szociális ellátórendszer bemutatása

#### Jogszabályi háttér

A személyes gondoskodás terén nagy előrelépést jelentett a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (továbbiakban: Sztv.) megjelenése. Megalkotását a társadalomban végbement olyan változások tették szükségessé, melyek okán tömegek váltak munkanélkülivé, létbizonytalanság kezdett jelentkezni a társadalom széles rétegein. A régi szabályok részben elavultak, részben csak részterületeket érintettek.

Az Sztv. hatálybalépése óta eltelt mintegy 18 év alatt kiépült a szociális szolgáltatások köre. Sokszínűvé vált a szolgáltatói paletta is. Újabb és újabb állami, non-profit, egyházi, szolgáltatók jelentek meg.

A szociális ellátásban átlátható, ellenőrizhető, a valós és elismert szükségletek alapján fejleszthető szociális szolgáltatások rendszerére van szükség: **a szolgáltatások felhasználóközpontú tervezésére, működtetésére, finanszírozására és ellenőrzésére.**

Az Sztv. céljaként a szociális biztonság megteremtését és megőrzését határozza meg. Ennek érdekében előírja az egyes szociális ellátások formáit, szervezetét, a szociális ellátásokra való jogosultság feltételeit, valamint érvényesítésének garanciáit. A szociális biztonság megteremtéséhez szükséges feltételekről az állami központi szervek, és az önkormányzatok gondoskodnak. A szociális biztonság megteremtése szempontjából, azonban nélkülözhetetlen feltétel az egyének, a családok és a helyei közösségek aktivitása.

Az Sztv. előírásai szerint a szociális szolgáltatások rendszere a pénzbeli és természetbeni ellátásokból és a személyes gondoskodást nyújtó (intézményes) ellátásokból áll. Ez utóbbiakat hívjuk szociális szolgáltatásoknak. A személyes gondoskodást nyújtó intézmények tevékenysége rendkívül szerteágazó, magában foglalja a szociális alapszolgáltatásokat és a szakosított ellátásokat.

Az egyes szolgáltatások megszervezhetőek önálló formában és integrált szervezeti formában is. Ez történhet egy intézmény keretein belül, illetve az alap, nappali és bentlakásos intézményi formák egymásra épülésével.

A szolgáltatások egy része minden településen kötelezően nyújtandó ellátási forma, más része meghatározott település nagysághoz kötött. A szolgáltatásokat az önkormányzatok, illetve ellátási szerződés keretében az egyházak és civil szervezetek biztosítják, nagyrészt az állami normatíva felhasználásával. Ezért a szolgáltatások számának és ellátási kapacitásának alakulása jelentős, részben az ellátások jogszabályi feltételeinek változása és a finanszírozás által meghatározott.

A szociális ellátórendszer az elmúlt évtizedekben többé-kevésbé kiépült, ugyanakkor sok olyan település (főleg kistelepülés, 2 000 fő, illetve még ennél is alacsonyabb lakosságszámú) van az országban, ahol nem jutnak érdemi segítséghez mindazok, akik erre rászorulnak. Mind a szociális támogatásokhoz, mind a személyes gondoskodást nyújtó ellátásokhoz való hozzáférés esélye egyenlőtlen.

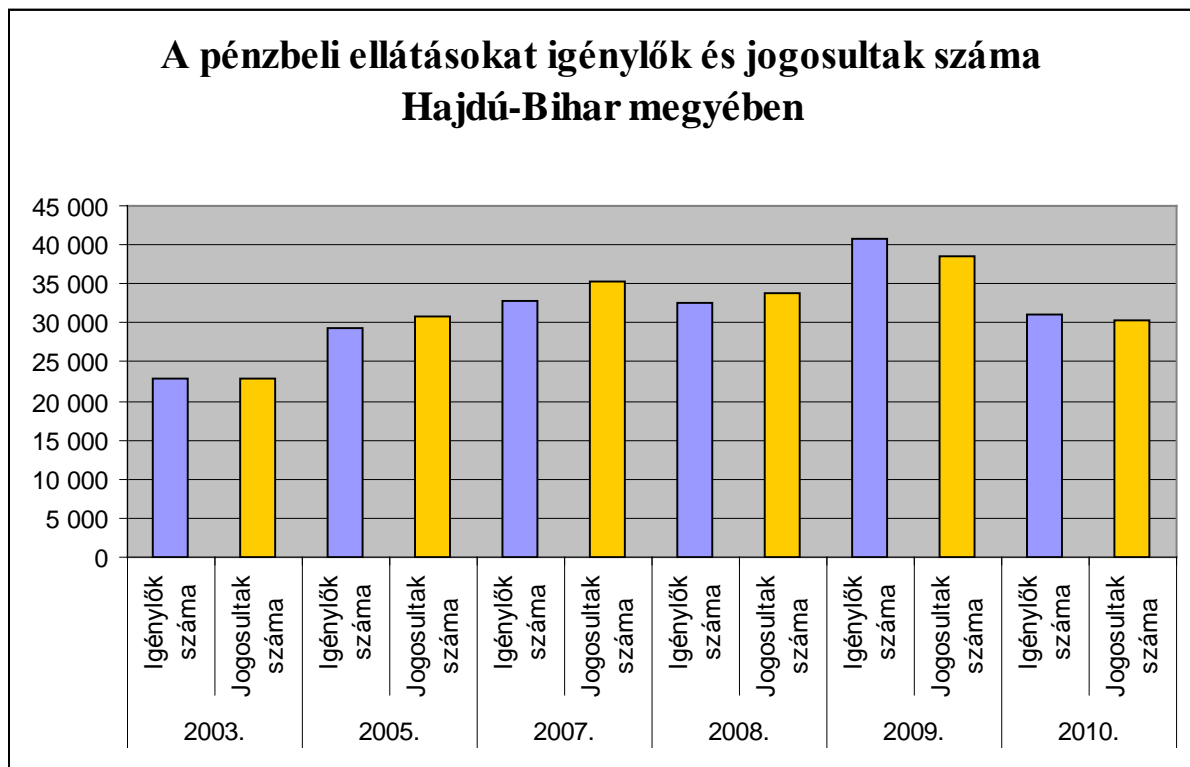
A szociális problémák differenciálódtak. Vannak, akik számára összehangolt társadalmi segítséggel van visszaút a teljes társadalmi részvételhez, vannak azonban – meglehetősen nagy számban – olyanok, akik számára a mindennapi létfenntartás is csak segítséggel oldható meg.

A szociális intézményrendszer egyik legnagyobb problémája a mai napig az, hogy a család minden gondját, krízisét más-más intézmény próbálja „kezelni”, „megoldani” a saját elvárásai szerint, sokszor egymástól függetlenül, meggyengítve ezzel a család rendszerét. Ezáltal az ellátórendszer alacsony hatékonyságúvá válik. Fontos, hogy az intézmények együttműködve, munkájukat összehangolva, egymásra épülve, hasonló elvárások szerint végezzék, erősítve ez által a család, háttérközösségek támogató rendszerét.

## Pénzbeli ellátások Hajdú-Bihar megyében

A települési önkormányzat jegyzője szociális rászorultságtól függően a jogosult részére jövedelme kiegészítésére, pótlására pénzbeli szociális ellátást állapíthat meg.

Hajdú-Bihar megyében 2003. évhez képest fokozatosan emelkedett a pénzbeli ellátásokat igénylők és jogosultak száma. 2009. évben közel kétszer annyi kérelem került benyújtásra a települési önkormányzatokhoz pénzbeli ellátás folyósítására, mint 2003. évben.

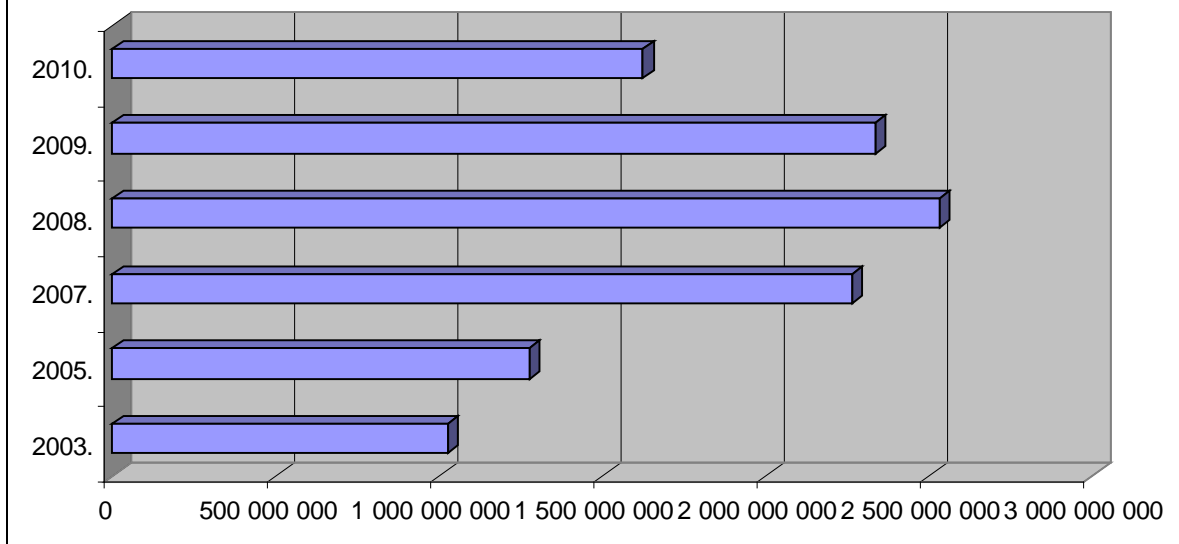


2003. évben az átmeneti segílyt és a rendszeres szociális segílyt kérők aránya volt a legmagasabb. A 2005-től 2010. évig terjedő időszakban az adatszolgáltatás alapján a lakásfenntartási támogatásra és az átmeneti segílyre, mint pénzbeli támogatásokra nyújtották be a legtöbb kérelmet a települési önkormányzatokhoz.

2010. évben volt olyan települési önkormányzat, amely a fent megnevezett ellátásokon kívül a leggyakrabban igényelt ellátási formák között megjelölte az ápolási díjat is.

A települési önkormányzatok által folyósított pénzbeli ellátások mértéke 2003. évtől fokozatosan emelkedett 2008. évig. Az alábbi ábrán jól látható, hogy 2010. évben a kifizetett összeg nagymértékben visszaesett, közel a 2005. évi szintre.

**A pénzübeli ellátások mértékének változása  
Hajdú-Bihar megyében  
2003 - 2010.**



**Időskorúak járadéka**

Az időskorúak járadéka a megélhetést biztosító jövedelemmel nem rendelkező időskorú személyek részére nyújtott támogatás. A települési önkormányzat 2007. január 1-jétől a jegyző időskorúak járadékában részesíti azt

- a reá irányadó nyugdíjkorhatárt betöltött személyt, akinek saját és vele együtt lakó házastársa, élettársa jövedelme alapján számított egy főre jutó havi jövedelme nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 80%-át,
- az egyedülálló, a reá irányadó nyugdíjkorhatárt betöltött, de 75 évesnél fiatalabb személyt, akinek havi jövedelme nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 95 %-át,
- az egyedülálló, 75. életévét betöltött személyt, akinek havi jövedelme nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 130 %-át.

**Aktív korúak ellátása**

Az aktív korúak ellátása a hátrányos munkaerő-piaci helyzetű aktív korú személyek és családjuk részére nyújtott ellátás.



## Lakásfenntartási támogatás

A lakásfenntartási támogatás a szociálisan rászorult személyeknek, családoknak az általuk lakott lakás vagy nem lakás céljára szolgáló helyiség fenntartásával kapcsolatos rendszeres kiadásai viseléséhez nyújtott hozzájárulás. A települési önkormányzat lakásfenntartási támogatást nyújt:

- az e törvényben meghatározott feltételek szerinti jogosultnak (normatív lakásfenntartási támogatás),
- az adósságkezelési szolgáltatásban részesülő személynek,
- az önkormányzat rendeletében meghatározott feltételek szerinti jogosultnak (helyi lakásfenntartási támogatás).

Az egyik leggyakrabban igényelt ellátási forma.

## Ápolási díj

Az ápolási díj a tartósan gondozásra szoruló személy otthoni ápolását ellátó nagykorú hozzátartozó részére biztosított anyagi hozzájárulás. Ápolási díjra jogosult a jegyes kivételével a hozzátartozó, ha állandó és tartós gondozásra szoruló

- súlyosan fogyatékos, vagy
- tartósan beteg 18 év alatti személy gondozását, ápolását végzi.

Súlyosan fogyatékos személy az, akinek segédeszközzel vagy műtéti úton nem korrigálható módon látóképessége teljesen hiányzik, vagy alig látóként minimális látásmaradvánnyal rendelkezik, és ezért kizárólag tapintó halló életmód folytatására képes.

Hallásvesztése olyan mértékű, hogy a beszédnek hallás útján történő megértésére és spontán elsajátítására segédeszközzel sem képes és halláskárosodása miatt a hangzó beszéd érthető ejtése elmarad.

Értelmi akadályozottsága genetikai, illetőleg magzati károsodás vagy szülési trauma következtében, továbbá tizennegyedik életévét megelőzően bekövetkező súlyos betegség miatt középsúlyos vagy annál nagyobb mértékű, továbbá aki IQ értékétől függetlenül a személyiség egészét érintő (pervazív) fejlődési zavarban szenved, és az autonómiai tesztek alapján állapota súlyosnak vagy középsúlyosnak minősíthető (BNO szerinti besorolása: F84.0-F84.9).

Mozgásszervi károsodása, illetőleg funkciózavara olyan mértékű, hogy helyváltoztatása a külön jogszabályban meghatározott segédeszköz állandó és szükségszerű használatát igényli, vagy állapota miatt helyváltoztatásra még segédeszközzel sem képes, vagy végtaghiánya miatt önmaga ellátására nem képes és állandó ápolásra, gondozásra szorul. Tartósan beteg az a személy, aki előreláthatólag három hónapnál hosszabb időtartamban állandó ápolást, gondozást igényel.

## **Átmeneti segély**

A települési önkormányzat képviselő-testülete a rendeletében meghatározott átmeneti segélyt nyújt a létfenntartást veszélyeztető rendkívüli élethelyzetbe került, valamint időszakosan vagy tartósan létfenntartási gonddal küzdő személyek részére. Átmeneti segély pénzintézeti tevékenységnek nem minősülő kamatmentes kölcsön formájában is nyújtható.

Az átmeneti segély adható alkalmanként és havi rendszerességgel. Az alkalmankénti segély gyógyszer-támogatásként, illetve az egészségbiztosítás által nem vagy csak részben támogatott egészségügyi szolgáltatás díjaként is megítélhető. A havi rendszerességgel adott átmeneti segély jövedelemkiegészítő támogatásként, rendszeres nevelési támogatásként, továbbá az önkormányzat rendeletében meghatározott más ellátási formaként is nyújtható. Ez az egyik leggyakrabban igényelt ellátási forma.

## **Temetési segély**

A települési önkormányzat a rendeletében meghatározott feltételek szerint temetési segélyt állapíthat meg annak, aki a meghalt személy eltemettetéséről gondoskodott annak ellenére, hogy arra nem volt köteles, vagy tartására köteles hozzátartozó volt ugyan, de a temetési költségek viselése a saját, illetve családja létfenntartását veszélyezteti.

## **Természetben nyújtott szociális ellátások**

Egyes szociális rászorultságtól függő pénzbeli ellátások egészben vagy részben természetbeni szociális ellátás formájában is nyújthatók. Természetbeni szociális ellátásként nyújtható

- a rendszeres szociális segély,
- a lakásfenntartási támogatás,
- az átmeneti segély,
- a temetési segély.

Természetbeni ellátás különösen az élelmiszer, a tankönyv, a tüzelő segély, a közüzemi díjak, illetve a gyermekintézmények térítési díjának kifizetése, valamint a családi szükségletek kielégítését szolgáló, gazdálkodást segítő támogatás.

## **Köztemetés**

A haláleset helye szerint illetékes települési önkormányzat polgármestere önkormányzati hatáskörben a halálesetről való tudomásszerzést követő harminc napon belül gondoskodik az elhunyt személy közköltségen történő eltemettetéséről, ha

- nincs vagy nem lelhető fel az eltemettetésre köteles személy, vagy
- az eltemettetésre köteles személy az eltemettetésről nem gondoskodik.

## **Közgyógyellátás**

A közgyógyellátás a szociálisan rászorult személy részére az egészségi állapota megőrzéséhez és helyreállításához kapcsolódó kiadásainak csökkentése érdekében biztosított hozzájárulás. A közgyógyellátási igazolvánnyal rendelkező személy külön jogszabályban meghatározottak szerint - térítésmentesen jogosult a társadalombiztosítási támogatásba befogadott

- járóbeteg-ellátás keretében rendelhető gyógyszerekre ideértve a különleges táplálkozási igényt kielégítő tápszereket is gyógyszerkerete erejéig,
- egyes, külön jogszabályban meghatározott gyógyászati segédeszközökre, ideértve a protetikai és fogszabályozó eszközöket is, valamint azok javítására és kölcsönzésére, továbbá
- az orvosi rehabilitáció céljából igénybe vehető gyógyászati ellátásokra.

## **Egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság**

A jegyző az egészségügyi szolgáltatás igénybevétele céljából annak a személynek állapítja meg szociális rászorultságát, akinek családjában az egy főre jutó havi jövedelem az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 120 %-át és aki egyedül élő és jövedelme az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 150 %-át nem haladja meg, és családjának vagyona nincs.

## **Adósságkezelési szolgáltatás**

Az adósságkezelési szolgáltatás a szociálisan rászorult személyek részére nyújtott, lakhatást segítő ellátás.

## **Energiafelhasználási támogatás**

Az energiafelhasználási támogatás a gázfogyasztáshoz, a földgázalapú hő-felhasználáshoz és a távhő-felhasználáshoz külön jogszabályban meghatározottak szerint nyújtott támogatás.

Személyes gondoskodás megszervezésére köteles szervek

Az Sztv. meghatározza azokat a minimális szolgáltatásokat, gondozási formákat, amelyekről az önkormányzatoknak minden településen gondoskodniuk kell, biztosítva ezáltal, hogy az alapvető ellátások minden állampolgár számára lakóhelytől függetlenül hozzáférhetőek legyenek. A törvény a települések szociális ellátási kötelezettségeit nem a helyi igényeknek megfelelően, hanem a település nagyságához mérten határozza meg, a kisebb helységekben lényegesen kevesebb a kötelezően ellátandó feladatok köre.

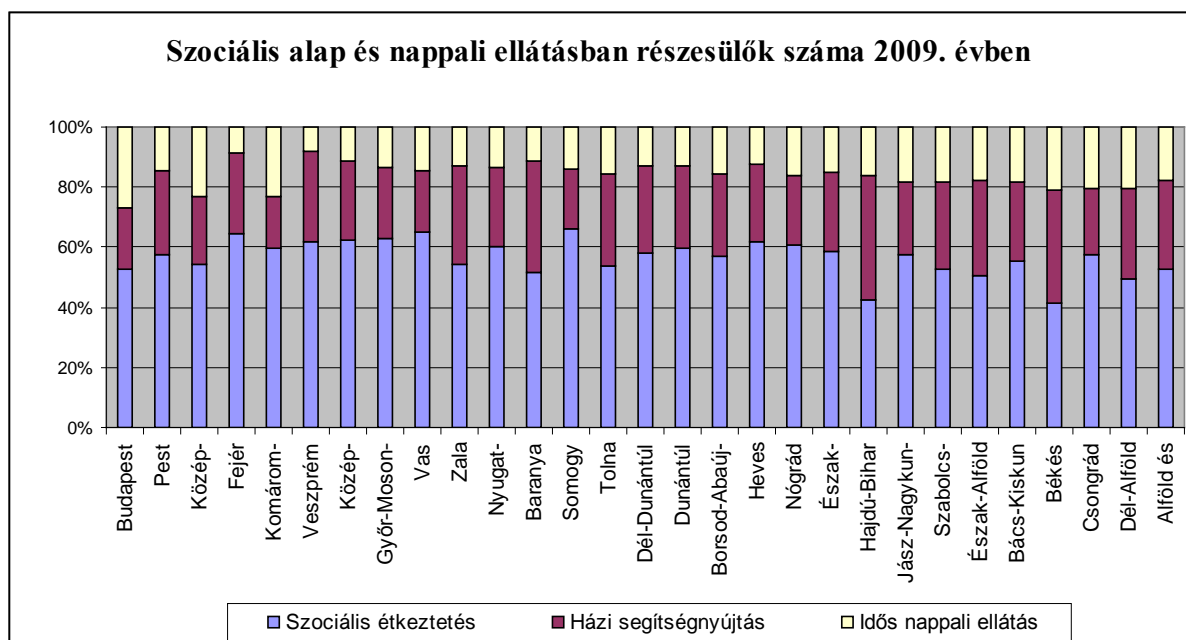
A település lélekszámától függően az önkormányzatok az alábbi ellátások megszervezésére kötelesek.						
Ellátási forma	2.000 alatti	2.000 feletti	3.000 feletti	10.000 feletti	30.000 feletti	50.000 feletti
<b>Alapellátások</b>						
Falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatás	•					
Étkeztetés	•	•	•	•	•	•
Házi segítségnyújtás	•	•	•	•	•	•
Családsegítés		•	•	•	•	•
Idősek nappali ellátása			•	•	•	•
Nappali ellátás				•	•	•
Utcai szociális munka						•
<b>Szakellátások</b>						
Átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények					•	•
	Megyei önkormányzat					
Ápolást gondozást nyújtó intézmények	Megyei önkormányzat					
Rehabilitációs intézmények	Megyei önkormányzat					
Lakóotthonok	Megyei önkormányzat					
Speciális intézmények	Megyei önkormányzat					

A szociális alapszolgáltatások közül jelenleg csak az étkeztetés és a házi segítségnyújtás megszervezése kötelező minden települési önkormányzat számára, azzal az engedménnyel, hogy a 600 lakosnál kisebb területeken az alapszolgáltatások falu és tanyagondnok alkalmazásával is biztosíthatók.

#### Szociális alapszolgáltatások Hajdú-Bihar megyében

Az alapszolgáltatások megszervezésével a települési önkormányzat segítséget nyújt a szociálisan rászorulóknak részére saját otthonukban és lakóköznyezetükben önálló életvitelük fenntartásában, valamint egészségi állapotukból, mentális állapotukból vagy más okból származó problémáik megoldásában.

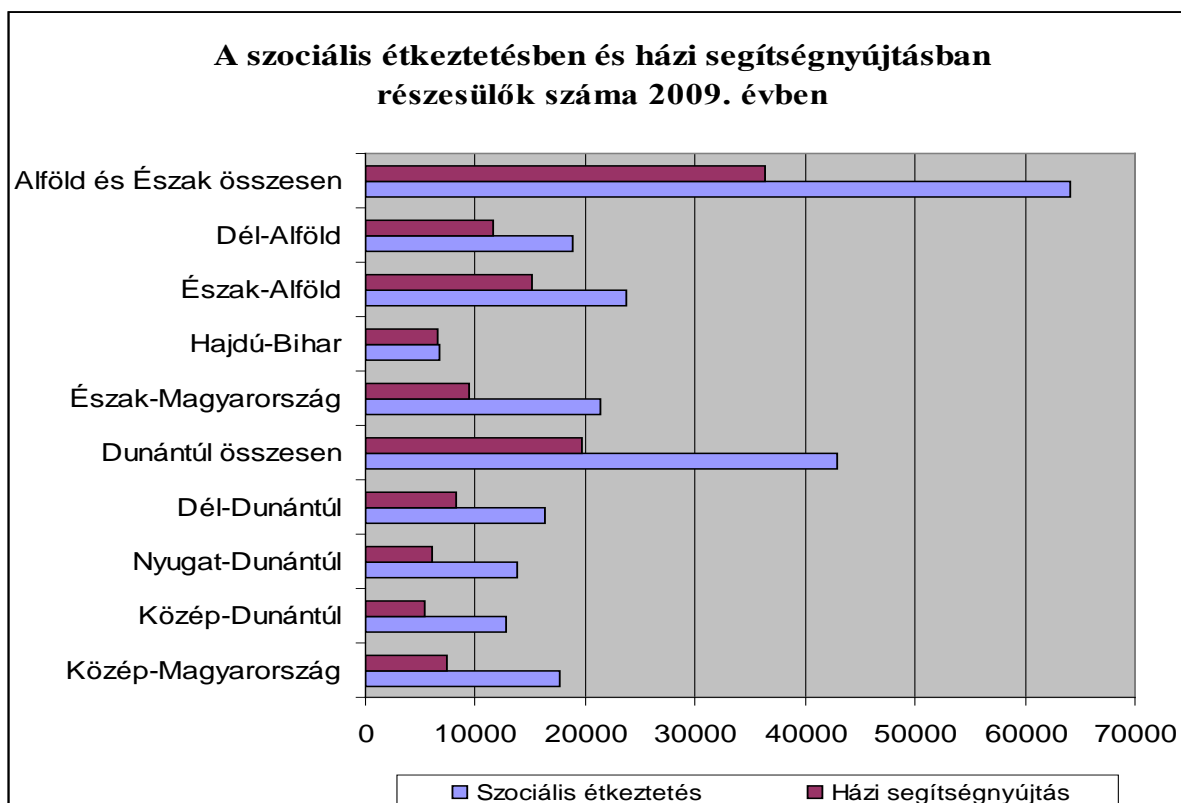
A szociális alap- és nappali ellátások közül az alábbi ábrán látható három ellátási forma közül országos szinten arányaiban a szociális étkeztetést veszik igénybe a legtöbben és az idősek nappali ellátásában részesülők száma a legkevesebb. Hajdú-Bihar megyében az országos átlagtól eltérően a szociális étkeztetés és a házi segítségnyújtás terén hasonló mértékű az igénybe vevők száma. Az idősek nappali ellátását itt is a legkevesebben veszik igénybe.



*Forrás: KSH 2010.*

Az alábbi táblázatban és ábrán látható alapellátásokat 2009. évben az ország régiói közül az Észak-alföldi Régióban vették igénybe a legtöbben összesen 38 968 fő. Ebből Hajdú-Bihar megyében 13 207 fő vette igénybe ezeket az ellátási formákat.

2009. évben:	Szociális étkeztetés	Házi segítségnyújtás
<b>Közép-Magyarország</b>	<b>17679</b>	<b>7450</b>
Közép-Dunántúl	12824	5400
Nyugat-Dunántúl	13779	6028
Dél-Dunántúl	16351	8206
<b>Dunántúl összesen</b>	<b>42954</b>	<b>19634</b>
Észak-Magyarország	21352	9460
<b>Hajdú-Bihar</b>	<b>6728</b>	<b>6479</b>
<b>Észak-Alföld</b>	<b>23783</b>	<b>15185</b>
Dél-Alföld	18925	11663
<b>Alföld és Észak összesen</b>	<b>64060</b>	<b>36308</b>



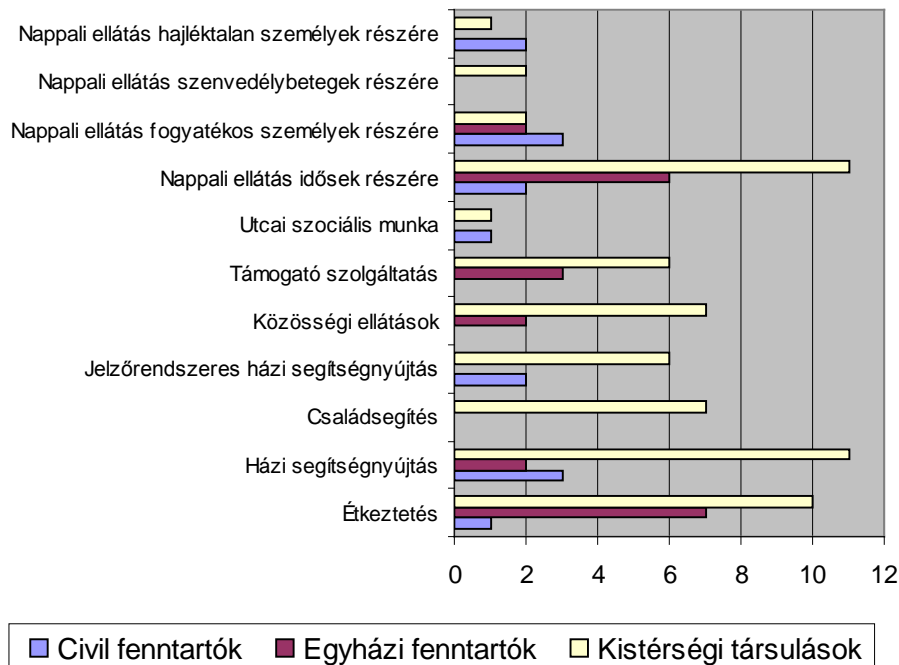
*Forrás: KSH 2010.*

Az Sztv. előírásai szerint a szociálisan rászorulóknak részére nyújtott alapszolgáltatások megszervezése a települések nagyságától függően a települési önkormányzatok feladata. Az önkormányzatok a szociális ellátásokat a jogszabályi előírások szerint ellátási szerződés útján is biztosíthatják.

Hajdú-Bihar megyében az alábbi ábrán látható megoszlásban szociális alapellátásokat nyújtó intézményeket az önkormányzatok mellett civil szervezetek, egyházak és kistérségi társulások is tartanak fenn.

A **kistérségi társulások** működtetik a legtöbb alapszolgáltatást biztosító intézményt és a legtöbb ellátási formát. Az **egyházi fenntartók** az étkeztetést és az idősek részére nappali ellátást nyújtó intézményeket működtetik a legmagasabb arányban. A **civil fenntartók** 3-3 intézményt működtetnek, melyek házi segítségnyújtást és fogyatékos személyek részére nappali ellátást nyújtanak. Ezen kívül feladatot vállalnak a jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban, az idősek és hajléktalan személyek részére nyújtott nappali ellátásban, az utcai szociális munkában és kisebb arányban az étkeztetésben.

## Az alpellátásokat nyújtó intézmények fenntartók szerinti megoszlása Hajdú-Bihar megyében



Az elmúlt két évben a települési önkormányzatok 10 új alapellátást nyújtó szolgáltatást indítottak be, ebből 4 nappali ellátást nyújtó, 2 jelzőrendszeres házi segítségnyújtást, 1 támogató szolgáltatást, 1 közösségi ellátást, 1 családsegítést és 1 falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatást biztosító intézményt. Ezeket a szolgáltatásokat Balmazújváros, Bocskai kert, Görbeháza, Hajdúdorog, Hajdúnánás, Hortobágy, Püspökladány és Sáránd településeken hozták létre.

A települési önkormányzatok a következő szolgáltatások bevezetését tervezik a jövőben:

- |                |   |
|----------------|---|
| ▪ Báránd       | jelzőrendszeres házi segítségnyújtás                  |
| ▪ Bocskai kert | jelzőrendszeres házi segítségnyújtás                  |
| ▪ Hosszúpályi  | jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, nappali ellátás |
| ▪ Nyírábrány   | nappali ellátás                                       |
| ▪ Sáránd       | nappali ellátás                                       |

### Falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatás

A falugondnoki, illetve tanyagondnoki szolgáltatás célja az aprófalvak és a külterületi vagy egyéb belterületi, valamint a tanyasi lakott helyek intézményhiányából eredő hátrányainak enyhítése, az alapvető szükségletek kielégítését segítő szolgáltatásokhoz, közszolgáltatáshoz, valamint egyes alapszolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosítása, továbbá az egyéni, közösségi szintű szükségletek ellátása.

A falu, illetve tanyagondnoki szolgáltatás feladatait a működtető önkormányzat helyi rendelete szabályozza. A szolgáltatás működtetése működési engedély köteles. A működési engedély egyik legfontosabb eleme a Szakmai program, amely alapvetően a település igényeire és szükségleteire épített, helyi rendeletben megfogalmazott tevékenységeket és az igénybevétel szabályait határozza meg.

Közvetlen szolgáltatás, melyet az igénybevevővel közvetlen kapcsolatba lépve teljesít a szolgáltatást végző falu-, illetve tanyagondnok. Közvetett szolgáltatás során nem kerül közvetlen kapcsolatba az igénybevevő és a szolgáltató.

A közvetlen szolgáltatások keretében megkülönböztetünk alap és kiegészítő szolgáltatásokat. A személyes alapszolgáltatások körébe tartozik a házi segítségnyújtás, közösségi és szociális információk szolgáltatása, az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzájutás elősegítése, óvodás és iskoláskorú gyermekek szállítása oktatási intézményekbe, vagy képesség-, készségfejlesztő, tehetséggondozó intézményekbe.

Kiegészítő feladatnak minősül a közösségi, szabadidős, sport, művelődési tevékenység elősegítése, szervezése, hivatalos (egyéni) ügyek intézése, egyéb lakossági szükségletek kielégítése (bevásárlás, szervizbe történő szállítás, tömegközlekedés elérésének elősegítése).

### **Étkeztetés**

Az étkeztetés keretében azoknak a szociálisan rászorultaknak a legalább napi egyszeri meleg étkezéséről kell gondoskodni, akik azt önmaguk, illetve eltartottaik részére tartósan vagy átmeneti jelleggel nem képesek biztosítani, különösen koruk, egészségi állapotuk, fogyatékoságuk, pszichiátriai betegségük, szenvedélybetegségük vagy hajléktalanságuk miatt.

Az étkeztetés a jogszabályi előírásoknak megfelelően elterjedt és biztosított ellátási forma. A szociális étkeztetés keretében biztosított adagok száma Hajdú-Bihar megyében a rendelkezésre álló adatok alapján 2010. évben: 10 368 adag

### **Házi segítségnyújtás – Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás**

Házi segítségnyújtás keretében a szolgáltatást igénybe vevő személy saját lakókörnyezetében kell biztosítani az önálló életvitel fenntartása érdekében szükséges ellátást.

A házi segítségnyújtás keretében biztosítani kell

- az alapvető gondozási, ápolási feladatok elvégzését,
- az önálló életvitel fenntartásában, az ellátott és lakókörnyezete higiéniai körülményeinek megtartásában való közreműködést,
- a veszélyhelyzetek kialakulásának megelőzésében, illetve azok elhárításában való segítségnyújtást.

Amennyiben a házi segítségnyújtás során szakápolási feladatok ellátása válik szükségessé, a házi segítségnyújtást végző személy kezdeményezi az otthonápolási szolgálat keretében történő ellátást. Házi segítségnyújtás igénybevételét megelőzően vizsgálni kell a gondozási szükségletet.



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

### **Családsegítés**

A családsegítés a szociális vagy mentálhigiénés problémák, illetve egyéb krízishelyzet miatt segítségre szoruló személyek, családok számára az ilyen helyzethez vezető okok megelőzése, a krízishelyzet megszüntetése, valamint az életvezetési képesség megőrzése céljából nyújtott szolgáltatás.

A családok segítése érdekében veszélyeztetettséget és krízishelyzetet észlelő jelzőrendszer működik. A jegyző, továbbá a szociális, egészségügyi szolgáltató, intézmény, valamint a gyermekjóléti szolgálat, a pártfogói felügyelői és a jogi segítségnyújtói szolgálat jelzi, a társadalmi szervezetek, egyházak és magánszemélyek jelezhetik a családsegítést nyújtó szolgáltatóknak, intézménynek, ha segítségre szoruló családról, személyről szereznek tudomást.

Az elmúlt évekhez képest javulás tapasztalható, a szolgáltatás biztosításával kapcsolatban, ez elsősorban a kistérségi társulások létrejöttének köszönhető. Hajdú-Bihar megyében a rendelkezésre álló adatok alapján szinte teljesen lefedett ez az ellátás.

### **Közösségi ellátások**

Közösségi ellátások a pszichiátriai, illetve a szenvedélybetegek részére nyújtott közösségi alapellátás, valamint a szenvedélybetegek részére nyújtott alacsonyküszöbű ellátás.

A pszichiátriai, illetve a szenvedélybetegek részére a közösségi alapellátás keretében biztosítani kell

- a lakókörnyezetben történő segítségnyújtást az önálló életvitel fenntartásában,
- a meglévő képességek megtartását, illetve fejlesztését,
- a háziorvossal és a kezelőorvossal való kapcsolattartás révén a szolgáltatást igénybe vevő állapotának folyamatos figyelemmel kísérését,
- a pszicho-szociális rehabilitációt, a szociális és mentális gondozást,
- az orvosi vagy egyéb terápiás kezelésen, szolgáltatásban, szűrővizsgálaton való részvétel ösztönzését és figyelemmel kísérését,
- megkereső programok szervezését az ellátásra szoruló személyek elérése érdekében.

A szenvedélybetegek részére nyújtott alacsonyküszöbű ellátás keretében a fent meghatározottakon túl biztosítani kell

- a szenvedélybetegség okozta egészségügyi és szociális károk mérsékléséhez szükséges egyes ártalomcsökkentő szolgáltatásokat,
- a kríziskezelést az életet veszélyeztető, a testi, szociális, kapcsolati és életvezetési rendszerben kialakult kezelhetetlen helyzetek esetére.

2009. január 1. napjától a közösségi ellátások pénzügyi finanszírozása a fenntartók által történő sikeres pályázat útján történik.

## Támogató szolgáltatás

A támogató szolgáltatás célja a fogyatékos személyek lakókörnyezetben történő ellátása, elsősorban a lakáson kívüli közszolgáltatások elérésének segítése, valamint életvitelük önállóságának megőrzése mellett a lakáson belüli speciális segítségnyújtás biztosítása révén.

2009. január 1. napjától a támogató szolgáltatás pénzügyi finanszírozása a fenntartók által történő sikeres pályázat útján történik.

## Utcai szociális munka

Az utcai szociális munka keretében biztosítani kell az utcán tartózkodó hajléktalan személy helyzetének, életkörülményeinek figyelemmel kísérését, szükség esetén ellátásának kezdeményezését, illetve az ellátás biztosításához kapcsolódó intézkedés megtételét.

Ennek a szolgáltatásnak a biztosításáról Debrecen-Mikepércs Többcélú Kistérségi Társulás és a ReFoMix Nonprofit Kft. gondoskodik.

## Nappali ellátás

A nappali ellátás hajléktalan személyek és elsősorban a saját otthonukban élő,

- tizennyolcadik életévüket betöltött, egészségi állapotuk vagy **idős** koruk miatt szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes személyek,
- az Szt. 93. § (4) bekezdése szerinti kivétellel a tizennyolcadik életévüket betöltött, fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igénylő **pszichiátriai betegek, illetve szenvedélybetegek,**
- harmadik életévüket betöltött, önkiszolgálásra részben képes vagy önellátásra nem képes, de felügyeletre szoruló **fogyatékos, illetve autista személyek**

részére biztosít lehetőséget a napközbeni tartózkodásra, társas kapcsolatokra, valamint az alapvető higiéniai szükségleteik kielégítésére, továbbá igény szerint megszervezi az ellátottak ide nem értve az idős személyek napközbeni étkeztetését.

A nappali ellátást nyújtó intézmények közül az idősek részére nyújtott szolgáltatások száma a legmagasabb. A kistérségi társulások 11, az egyházi fenntartók 6, a civil szervezetek 2 intézményt működtetnek az önkormányzatok által fenntartott intézmények mellett.

Fogyatékos személyek részére biztosít nappali ellátást 3 civil, 2 egyházi fenntartó és 2 kistérségi társulás. Debrecen Megyei Jogú Város a fogyatékos személyek részére nyújtott szakellátás mellett 4 nappali ellátást nyújtó intézmény fenntartásáról is gondoskodik.

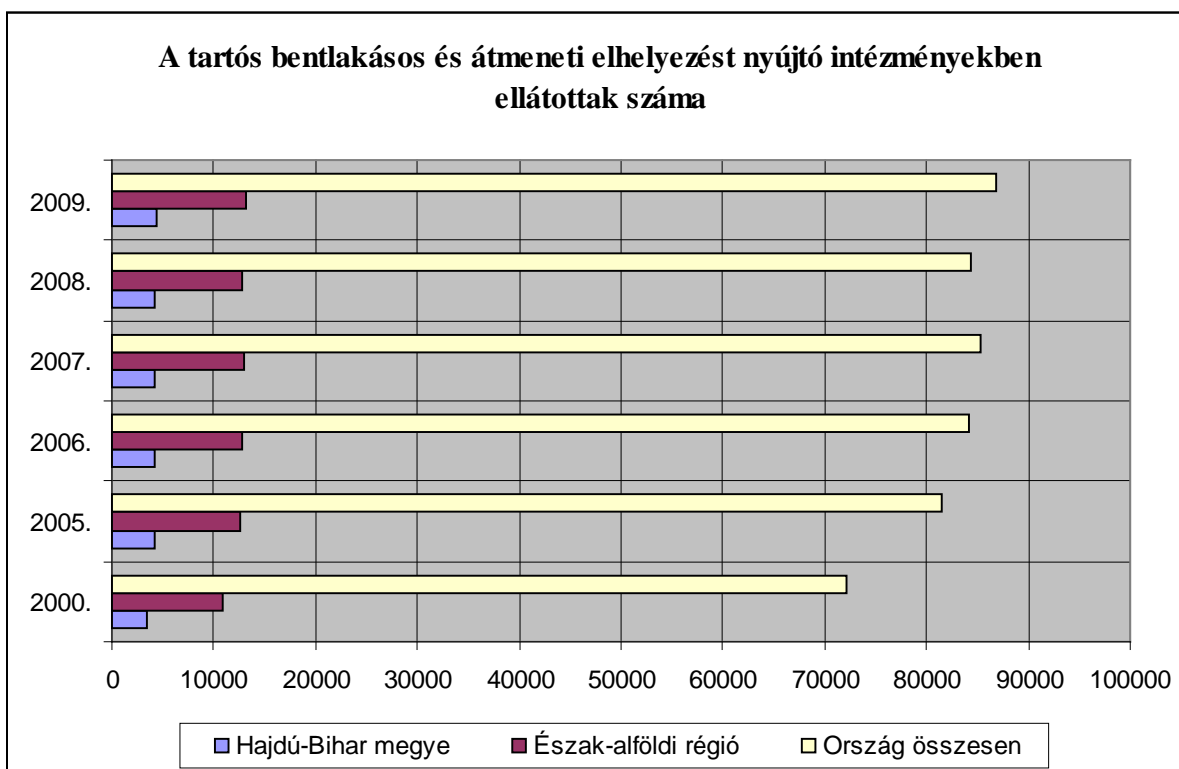
Szenvedélybetegek részére 2 kistérségi társulás nyújt nappali ellátást.

Hajléktalan személyek részére 1 kistérségi társulás és a ReFoMix Nonprofit Kft. működtet 2 nappali ellátást nyújtó intézményt.

## Szociális szakellátások Hajdú-Bihar megyében

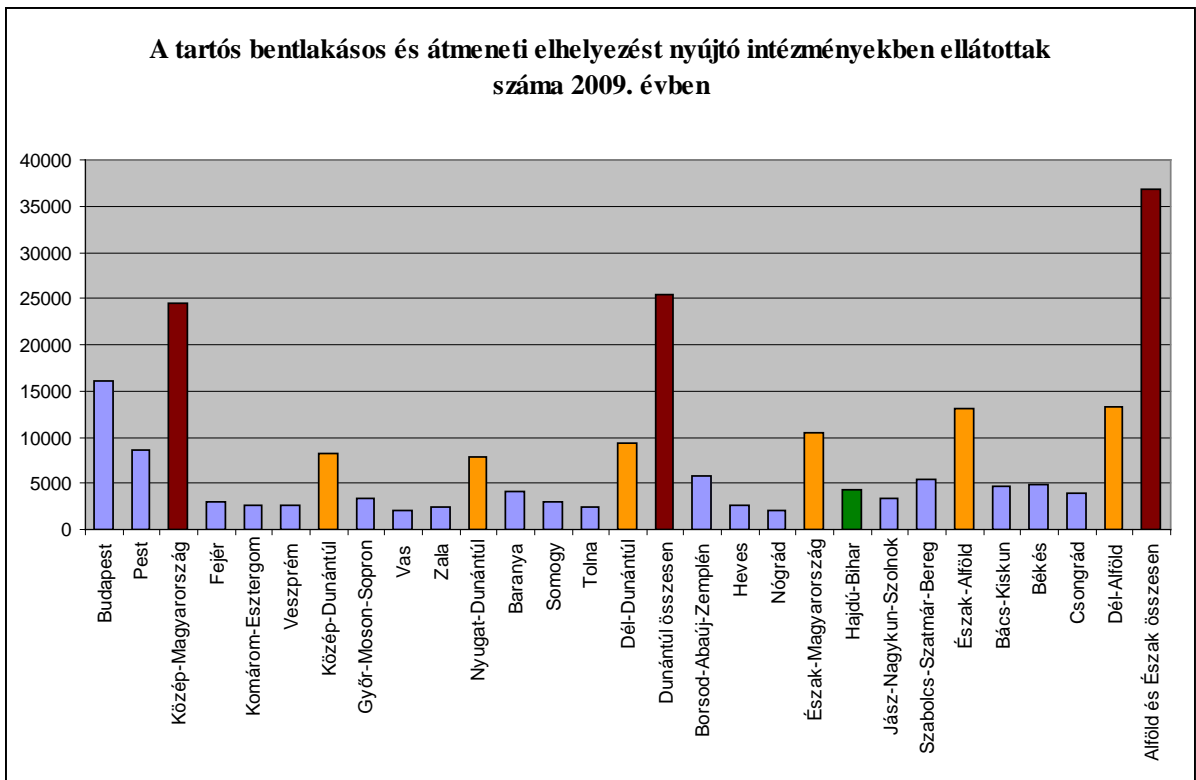
Ha az életkoruk, egészségi állapotuk, valamint szociális helyzetük miatt a rászorult személyekről az alapszolgáltatások keretében nem lehet gondoskodni, a rászorultakat állapotuknak és helyzetüknek megfelelő szakosított ellátási formában kell gondozni.

Hajdú-Bihar megyében a tartós bentlakásos és átmeneti elhelyezést nyújtó intézményekben élő ellátottak száma az országos adatok mellett átlagosan évről évre fokozatos emelkedést mutat. 2009. évben 4 296 fő ellátott élt szakellátást nyújtó intézményekben a megyében. Ez az országos 86 914 fő 5 %-a. A Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat által működtetett intézmények ebből 1 590 ellátott ápolásáról gondoskodnak.



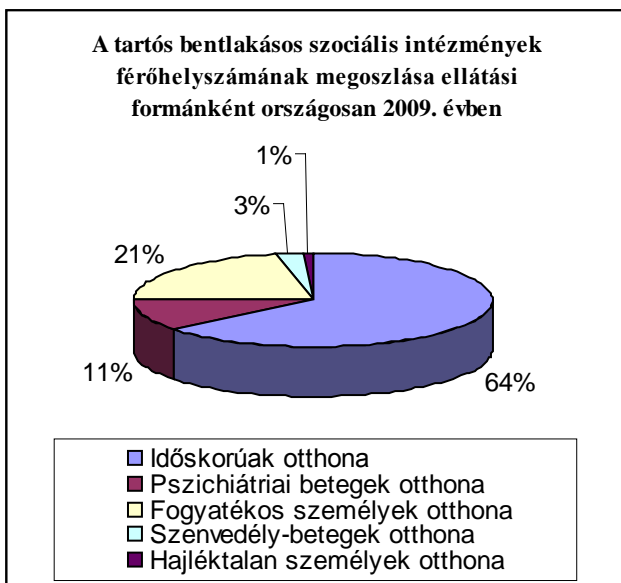
*Forrás: KSH 2010.*

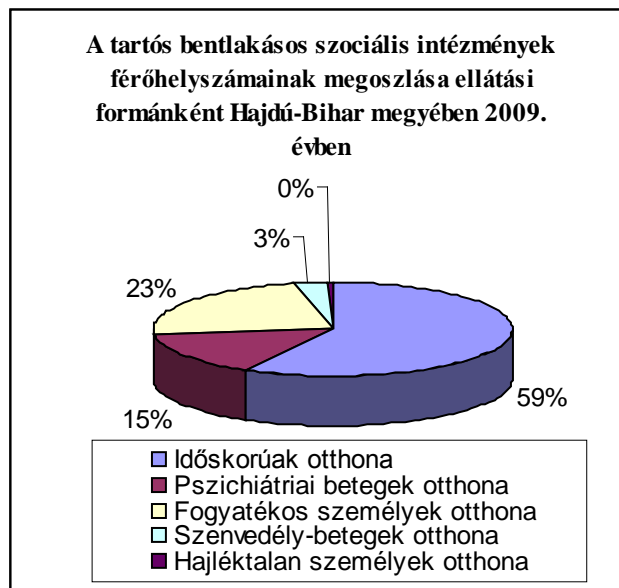
2009. évben az országosan 86 914 fő tartós bentlakásos és átmeneti elhelyezést nyújtó intézményben élő ellátott közül 36 893 fő ellátott élt Magyarország alföldi és északi régióiban, 25 511 fő ellátott élt a dunántúli régiókban és 24 510 fő élt a közép-magyarországi intézményekben. Megállapítható, hogy a legtöbb szociális szakellátást igénybe vevő tehát az ország alföldi és északi régióiban, ezen belül is az Észak-alföldi Régióban él.



Forrás: KSH 2010.

Hajdú-Bihar megyében a tartós bentlakásos szociális intézmények férőhelyszámának megoszlása ellátási formánként, ahogy az alábbi ábrákon jól látható hasonló az országos és az Észak-alföldi Régió adataival. A szakellátást nyújtó intézményekben az idős ellátást biztosító férőhelyek száma a legmagasabb. Ezt követi a fogyatékos személyek, majd a pszichiátriai és szenvedélybetegek ellátását biztosító férőhelyek száma. Országosan és Hajdú-Bihar megyében is a hajléktalan személyek részére biztosított férőhelyek száma a legalacsonyabb.





Hajdú-Bihar megyében a szociális szakellátások fenntartói közül a Hajdú-Bihar megyei önkormányzat működteti a legtöbb ellátási formát a legtöbb férőhelyszámban. A megyei önkormányzatot fenntartott férőhelyszám tekintetében a települési önkormányzatok, majd az egyházi, civil fenntartók és legkisebb arányban a kistérségi társulások követik.

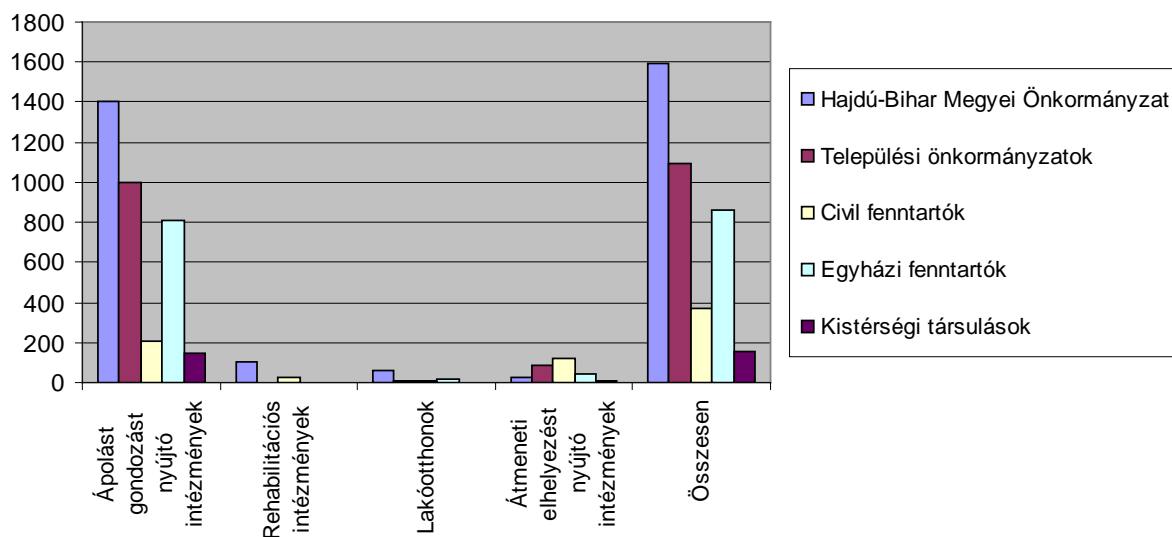
Ellátási formák tekintetében a **civil fenntartók** működtetik a megyei önkormányzaton kívül a legtöbb különböző szolgáltatást: Idősek otthona, Fogyatékos személyek otthona, Pszichiátriai betegek otthona, Szenvedélybetegek rehabilitációs intézménye, Fogyatékos személyek rehabilitációs intézménye, Fogyatékos személyek lakóotthona, Időskorúak gondozóháza, Éjjeli menedékhely, Hajléktalan személyek átmeneti szállása.

A felsorolt ellátási formákat 14 fenntartó működteti 3 intézményt kivéve határozatlan működési engedéllyel.

Hajdú-Bihar megyében a következő **egyházi fenntartók** működtetnek szociális szakellátást nyújtó intézményeket: Református Egyház, Római Katolikus Egyház, Magyarországi Baptista Egyház, Szent Kamill Keresztény Egyház, Debrecen Menhely Egyház.

Az egyházi fenntartók a szociális szakellátások közül idősök otthonát működtetnek a legnagyobb férőhely számban. A fenntartott összes 865 férőhely közül 806 férőhelyen. Működtetnek még szenvedélybetegek lakóotthonát, időskorúak gondozóházát, hajléktalan személyek átmeneti szállását. A felsorolt ellátásokat 20 intézmény 15 határozott és 1 határozatlan idejű működési engedéllyel működteti.

## Szakosított ellátások fenntartók szerinti megoszlása Hajdú-Bihar megyében



	Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat	Települési önkormányzatok	Civil fenntartók	Egyházi fenntartók	Kistérségi társulások	Összesen
Idősek Otthona	469	652	175	806	143	<b>2245</b>
Fogyatékos személyek otthona	443	292	6			<b>741</b>
Pszichiátriai betegek otthona	145	58	30			<b>233</b>
Idős pszichiátriai betegek otthona	275					<b>275</b>
Szenvedélybetegek otthona	74					<b>74</b>
Hajléktalanok otthona	<i>Hiányzó szolgáltatás</i>					
Pszichiátriai betegek rehabilitációs intézménye	23					<b>23</b>
Szenvedélybetegek rehabilitációs intézménye	0		10			<b>10</b>
Fogyatékos személyek rehabilitációs intézménye	77		12			<b>89</b>
Hajléktalan személyek rehabilitációs intézménye	<i>Hiányzó szolgáltatás</i>					
Fogyatékos személyek lakóotthona	48	12	12			<b>72</b>

	Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat	Települési önkormányzatok	Civil fenntartók	Egyházi fenntartók	Kistérségi társulások	Összesen
Pszichiátriai betegek rehabilitációs célú lakóotthona	8					8
Szenvedélybetegek rehabilitációs célú lakóotthona				14		14
Időskorúak gondozóháza		73	20	19	10	122
Fogyatékos személyek gondozóháza		10				10
Pszichiátriai betegek átmeneti otthona	20					20
Szenvedélybetegek átmeneti otthona	8					8
Éjjeli menedékhely			85			85
Hajléktalan személyek átmeneti szállása			18	26		44
Bázis-szállás						
<b>Összesen:</b>	<b>1590</b>	<b>1097</b>	<b>368</b>	<b>865</b>	<b>153</b>	<b>4073</b>

## K istérségi társulások szociális feladatellátása

### *Hátrányos helyzetű térségek*

Az Észak-alföldi Régió jelenlegi 28 kistérségéből 24 minősül területfejlesztési szempontból kedvezményezettnek. Közülük 15 tartozik a leghátrányosabbak közé, melyből a 8 legfejletlenebb a komplex programmal segítő kistérségek csoportjába került. (KSH 2008a) Hajdú-Bihar megyében 9 kistérség, ezeken belül 82 település található: a megyeszékhely, valamint 20 város és 61 község.

Mindhárom megyében található olyan kistérségek, amelyek társadalmi-gazdasági mutatóik alapján belső perifériának nevezhetők. E térségek lakóinak munkaerő-piaci helyzete meglehetősen problematikus. A rendszerváltást követően a magyar agrártermelés válságba került, ennek eredményeként a termelészövetkezetek legnagyobb hányada tönkrement. Mivel ezek voltak a legnagyobb foglalkoztatók, a belső periférián élők tízezrei váltak egyik napról a másikra munkanélkülivé. (Esély K. R. F. 2005)

Hajdú-Bihar megyében található az ország 33 leghátrányosabb helyzetű kistérségének egyike, a Berettyóújfalui. Településein több mint 20 szegregátum található, így az ott lakók létszáma nemcsak eléri, de meg is haladja az itt számon tartott roma népesség nagyságát.

Összességében kimondható, hogy szegregátumokban – elsősorban roma telepeken – él a kistérség lakóinak több mint 10 százaléka, ami szokatlanul magas arány. Azonban olyan településeken is vannak „cigány utcák”, „cigánysorok” és egyéb alacsony státuszúakat koncentráló részek, amelyek az LHH felmérés során ezt nem jelezték vissza. Hencidán például – ahol a teljes népességben 44,1 %, az általános iskolában pedig 100 % a romák aránya – a település nagyobbik része tekinthető szegregátumnak, és a magasabb státuszú, iskolázott és rendszeres munkajövedelemmel rendelkező lakosság fokozatos elkülönülése figyelhető meg.

A kistérségben a foglalkoztatott nélküli háztartások aránya nagyon magas (53 %). A lakosság 5,2 százaléka részesül rendszeres szociális segélyben (2005. évi adat). A 24 évesnél fiatalabb korosztály 42,5 százaléka kap rendszeres gyermekvédelmi támogatást. A Berettyóújfalui kistérségben a lakások több mint 10 százaléka közutakból jut ivóvízhez, és közel 50 % a hagyományos, szilárd tüzelésű háztartások aránya. (NFÜ 2009)

A települési önkormányzatok többcélú kistérségi társulásáról szóló 2004. évi CVII. törvény melléklete határozza meg a kistérségeket, a kistérségekhez tartozó településeket és a kistérségek székhelyét. Ennek megfelelően Hajdú-Bihar megyében 9 kistérséget határoz meg:

1. Balmazújvárosi kistérség
2. Berettyóújfalui kistérség
3. Debreceni kistérség
4. Hajdúböszörményi kistérség
5. Hajdúszoboszlói kistérség
6. Polgári kistérség
7. Püspökladányi kistérség
8. Derecske-Létavértesi kistérség
9. Hajdúhadházi kistérség

A kistérségi feladatok nagy csoportját a városok által ellátott vonáskörzeti szerepkörök adják, a szolgáltatások egy részét a körzetközpont település biztosítja. A közfeladatok ellátása helyi vagy térségi feladatként a községekben és a mikro térségek intézményeiben valósul meg.

A kistérségi társulásban történő feladatellátás lehetővé teszi, hogy helyben azok az ellátási formák is elérhetővé váljanak, amelyek az önkormányzat számára kötelezően, illetve nem kötelezően ellátandó feladatok és helyi szinten igény van rá. A településen élők számára bővül a helyben igénybe vehető szolgáltatások köre, így az arra rászorulókat saját lakókörnyezetükben juthatnak segítséghez.

A kisebb önkormányzatok –ha nem rendelkeznek valamilyen rendkívüli bevételi forrással – nem tudnak maradéktalanul ellátni minden kötelező feladatot, ezért különböző társulásokkal (önkormányzati intézményfenntartó társulás, többcélú kistérségi társulás,) igyekeznek törvényi kötelezettségeiknek eleget tenni.

A társulásokhoz való viszonyulás az elmúlt években változott: megfigyelhető, hogy az intézmények fenntartó szerinti összetételében egyre nagyobb szerepet kap a társulásos fenntartói forma az alapszolgáltatásoknál korábban domináns önálló települési önkormányzati működtetés helyett. Az önkormányzatok mindinkább közös erővel próbálják meg ellátni a feladatokat, ami különösen a kistérségeken jelent előnyöket, ahol számos közszolgáltatás önálló megszervezésére sem szakmai, sem gazdaságossági okokból nem lenne mód. Ez a folyamat ugyan a települési autonómia megrövidítésével jár, ám a feladatok ésszerűbb, és főleg költségkímélőbb körülmények között teljesíthetőek. (KSH 2011.)



A társulások nagyobb eséllyel pályázhatnak központi költségvetési támogatásokra, a finanszírozás hatékonyabbá válik. Többcélú kistérségi társulás esetén többletfinanszírozás, kistérségi kiegészítő normatíva is jár.

A Hajdú-Bihar megyében létrejött kistérségi társulások a következő területeken látják el szociális szolgáltatási feladatokat:

<b>A kistérségi fenntartók által nyújtott alap ellátási formák</b>	
	<b>FENNTARTÓ</b>
<b>Falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatás</b>	
<b>Étkeztetés</b>	Balmazújvárosi Kistérség Többcélú Társulása, Bihari Önkormányzatok Többcélú Kistérségi Társulása, Polgári Kistérség Többcélú Társulása, Sárréti Többcélú Kistérségi Társulás, Hajdúszoboszlói Kistérségi Társulás
<b>Házi segítségnyújtás</b>	Balmazújvárosi Kistérség Többcélú Társulása, Bihari Önkormányzatok Többcélú Kistérségi Társulása, Polgári Kistérség Többcélú Társulása, Sárréti Többcélú Kistérségi Társulás, Hajdúszoboszlói Kistérségi Társulás, Hajdúsági Többcélú Kistérségi Társulás
<b>Családsegítés</b>	Balmazújvárosi Kistérség Többcélú Társulása, Bihari Önkormányzatok Többcélú Kistérségi Társulása, Polgári Kistérség Többcélú Társulása, Sárréti Többcélú Kistérségi Társulás, Hajdúszoboszlói Kistérségi Társulás
<b>Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás</b>	Balmazújvárosi Kistérség Többcélú Társulása, Polgári Kistérség Többcélú Társulása, Sárréti Többcélú Kistérségi Társulás, Hajdúszoboszlói Kistérségi Társulás, Hajdúsági Többcélú Kistérségi Társulás
<b>Közösségi ellátások</b>	
pszichiátriai betegek részére nyújtott közösségi alapellátás	Sárréti Többcélú Kistérségi Társulás, Balmazújvárosi Kistérség Többcélú Társulása
szenvedélybetegek részére nyújtott közösségi alapellátás	Sárréti Többcélú Kistérségi Társulás, Balmazújvárosi Kistérség Többcélú Társulása, Debrecen-Mikepércs Többcélú Kistérségi Társulás
szenvedélybetegek részére nyújtott alacsonyküszöbű ellátás	Debrecen-Mikepércs Többcélú Kistérségi Társulás, Hajdúsági Többcélú Kistérségi Társulás

<b>A kistérségi fenntartók által nyújtott alap ellátási formák</b>	
	<b>FENNTARTÓ</b>
<b>Támogató szolgáltatás</b>	Hajdúszoboszlói Kistérségi Társulás, Hajdúsági Többcélú Kistérségi Társulás, Sárréti Többcélú Kistérségi Társulás, Polgári Kistérség Többcélú Társulása, Balmazújvárosi Kistérség Többcélú Társulása
<b>Utcai szociális munka</b>	Debrecen-Mikepércs Többcélú Kistérségi Társulás
<b>Nappali ellátás</b>	
Idősek részére	Balmazújvárosi Kistérség Többcélú Társulása, Polgári Kistérség Többcélú Társulása, Sárréti Többcélú Kistérségi Társulás, Hajdúszoboszlói Kistérségi Társulás, Hajdúsági Többcélú Kistérségi Társulás, Hajdúszoboszlói Kistérségi Társulás
Fogyatékos személyek részére	Sárréti Többcélú Kistérségi Társulás, Bihari Önkormányzatok Többcélú Kistérségi Társulása,
Pszichiátriai betegek részére	
Szenvedélybetegek részére	Debrecen-Mikepércs Többcélú Kistérségi Társulás, Hajdúsági Többcélú Kistérségi Társulás, Balmazújvárosi Kistérség Többcélú Társulása
Hajléktalan személyek részére	Debrecen-Mikepércs Többcélú Kistérségi Társulás

<b>A kistérségi fenntartók által nyújtott szakosított ellátási formák</b>	
	<b>FENNTARTÓ</b>
<b>Ápolást gondozást nyújtó intézmények</b>	
Idősek Otthona	Balmazújvárosi Kistérség Többcélú Társulása: <i>Balmazújváros, Berettyóújfalú</i> , településeken. Bihari Önkormányzatok Többcélú Kistérségi Társulása: <i>Berettyóújfalú, Esztár, Kismarja</i> , településeken.
Fogyatékos személyek otthona	
Pszichiátriai betegek otthona	
Szenvedélybetegek otthona	
Hajléktalanok otthona	

<b>A kistérségi fenntartók által nyújtott szakosított ellátási formák</b>	
	<b>FENNTARTÓ</b>
<b>Átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények</b>	
Időskorúak gondozóháza	Bihari Önkormányzatok Többcélú Kistérségi Társulása: <i>Berettyóújfalu</i> településen.
Fogyatékos személyek gondozóháza	
Pszichiátriai betegek átmeneti otthona	
Szenvedélybetegek átmeneti otthona	
Éjjeli menedékhely	
Hajléktalan személyek átmeneti szállása	
Bázis-szállás	

### Ápolást, gondozást nyújtó intézmények

Az önmaguk ellátására nem vagy csak folyamatos segítséggel képes személyek napi legalább háromszori étkeztetéséről, szükség szerint ruházattal, illetve textíliával való ellátásáról, mentális gondozásáról, a külön jogszabályban meghatározott egészségügyi ellátásáról, valamint lakhatásáról az ápolást, gondozást nyújtó intézményben kell gondoskodni, feltéve, hogy ellátásuk más módon nem oldható meg.

#### *Idősek otthona*

Az idősek otthonában a 4 órás gondozási szükséglettel rendelkező, de rendszeres fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igénylő, a rá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt betöltött személy látható el.

Hajdú-Bihar megyében ez az egy ellátási forma, amit minden típusú fenntartó működtet. Az egyházi fenntartók működtetik a legtöbb idős otthoni férőhelyet (806 fh) a megyei önkormányzat (744 fh) mellett. A települési önkormányzatok 652 férőhely, a civil fenntartók 175 férőhely, a kistérségi társulások 143 férőhely fenntartásáról gondoskodnak.

Az utóbbi években megnőtt az igény a súlyos demens, időskori pszichiátriai ellátás iránt, ezért a megyei önkormányzat fokozatosan emelte ezeknek a férőhelyeknek a számát. Jelenleg 275 ilyen férőhely működik a megyei önkormányzat intézményeiben.

#### *Fogyatékos személyek otthona*

A fogyatékos személyek otthonába az a fogyatékos személy vehető fel, akinek oktatására, képzésére, foglalkoztatására, valamint gondozására csak intézményi keretek között van lehetőség.

Az idős ellátás mellett a megyében ezt az ellátást biztosítják a fenntartók a legnagyobb számban, összesen 741 férőhelyen, amire nagy igény van. A megyei önkormányzat (443 fh) mellett a települési önkormányzatok (292 fh) és a civil fenntartók (6 fh) nyújtanak ilyen szolgáltatást az igénylők számára.

#### *Pszichiátriai betegek otthona*

A pszichiátriai betegek otthonába az a krónikus pszichiátriai beteg vehető fel, aki az ellátás igénybevételének időpontjában nem veszélyeztető állapotú, akut gyógyintézeti kezelést nem igényel, és egészségi állapota, valamint szociális helyzete miatt önmaga ellátására segítséggel sem képes.

A fogyatékos személyek ápoló-gondozó célú ellátásához hasonlóan ezt az ellátást is a települési önkormányzatok (58 fh) és civil fenntartók (30 fh) biztosítják a megyei önkormányzat (145 fh) mellett, legnagyobb arányban.

#### *Szenvedélybetegek otthona*

A szenvedélybetegek otthonában annak a személynek az ápolását, gondozását végzik, aki szomatikus és mentális állapotát stabilizáló, illetve javító kezelést igényel, önálló életvitelre időlegesen nem képes, de a külön jogszabályban meghatározott kötelező intézeti gyógykezelésre nem szorul.

Kizárólag a Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat nyújt ilyen szolgáltatást a megyében 74 férőhelyen határozatlan idejű működési engedéllyel.

#### *Hajléktalanok otthona*

A hajléktalanok otthonában olyan hajléktalan személy gondozását kell biztosítani, akinek az ellátása átmeneti szálláshelyen, rehabilitációs intézményben nem biztosítható és kora, egészségi állapota miatt tartós ápolást, gondozást igényel.

Jelenleg hiányzó szolgáltatás Hajdú-Bihar megyében, azonban a megfelelő ápolási szükséglettel rendelkező, intézményi ellátást kérelmező hajléktalan személyek folyamatosan elhelyezést kapnak a megyei önkormányzat által működtetett más intézményekben.

#### **Rehabilitációs intézmények**

A rehabilitációs intézmény a bentlakók önálló életvezetési képességének kialakítását, illetve helyreállítását szolgálja.

### *Pszichiátriai betegek rehabilitációs intézménye*

Pszichiátriai betegek rehabilitációs intézményében azt a 18. életévét betöltött pszichiátriai beteget kell ellátni, aki rendszeres vagy akut gyógyintézeti kezelésre nem szorul és utógondozására nincs más mód.

Kizárólag a Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat nyújt ilyen szolgáltatást a megyében 23 férőhelyen, határozatlan idejű működési engedéllyel.

### *Szenvedélybetegek rehabilitációs intézménye*

Szenvedélybetegek rehabilitációs intézményében azt a 16. életévét betöltött szenvedélybeteget kell ellátni, aki rendszeres vagy akut gyógyintézeti kezelésre nem szorul és utógondozására nincs más mód.

A Forrás Lelki Segítők Egyesülete nyújtja ezt a szolgáltatást 10 férőhelyen az Észak-alföldi Régióban határozatlan idejű működési engedéllyel.

### *Fogyatékos személyek rehabilitációs intézménye*

A fogyatékosok rehabilitációs intézménye azoknak a fogyatékos, valamint mozgás-, illetőleg látássérült személyeknek az elhelyezését szolgálja, akiknek oktatása, képzése, átképzése és rehabilitációs célú foglalkoztatása csak intézményi keretek között valósítható meg.

A fogyatékosok rehabilitációs intézménye előkészíti az ott élők családi és lakóhelyi környezetbe történő visszatérését, valamint megszervezi az intézményi ellátás megszűnését követő utógondozást.

A Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat mellett a Fény Felé Alapítvány működtet egy 12 férőhelyes rehabilitációs célú lakóotthont az Észak-alföldi Régióban határozatlan idejű működési engedéllyel.

### *Hajléktalan személyek rehabilitációs intézménye*

A hajléktalanok rehabilitációs intézménye annak az aktív korú, munkaképes hajléktalan személynek az elhelyezését szolgálja, akinek szociális ellátása ily módon indokolt, és aki önként vállalja a rehabilitációs célú segítőprogramokban való részvételt.

Jelenleg hiányzó szolgáltatás Hajdú-Bihar megyében.

## Lakóotthonok

A lakóotthon olyan nyolc-tizenkettő, a külön jogszabályban meghatározott esetben tizennégy pszichiátriai beteget vagy fogyatékos személyt ideértve az autista személyeket is, illetőleg szenvedélybeteget befogadó intézmény, amely az ellátást igénybevevő részére életkorának, egészségi állapotának és önellátása mértékének megfelelő ellátást biztosít.

### *Fogyatékos személyek rehabilitációs célú lakóotthona*

Jelenleg hiányzó szolgáltatás Hajdú-Bihar megyében.

### *Fogyatékos személyek ápoló gondozó célú lakóotthona*

A Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat Komádiban hozott létre 2008. évben 4 db 12 férőhelyes ápoló-gondozó célú lakóotthont. Ezen kívül Debrecen Megyei Jogú Város Önkormányzata és az Angyalliget Közhasznú Alapítvány működtet 1-1 12 férőhelyes lakóotthont a megyében.

### *Pszichiátriai betegek rehabilitációs célú lakóotthona*

A Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat működtet 1 db 8 férőhelyes rehabilitációs célú lakóotthont Hajdúnánáson.

### *Szenvedélybetegek rehabilitációs célú lakóotthona*

A Baptista Egyház működtet Debrecenben 1 db 14 férőhelyes lakóotthont országos ellátási területtel, határozatlan működési engedéllyel.

## Átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények

Az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények a hajléktalanok éjjeli menedékhelye és átmeneti szállása kivételével ideiglenes jelleggel legfeljebb egyévi időtartamra teljes körű ellátást biztosítanak.

### *Időskorúak gondozóháza*

Az átmeneti ellátást nyújtó férőhelyek közül az időskorúak átmeneti ellátását működteti a legtöbb fenntartó, a legtöbb férőhelyen. A települési önkormányzatok 73, a civil fenntartók 20, az egyházi fenntartók 19, a kistérségi társulások 10 férőhely fenntartásáról gondoskodnak.

### *Fogyatékos személyek gondozóháza*

Debrecen Megyei Jogú Város Önkormányzata működtet 10 férőhelyen határozatlan működési engedéllyel ilyen szolgáltatást a megyében.

### *Pszichiátriai betegek átmeneti otthona*

A Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat 2010. évben új szolgáltatásként hozott létre Szerep-Hosszúháton egy 20 férőhelyes átmeneti ellátást nyújtó részleget, melyre nagy igény volt.

### *Szenvedélybetegek átmeneti otthona*

A Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat 2010. évben új szolgáltatásként hozott létre Bárádon egy 8 férőhelyes átmeneti ellátást nyújtó részleget, melyre a pszichiátriai betegek átmeneti ellátása mellett nagy igény volt.

### *Éjjeli menedékhely*

A ReFoMix Nonprofit Kft. működteti ezt az ellátást 2 telephelyen Debrecenben határozatlan működési engedéllyel.

### *Hajléktalan személyek átmeneti szállása*

A ReFoMix Nonprofit Kft. 18, a Debrecen Menhely Egyház 26 férőhelyen gondoskodik ennek az ellátásnak a fenntartásáról.

## **Speciális elhelyezést biztosító intézmények**

A megyei, fővárosi önkormányzat a megye, főváros területén ellátandó, intézményi keretek között gondozható, de speciális egyéni ellátást igénylő személyek részére így különösen, akik súlyos pszichés vagy disszociális tüneteket, magatartászavart mutatnak külön-külön egyes ellátotti csoportok szerint ide nem értve az időskorúakat speciális intézményt alakít ki, amely az egyes ellátotti csoportok vonatkozásában legfeljebb húsz fő elhelyezését biztosítja.

Jelenleg hiányzó szolgáltatás Hajdú-Bihar megyében.

## IV. Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat által működtetett szociális szolgáltatások

A megyei önkormányzat által ellátandó feladatokat az Sztv. határozza meg. Az Sztv. 88.§ (1) bekezdése szerint a megyei önkormányzat kötelező feladata azoknak a szakosított ellátásoknak a megszervezése, amelyek biztosítására e törvény alapján a települési önkormányzat nem köteles, továbbá gondoskodik a szakosított szociális szolgáltatások területi összehangolásáról.

A megyei önkormányzat e jogszabályokban meghatározott feladatainak ellátása érdekében közszolgáltatást nyújt, ezen belül intézményeket tart fenn, valamint általa alapított nonprofit korlátolt felelősségű társaságokat működtet. Az Sztv. 90. § (1) bekezdése szerint a megyei önkormányzat által fenntartott szakosított ellátást nyújtó szociális intézmények ellátási területe az egész megyére kiterjed.

### Átszervezések:

2007. évben a megyei önkormányzat az országban egyedülálló módon, megkezdte a szociális intézményrendszere teljes átalakítását a megtakarítás szemléletű, gazdaságos működtetés érdekében.

A tapasztalat azt mutatta, hogy a gazdasági társaságok, mint szociális intézmény fenntartók, a szakmai követelmények érvényesítése mellett, gazdaságilag hatékonyabban, kevesebb önkormányzati támogatással is jól tudnak működni. A gazdasági társaság, mint működési forma célszerűnek és finanszírozhatónak mutatkozott a szociális feladatok ellátásában.

Ezért a megyei önkormányzat először a tulajdonában lévő meglévő 4 fenntartó gazdasági társaságot vonta össze 2 gazdasági társaságba, majd a jogutód gazdasági társaságok fenntartásába helyezte a még önkormányzati fenntartású intézményeit.

A megyei önkormányzat ezzel végrehajtotta a hatékonyabb feladatellátás érdekében az intézmények által nyújtott szolgáltatások racionalizálásával a szociális intézmények szervezeti integrációját a meglévő gazdasági társaságok rendszerébe.

### Finanszírozás:

A szociális szakellátást nyújtó költségvetési intézmények a **2005–2007. évig** terjedő időszakban, az intézményi finanszírozás tekintetében kiadásait nem tudták az állami normatívából és saját bevételeikből biztosítani, a zavartalan működéshez jelentős mértékű **32 %-os önkormányzati támogatás** volt szükséges.

A normatív állami finanszírozás folyamatos csökkenése ellenére a gazdasági társaságok a közbeszerzések és vállalkozási bevételek, valamint az átgondolt megtakarítás szemléletű költséghatékony gazdálkodás eredményeként egyre kevesebb önkormányzati kiegészítő támogatással tudnak működni. Ezt támasztja alá az a tény, hogy **2010. évben** a gazdasági társaságok a bevételeik arányában **6 % önkormányzati támogatást** kaptak.



A szociális feladatokat ellátó társaságok tevékenységéhez a pénzügyi fedezetet az állami normatív támogatás, a megyei önkormányzat által folyósított működést kiegészítő támogatás, az ellátottak által befizetett térítési díjak, a finanszírozási szerződéssel ellátott feladatokra biztosított támogatások, illetve az üzleti tevékenységből származó bevételek biztosítják.

#### **A Nonprofit gazdasági társaság működtetésének előnyei:**

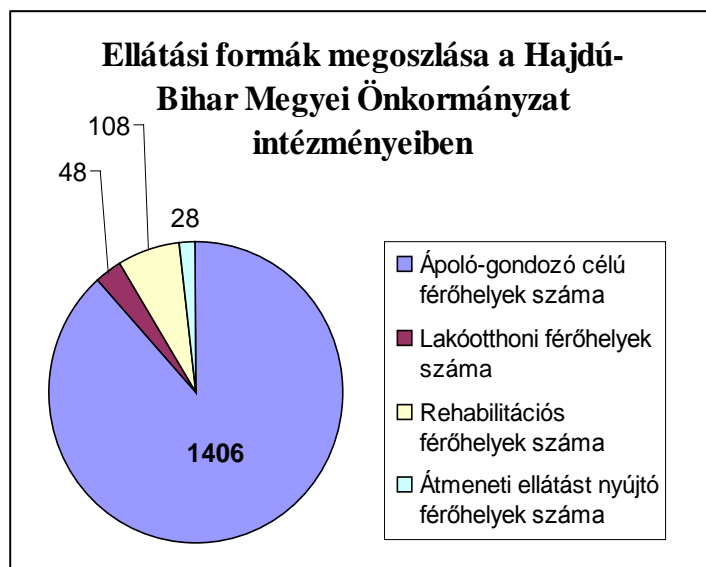
- egységes, átláthatóbb, rugalmasabb gazdálkodási szemlélet
- megtakarítás szemléletű üzleti tervezés
- szolgáltatások kiszervezése: (takarítás, karbantartás, szakorvosi feladatok, étkeztetés)
- egységes gyógyszer és gyógyászati segédeszköz beszerzés
- hatékonyabb szakmai együttműködés az intézmények között
- közvetlenebb és gyorsabb kommunikáció az intézmények és a fenntartó között
- lehetőség üzleti tevékenység folytatására
- pályázati lehetőségek fokozottabb kihasználása
- az áruk és a szolgáltatások beszerzése nagyobb mennyiségben, közbeszerzési eljárással, alacsonyabb áron történhet

#### **Szakmai munka:**

A két társaság által fenntartott szociális szakellátást nyújtó intézményekben az elmúlt időszakban a jogszabályváltozások és a pályázati támogatásokból megvalósuló fejlesztések eredményeként a hatékony szakmai munka megvalósítása, az intézmények által nyújtott szolgáltatások racionalizálása és a tárgyi feltételek javítása folyamatosan történt.

Ennek érdekében Komádiban új intézmény került átadásra címzett támogatásból, Bárádon és Hosszúháton a megyei önkormányzat korábban hiányzó kötelező szolgáltatásai kerültek kialakításra, Hajdúszoboszlón és Balmazújvároson a szolgáltatások átszervezésre kerültek, Mikepércsen és Hajdúnánáson tovább folytatódott az akadálymentesítés, több telephelyen pedig kisebb felújításokat hajtottak végre a fenntartó társaságok.

A cél a szolgáltatások komplex biztosítása mellett a szociális ellátórendszer biztonságos működtetése és továbbfejlesztése, amelyben a szolgáltatások elérhetőek, egységes rendszert képeznek és az intézmények teljes kihasználtsággal működnek.

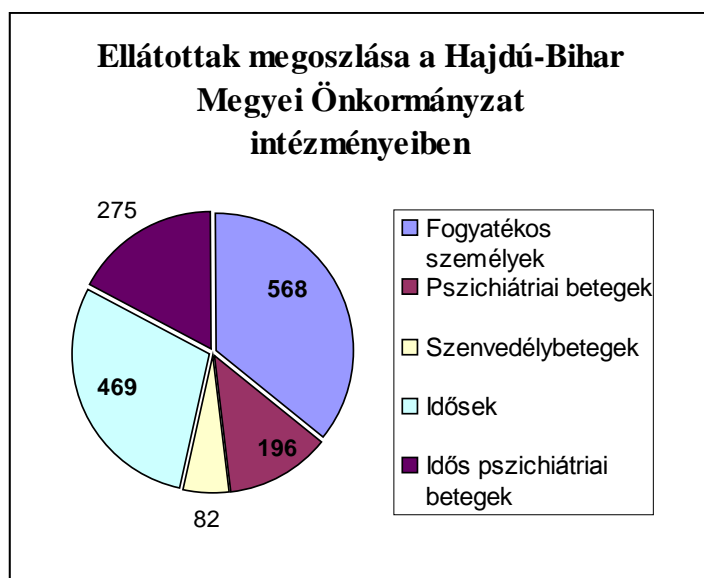


A szakosított szociális ellátást nyújtó bentlakásos intézmények az elmúlt időszakban is igyekeztek szükséglet alapokon nyugvó ellátást biztosítani. A teljes körű ellátást jól képzett, megfelelő kompetenciával rendelkező szakemberek végzik, akik biztosítják az egyénre szabott bánásmódot.

## Ellátottakra vonatkozó adatok

A Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat az idős, fogyatékos, pszichiátriai és szenvedélybeteg ellátásokban elsősorban ápoló-gondozó célú férőhelyeket működtet.

Kisebb arányban rehabilitációs célú és lakóotthoni ellátást nyújtó férőhelyeket is. A lakóotthoni ellátás alacsony arányának az oka, hogy szakmailag teljes mértékben indokolt, családi gondozási körülményeket teremt, azonban az alacsony normatív finanszírozás mellett ennek az ellátási formának a fenntartása nagyon költséges. 2010. évtől a felmerülő igényeknek megfelelően újonnan bevezetett ellátási formaként átmeneti férőhelyeket is létrehozott a megyei önkormányzat.



Az ellátórendszerben az idős és a fogyatékos személyek vannak a legnagyobb arányban. Az idős ellátáshoz kapcsolódnak még a súlyos demens, idős pszichiátriai betegek, akikkel együtt az ellátottak 47 %-át teszik ki.

A 2008. évi gondozási szükséglet bevezetését követően elmondható, hogy egyre több és súlyosabb betegségben szenvedő idős ember kerül a szociális ellátórendszerbe.

Egyre magasabb a demenciában szenvedők aránya és ebből kiemelkedik a súlyos demens idősök aránya. Az ily módon megnövekedett ápolási, gondozási szükségletek a szakmai feladatokat ellátó személyzet felkészültségét, speciális ismeretek megszerzését teszik szükségessé.

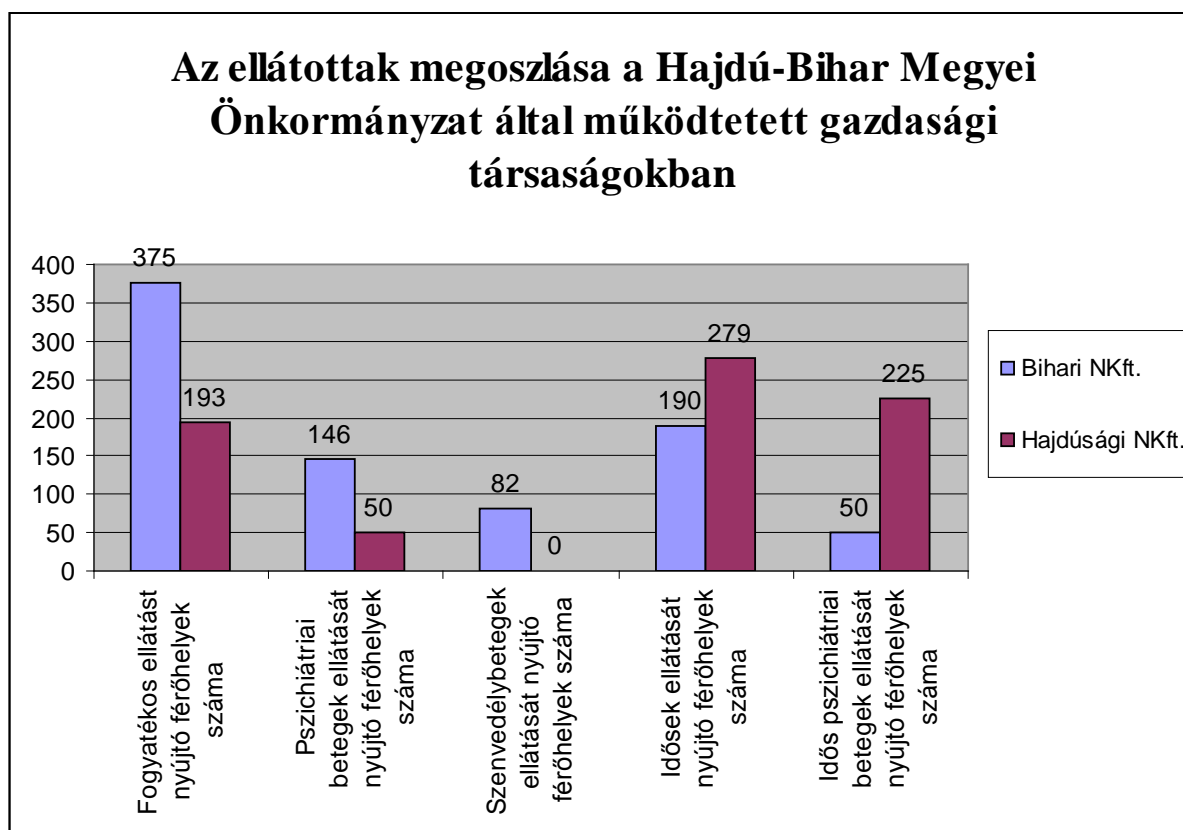
Jelenleg kisebb arányban vannak a pszichiátriai és szenvedélybetegek. A meglévő férőhelyeknél azonban sokkal nagyobb igény van ezen ellátási formákra is, ugyanis nagyon magas a várakozók száma. (2011. január 31. napján: pszichiátriai ellátásra 110 fő, szenvedélybeteg ellátásra 65 fő várakozott) Ebből adódóan, még indokolt soron kívüli elhelyezés kérése esetén is több hónapot akár éveket kell várni az elhelyezésre.

A Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat által működtetett Bihari Szociális Nonprofit Kft. és Hajdúsági Szociális Nonprofit Kft. 4-4 szociális intézmény fenntartását végzi. Az ellátottak az alábbi ábrán látható formában oszlanak meg a társaságok között.

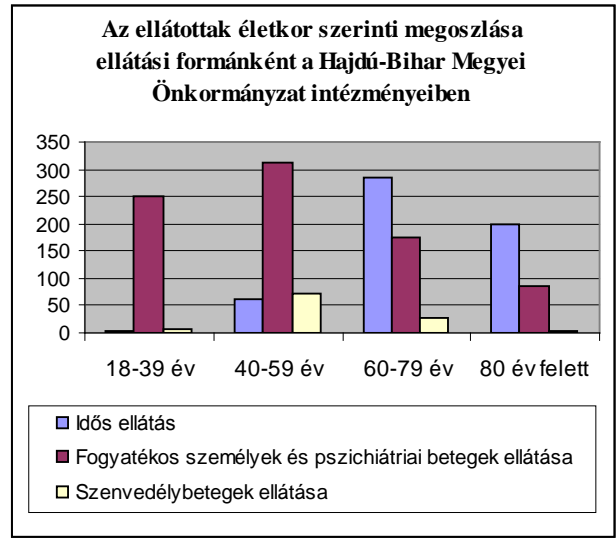
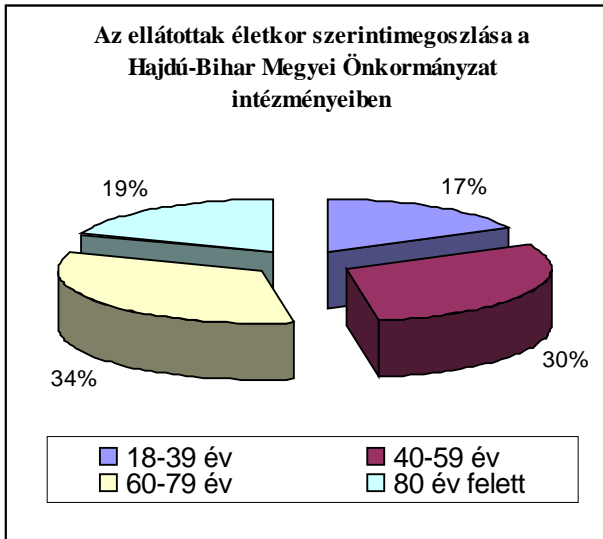
A Bihari Szociális Nonprofit Kft. lényegesen magasabb számban lát el fogyatékos személyeket és pszichiátriai betegeket. Szenvédélybeteg ellátás pedig kizárólag ennek a társaságnak a fenntartásában működő bándi intézményben történik.

A Hajdúsági Szociális Nonprofit Kft. ezzel ellentétben idősek és idős pszichiátriai betegek ellátását végzi nagyobb arányban, kisebb számban pedig fogyatékos személyek és pszichiátriai betegek ellátásáról gondoskodik.

Az ellátottak nem hasonló módon történő megoszlása elsősorban abból adódik, hogy az intézmények a területi elhelyezkedés szempontjai szerint kerültek elosztásra a társaságok között.

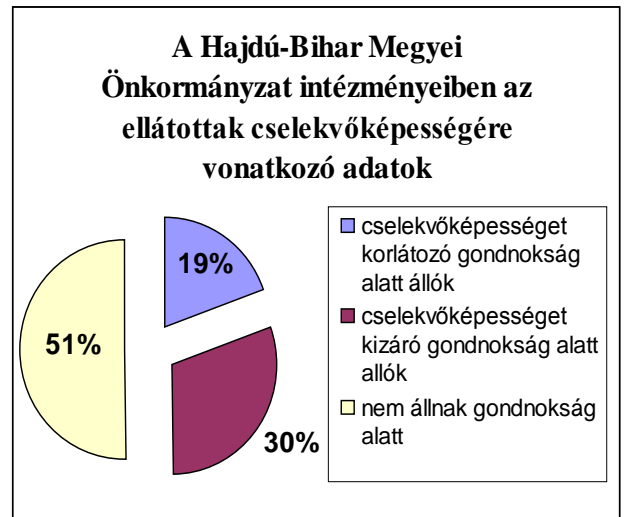
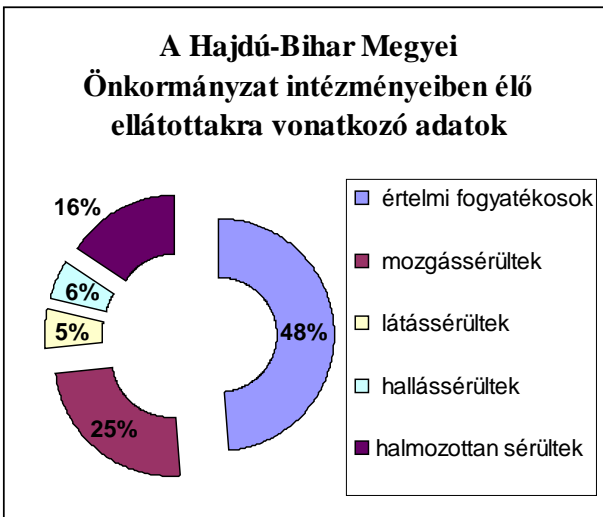


A megyei önkormányzat által működtetett intézményekben az ellátottak életkor szerinti megoszlását az alábbi ábrák mutatják. Az adatok alapján megállapítható, hogy az ellátottak nagy többsége, 64 %-a a 40–79 éves korosztályba tartozik. Viszonylag magas azonban az ellátórendszerben a 18–39 éves korosztály, 17 %, akik többnyire a fogyatékos ellátásban élnek, illetve a 80 év feletti korosztály, 19 %, akik pedig elsősorban az idős ellátást veszik igénybe. A szenvedélybetegek többnyire 40–59 éves korban, kisebb hányaduk 60-79 éves korban jelennek meg a szakellátás rendszerében.



A megyei önkormányzat által működtetett intézményekben az értelmi fogyatékos ellátottak vannak a legmagasabb számban, de viszonylag magas még a mozgássérült ellátottak száma is. A hallás- és látássérültek közel hasonló arányban élnek az intézményekben és 16 % a halmozottan sérültek aránya, ami szám szerint 155 fő ellátottat jelent.

A cselekvőképesség vonatkozásában az ellátottak 49 %-át érinti valamilyen mértékű korlátozás, köztük is 480 fő ellátott áll cselekvőképességet kizáró gondnokság alatt.

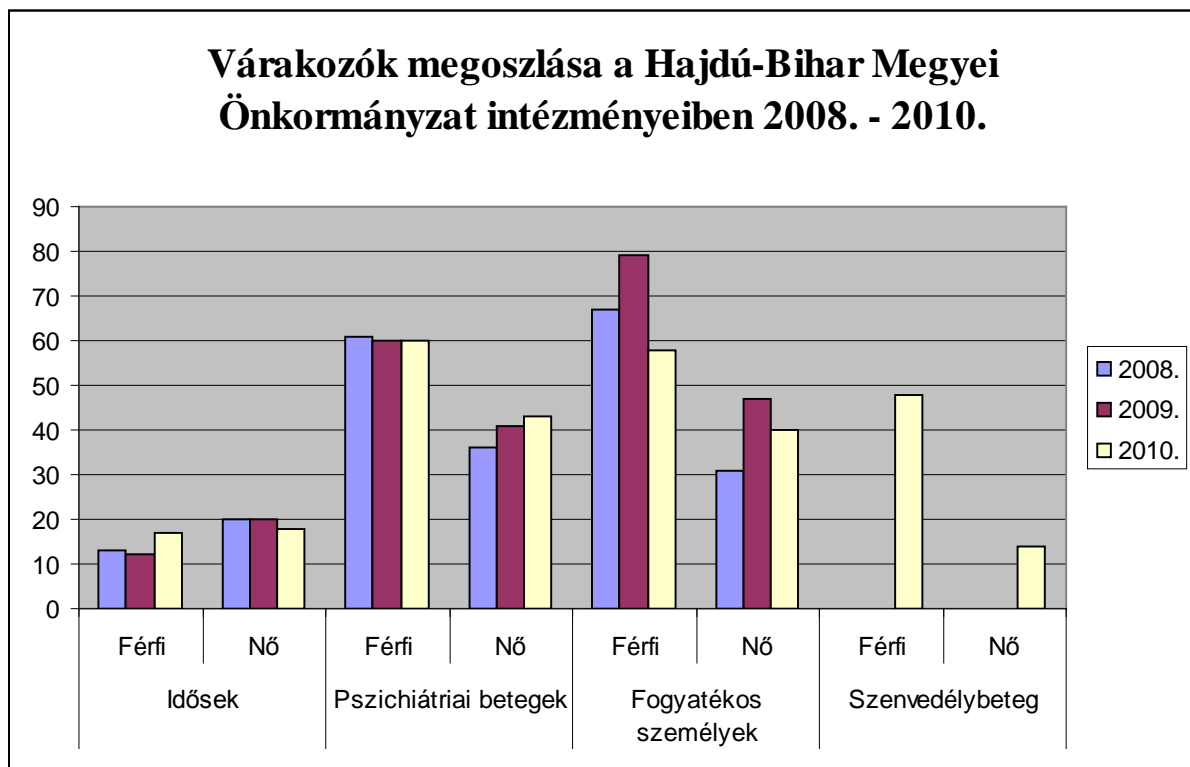


**Az ellátásokra várakozók számának értékelése**

Általánosságban elmondható, hogy folyamatosan egyre nagyobb igény van a megyei önkormányzat által működtetett szociális szakellátásokra. A legtöbbet a fogyatékos, pszichiátria és szenvedélybeteg ellátásokra várakoznak.

A nemek szerinti megoszlás alapján egyedül az idős ellátásra várakozók között magasabb a nők aránya, a másik három (pszichiátria, fogyatékos és szenvedélybeteg) ellátásoknál egyértelműen magasabb a férfiak aránya, a szenvedélybeteg ellátásnál a legnagyobb különbséggel. Az adatokból látszik, hogy a pszichiátriai és részben a fogyatékos ellátásban is az elmúlt 3 évben fokozatosan emelkedik az ellátást igénylők között a női kérelmezők száma.

A fogyatékos ellátásban 2009. évben ugrásszerűen megemelkedett a szakellátást igénylők száma. Ennek részben az lehet az oka, hogy a Komádi Fogyatékos Otthon átadásával 85 új férőhellyel bővült az intézmény, ami a megnövekedett létszámmal, 2009. január hónapban kezdte meg működését.



Az idős ellátásban a 4 órás gondozási szükséglet vizsgálatának bevezetése óta csökkent a várakozók száma, lényegében a magas fluktuáció következtében azonnal vagy viszonylag rövid várakozással lehet ezekre a férőhelyekre a kérelmezőknek felvételt nyerni.

A gondozási szükséglet vizsgálatának másik következménye az lett az elmúlt időszakban, hogy megemelkedett a súlyos demens, idős pszichiátriai ellátást igénylők száma, akik rendszerint nagyon leromlott egészségi állapotban kerülnek az intézményekbe. Ebből adódóan megnőtt az igény a demens ellátás iránt, ezzel összefüggésben pedig az intézményekben az egészségügyi szakápolás iránt.

A fogyatékos ellátásban a súlyos, halmozottan fogyatékos ellátást kérelmezők száma egyre magasabb. Komoly nehézséget jelent az ellátórendszernek a kiskorú fogyatékosokat ellátó intézményekből nagykorúvá váló fiatal, súlyos fogyatékos személyek elhelyezése. Az intézmények országos szinten telítődtek, új felvételre ritkán van lehetőség, ezért a várakozóknak több évet kell várni az intézményi felvételre.

Ezt a problémát tovább fokozza, hogy a súlyos, halmozottan fogyatékos fiatalok átmeneti ellátását egyáltalán vagy kimondottan nagy nehézségek árán tudják csak a családok, hozzátartozók átmeneti időre is megoldani. Ezek a fiatalok ugyanis folyamatos 24 órás felügyeletet, gondozást-ápolást igényelnek, ami azt jelenti, hogy legalább 1 felnőttnek a családból fel kell adni munkahelyét és vállalnia kell a fogyatékos fiatal otthoni ápolását. Ez nagymértékben megterheli mind anyagilag, mind mentálisan ezeket a családokat.

A pszichiátriai és szenvedélybetegek vonatkozásában is a hosszú várakozási idő jelenti a legnagyobb gondot. Hasonlóan a fogyatékos fiatalokhoz, a család, a hozzátartozók számára jelent a hosszú várakozás nagy nehézségeket. Erre a két ellátási formára folyamatosan 170 fő körül mozog havonta a várakozók száma. Ez általában a megyei önkormányzat intézményeiben az összes várakozók 60 %-át jelenti.

A tapasztalatok szerint a pszichiátriai betegek szakellátásában külön nehézséget jelent, hogy az elmúlt időszakban megemelkedett a 18 év alatti fiatal és kiskorú pszichiátriai betegek száma. Ebből adódóan szükség lenne a kiskorúak számára is ennek a szakellátási formának a kiterjesztésére.

## V. Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat szociális ellátórendszerének értékelése 2008–2010.

A szakosított szociális ellátást nyújtó bentlakásos intézmények igyekeznek szükséglet alapokon nyugvó ellátást biztosítani, amely minden esetben a lakók általános egészségi, mentális és fizikai állapotát, egyéni igényeit veszi figyelembe. A teljes körű ellátáson belül az ápolási-gondozási-mentálhigiénés feladatokat jól képzett, elkötelezett gondozók, mentálhigiénés szakemberek végzik. Mindemellett a rendszeres szakorvosi felügyelet biztosítása is szükséges az intézményekben. A szakrendelések mellett kiemelt figyelmet fordítanak a preventív jellegű szűrővizsgálatokra is. A fizikai erőnlét javítását, az aktivitás megtartását és a szükséges rehabilitációt gyógytornász végzi az otthonokban. Biztosítják továbbá az egyénre szabott bánásmódot, a szabadidő kulturált eltöltésének feltételeit, a családi és társadalmi kapcsolatok fenntartását, a hitélet gyakorlásának lehetőségét, valamint a jeles ünnepekről való megemlékezést.

Az intézmények folyamatos és közvetlen szakmai kapcsolatban állnak a megye területén működő minden szociális szolgáltatást nyújtó intézménnyel, illetve azok fenntartóival, a civil szervezetekkel, valamint az egészségügyi szolgáltatókkal.

A megyei önkormányzat által működtetett **idős szakellátást** nyújtó intézményekben (Hajdúszoboszlón, Hajdúnánáson, Mikepércsen és Balmazújváros-Nagyháton) az időskorúak ellátásán túl súlyos demens és pszichiátriai betegek szakosított ellátását is végzik. Az intézmények a szociális törvény előírásainak megfelelően a több betegségtípusban szenvedő személyek ellátását elkülönült gondozási egységekben biztosítják.

Az idős ellátást nyújtó bentlakásos intézmények fenntartására, jelenleg is és a demográfiai adatok ismeretében egyre nagyobb szükség lesz, hiszen öregszik a társadalom. Az idős betegek ápolását az alapszolgáltatás és a család egy bizonyos gondozási szükségletig tudja csak ellátni. **Az intézményeken belül a jövőben fontos további gondozási egységek (demens részleg) kialakítása, bővítése a finanszírozás tekintetében, illetve a növekvő igények miatt.** Az idős ellátásban 2010. évben a várakozók száma átlagban 31 fő volt.

Az intézmények a szociális törvényben és annak végrehajtási rendeleteiben, valamint a szakmai követelményeknek megfelelően látják el feladataikat. A szociális munka eszköztárát használva, az egészségügyi ellátórendszerekkel együttműködve biztosítják az alkotmányos és az emberi jogokat. Az intézmények a hatályos jogszabályok alapján kötött megállapodásban rögzítik a biztosított ápolási, gondozási tevékenységek körét. A lakók állapotát a szakdolgozók folyamatosan figyelemmel kísérik, és változás esetén biztosítják a megfelelő ápolói, orvosi, illetve a szakorvosi ellátáshoz való hozzájutást. Az intézményekben a mentálhigiénés tevékenység és a foglalkoztatás minden ellátott számára biztosított.

Az intézmények minden lakó esetében gondozási tervet készítenek, amelyben az ápolás-gondozás területén az ellátottak részére személyre szabott egyéni szükségletekhez igazodó ellátást biztosítanak egy új szemléletű, a hagyományos gondozás helyébe lépő segítő gondozási modell gyakorlati megvalósításának alkalmazásával. A gondozási terv elkészítése team munkában történik, amelyben részt vesz az ellátott, illetve törvényes képviselője, az osztályvezető, a főápoló, orvos és a mentálhigiénés munkatárs.

Az intézményekben a foglalkoztatás fontos napi feladat, amely strukturálja az ellátottak mindennapjait. Elősegíti a közösségi integrációt és sok más mellett a kommunikáció és az önellátás megtartását is.

A mentálhigiénés munkatársak figyelemmel kísérik az ellátottak érzelmi életét, segítenek problémáik, konfliktusaik feldolgozásában, megoldásában. Nagy hangsúlyt kap a kapcsolattartás a családdal, rokonokkal, gondnokokkal.

Az **idős ellátást** nyújtó intézményekben a jogszabályváltozások eredményeként bevezetett 4 órás gondozási szükséglet-vizsgálat alapján egyre több esetben állapítható meg, hogy nagyon rossz fizikai és mentális állapotban kerülnek be az ellátottak. Ennek következménye, hogy az intézményekben rosszak a mortalitási mutatók. Ebből adódóan egyre nagyobb szükség van az intézményekben az ellátottak és a dolgozók számára segítő beszélgetések, önsegítő csoportok tartására. **A jövőben nagyobb hangsúlyt kell helyezni a szupervízióra.**

A **fogyatékos ellátásban** a fejlesztő-mentálhigiénés csoport tagjai munkájukat heti terv alapján végzik, egyéni és kiscsoportos formában. Fontos feladat a manuális képességek fejlesztése, a kreativitás növelése, amelyek a kellemes és egyben hasznos időtöltést szolgálják. Az eszközök, módszerek alapvető különbözőségeket mutatnak az ellátást igénybe vevők tekintetében. Az egyéni fejlesztés megvalósítására valamennyi ellátottra kiterjedő, konkrét célokat, fejlesztési feladatokat megjelölő, egyéni foglalkozások rendszere épült ki. A fejlesztési irányok, feladatok kitűzésekor a mentálhigiénés szakemberek figyelembe vették a fejlesztés reális lehetőségeit. A mentálhigiénés és fejlesztő foglalkozások célja, hogy az intézmények lakói - akik az értelmi akadályozottság különböző súlyossági fokán állnak - szocioterápiás, szervezett szabadidős programok, valamint személyre szóló egyéni fejlesztő foglalkozások eredményeként önállóbb életet tudjanak élni.

Azzal, hogy az intézmények munkalehetőséget és más rendszeres hasznos elfoglaltságot, változatos szabadidős programokat biztosítottak az ellátottak számára, érdeklődési körük szélesedett, kommunikációs és szociális készségük fejlődött.

A fogyatékos személyeket ellátó intézményekben az intézményi elhelyezettek leggyakrabban a gyermekvédelmi rendszerből kerülnek át a szociális intézményekbe. Ezért az ellátottak összetétele többnyire fiatal, a fluktuáció folyamata lassabb, így a sorban állók várakozási ideje jelentősen megnő. 2010. évben a fogyatékos ellátásra várakozók száma átlagban 126 fő volt.

**A fogyatékos ellátásban problémát jelent még, hogy a várakozók között magas a súlyos, halmozottan fogyatékos személyek száma, ezért a jövőben szükség lesz további súlyos fogyatékos személyeket ellátó férőhelyek kialakítására.**

A fogyatékos emberek nagyon kis hányadának van lehetősége megfelelő terápiás és rehabilitációs programokhoz csatlakozni, amelyek segítséget nyújthatnak az értelmileg és/vagy mozgásában akadályozott emberek elhelyezkedésében, munkavégzésében. A megyében a fogyatékos személyek elhelyezkedési, munkavállalási esélyei igen korlátozottak. A fogyatékos embereknek a többnyire piacképtelen szakmai végzettséggel nincs esélyük az elhelyezkedésre, megfelelő segítség hiányában nem képesek munkát találni. A családi kötelek fellazulása miatt hátrányban vannak a családi támogatás tekintetében is. A szülők ameddig élnek, ragaszkodnak fogyatékos gyermekükhöz, elhalálkozásuk után azonban a testvérek általában nem tudják felvállalni fogyatékos testvérük ápolását-gondozását. Ilyen esetben sürgős elhelyezésre van szükség.

Hajdú-Bihar megyében nagy problémát jelent a **pszichiátriai betegek ellátása**, otthoni szakápolása is, mivel kevés a pszichiátriai otthonok férőhely száma. A megyében a pszichiátriai betegek ellátását 8 intézmény biztosítja 821 férőhelyen, melyből a megyei önkormányzat 441 férőhelyet működtet. A pszichiátriai férőhelyekre várakozók száma 2010. évben átlagosan 101 fő volt. A családok nehéz helyzetben vannak a beteg hozzátartozó ellátását illetően, gyakran nem tudják azt felvállalni.

A **lakóotthoni ellátási forma** az intézményekben élők elhelyezési körülményeit, életminőségét javító, személyiségük fejlesztését célzó, sajátos és nagymértékű szabadságot biztosító ellátási forma. Átmenetet képez az intézeti létből a rehabilitáció felé. A szakmai munka során a segítők közreműködnek abban, hogy az ellátottak a társadalomban általánosan elfogadott normák szerinti életmódot és életritmust gyakorolhassák, a mindennapi élethez szükséges praktikus ismereteiket gyarapítsák. Segítséget nyújtanak a pénzkezelésben, a különféle élethelyzetekből, körülményekből adódó problémák, konfliktusok kezelésében, és azok megoldásában. A lakóotthonokban dolgozó segítők aktív kapcsolatot tartanak fenn az ellátottak kezelőorvosával, szakorvosával, valamint a hozzátartozókkal.

A rehabilitációs lakóotthon az első lépcsőfok az integráció folyamatában. Ennek az ellátási formának meg kell találnia helyét az ellátórendszerben. Ahhoz, hogy a lakóotthoni ellátási forma betölthesse szerepét, az arra alkalmas ellátottak továbblépési lehetőségét is meg kellene teremteni. Ennek a gyakorlati megvalósítására alkalmas lehet a védett lakások kialakítása, illetve a kikerült ellátottak lakásbérleti támogatása. Szükség lenne az utógondozás jól működő rendszerének kialakítására.



2009. októbertől megszűnt a szociális foglalkoztatás és a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás korábbi állami normatív finanszírozása a támogató szolgáltatáshoz hasonlóan. A szociális törvény 99/D. és 99/E. §-aiban meghatározott szociális foglalkoztatást működtető intézmények szociális foglalkoztatási támogatásra pályázhattak. A pályázat célja, az érvényes szociális foglalkoztatási engedéllyel rendelkező szociális intézmények előminősítése az állami támogatás elnyeréséhez. A beadott pályázatok eredményeként az első és második fordulóban minden intézmény befogadást nyert. **Ezáltal lehetővé vált 112 ellátott fejlesztő-felkészítő foglalkoztatásban, 86 ellátott munka-rehabilitációban történő foglalkoztatása.** Az aláírt támogatási szerződések 3 évre szólnak.

Szintén kétfordulós pályázatot írt ki a minisztérium 2009. év szeptemberében a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás szolgáltatásra. A Bihari Nonprofit Kft. sikeres pályázatokat nyújtott be, így ez az ellátási forma is 3 évre szóló finanszírozási szerződés aláírásával kerül megszervezésre.

A Nonprofit Kft.-k 2009. évben a takarítási feladatokat közbeszerzési eljárást követően kiszervezték. A közbeszerzési eljárás során fő szempont volt, hogy telephelyenként 2 fő takarító átvétele megtörténjen.

A Bihari Szociális Nonprofit Kft. **derecskei telephelyén** a férőhely kihasználtság egész évben 100 %-os volt. Az intézmény egészségügyi ellátása megfelel napjaink magas színvonalú szakmai követelményének, a feladat-centrikus munka helyét az egyénre szabott ápolási tevékenység foglalta el, melynek színvonalát az egységes szakmai utasítások biztosítják. A mentálhigiénés csoport a fogyatékos személyek készségeinek, képességeinek kibontakoztatását, a személyiség kiteljesedését célzott fejlesztő tevékenységekkel segítik. A fejlesztés iránya a hatékonyságot eredményező lépcsők megtalálása volt. A félévenkénti felülvizsgálat alkalmával a munkatársak szakmai teameket alkotva jelölték ki a fejlesztés további irányait, lépéseit az egyes fejlesztési területeken. A fejlesztő tevékenység minden esetben önkéntességre, együttműködésre épült, lehetőséget biztosítva az ellátottak egyéni kívánságaink, aktuális érdeklődésének.

Azok az ellátottak, akiknek állapota, munkabíró képessége lehetővé teszi, a szociális foglalkoztatás keretében, fejlesztő-felkészítő foglalkoztatásban vehetnek részt portásként, konyhai kisegítőként, kerámiakészítőként, szövőként, parkgondozóként, takarítóként. Ezek a tevékenységek munkaviszonyhoz és jövedelemhez juttatják a foglalkoztatásban dolgozókat, amely elősegítheti a nyílt munkaerő-piacon történő foglalkoztatásukat. A kerámia műhelyben előállított tárgyakat az intézmény reprezentációs célokra fordítja, valamint értékesíti.

Az intézmény épületének építészeti megoldása lehetővé teszi az akadálymentes közlekedést. Bútorzata, berendezési és felszerelési tárgyai, az életvitelhez szükséges körülmények megfelelnek az ellátottak életkori sajátosságainak, egészségi és mozgásállapotának.

A Bihari Szociális Nonprofit Kft. **hajdúszoboszlói telephelyén** 2009. évben sikerült ellátotti létszámnövekedést elérni, így közel teljes ellátotti létszámmal működött az intézmény, mely eredményesen ellensúlyozta a tárgyévben bekövetkezett gazdasági válság okozta működési problémákat.

Az idős ellátottak általában igen rossz egészségi állapotban kerülnek be az intézménybe, így körükben az elhalálozási arány nagyon magas.

Pályázati forrásból lehetőség nyílt két osztály nyílászáróinak cseréjére. Az intézményben a foglalkoztatás fontos napi feladat, amely strukturálja az ellátottak mindennapjait, elősegíti a kommunikációt és az önellátás megtartását.

A Bihari Szociális Nonprofit Kft. **Szerep-hosszúhátú telephelyén** 2009. évben 20 férőhelyen pszichiátriai betegek átmeneti részlege került kialakításra. Korábban az épületben 30 fő fogyatékos személy ellátása történt, azonban az ellátottak átköltöztek a Komádi intézménybe. Az épület funkciójának megfelelő átalakítására a Nonprofit Kft. 4,5 millió Ft pályázati támogatást nyert. Az intézmény **bárándi telephelyén** 8 férőhelyen szenvedélybetegek átmeneti részlegét alakították ki a meglévő, kevésbé kihasznált helyiségek átalakításával. Ennek eredményeként Bárádon az ellátottak száma 100 főről, 108 főre emelkedett.

**A pszichiátriai és szenvedélybetegek átmeneti részlegeinek kialakításával a megyei önkormányzat újabb hiányzó és kötelező szolgáltatások biztosításáról tud gondoskodni a jövőben.**

A Bihari Szociális Nonprofit Kft. **komádi telephelyének** új épületeire vonatkozóan 2009. január 6. napján kapta meg a jogerős működési engedélyt. A korábban meglévő 100 fő férőhely bővítése ezt követően indult el. Az intézmény feltöltése igen lassan haladt, mivel a sorban állók bekerüléséhez szükséges alapvizsgálata hosszadalmas volt.

Az intézmény várólistáján átlagosan 67 fő szerepelt. A várakozók 20 %-a súlyos értelmi fogyatékos személy. Az állapotuknak megfelelő ellátást biztosító részlegen üres férőhely általában nincs, ezért az ő elhelyezésük nehezen megoldható. A mentálhigiénés csoport munkájához számos technikai berendezés áll rendelkezésre. Ezek használata segíti a mindennapi munkájukat, a foglalkozások, szabadidős programok színesebbé tételét, és a szemléltetést. Az ápolási-gondozási munkát korszerűen felszerelt orvosi szoba, hidraulikus betegemelő, modern digitális vérnyomásmérők, vércukor-koleszterinszintmérők, vizsgálóágy, készenléti táskák, csúszásgátlós burkolattal ellátott fürdő, kapaszkodó, betegfürdető székek segítik. Az orvosi szobából nyílik az intim beszélgető, ahol szakorvosi és háziorvosi rendelések alkalmával diszkrét körülmények között beszélgethetnek az ellátottak.

Az intézmény dolgozóinak legfőbb célkitűzése, hogy az intézmény lakóit - akik az értelmi akadályozottság különböző súlyossági fokán állnak - szocioterápiás, szervezett szabadidős programok, valamint személyre szóló egyéni fejlesztő foglalkozások útján hozzásegítse egy lehetőségeikhez mért önállóbb életvitelhez.

A Hajdúsági Szociális Nonprofit Kft. **hajdúnánási telephelyén** megtörtént a tető szigetelése, az intézmény épületének körbekerítése, parképítés, filagória és főzőhelyiség építése. A beruházás részben önerőből és a támogatók segítségével történt. Ezen beruházás nagyban hozzájárult az idős emberek komfortérzésének javításához, az épület környezetének pozitív megítéléséhez.

Az intézményben minden ellátott vonatkozásában személyre szóló bánásmódot alkalmaznak. A konfliktushelyzetek elkerülése érdekében a lakószobák kialakítása során a hasonló korú és érdeklődésű ellátottak egy szobában történő elhelyezésére törekednek.

Az intézmény több mint 10 éve tagja a Magyar Speciális Művészeti Műhelynek. A műhely szervezésében az ellátottak évente részt vesznek az „Alkotótábor” munkájában és a kulturális fesztiválokon, ahol az intézmény színjátszó csoportja elismerő szakmai értékelést kapott. A

színjátszó csoportot Zalaegerszegen két évente megrendezésre kerülő Országos Pszichiátriai Betegek Színjátszó Találkozóján 2009. évben ezüst oklevéllel jutalmazták.

A Hajdúsági Szociális Nonprofit Kft. **nyíradonyi telephelyén** a tárgyi feltételek, a külső és belső környezet lehetővé teszi, hogy az ellátottak kellemes és biztonságos életterben lakhassanak. Az intézmény külső és belső környezete rendezett, higiénikus, otthonos és biztonságos. Az épület akadálymentes és könnyen megközelíthető, így megfelel a hatályos jogszabályokban előírt feltételeknek. A lakoszobák alapfelszereltségét az intézmény biztosítja, ugyanakkor lehetőség van arra is, hogy a lakók személyes tárgyakkal még otthonosabbá tegyék azokat.

Az intézmény által nyújtott ellátás egyénre szabott, kliens centrikus. Az intézmény gondoskodik a lakók étkeztetéséről, egészségügyi és mentálhigiénés ellátásáról, egyéni és kiscsoportos fejlesztő foglalkoztatásáról, valamint társadalmi integrációjuk megteremtése érdekében programok, rendezvények szervezéséről, illetve a társadalmi élet színterein való részvétel biztosításáról.

2009. évben az intézménybe bekerült ellátottak állapotában jelentős romlás figyelhető meg az elmúlt évekhez képest, így nőtt a 24 órás ápolást-gondozást igénylő ellátottak száma. A tapasztalat azt mutatja, hogy az ellátottak döntő többsége pszichiátriai betegsége mellett gyakran halmozottan jelentkező szomatikus megbetegedésben is szenved. Az intézménybe felvételre jelentkezők száma évről évre emelkedik. Míg 5 évvel ezelőtt 47 kérelem érkezett az intézménybe, 2009. évben 99 fő adta be kérelmét.

A Hajdúsági Szociális Nonprofit Kft. **balmazújvárosi telephelyén** a korábban 147 férőhellyel működő rehabilitációs intézményt a fenntartó átalakította. Jelenleg 100 férőhelyen fogyatékos személyek ápoló-gondozó otthoni ellátása, 40 férőhelyen rehabilitációs intézeti ellátás történik. Az intézmény igyekszik nyugodt, családi légkört teremteni a nehézségek ellenére is.

Az intézmény gazdálkodására a szigorú takarékoság jellemző. Komoly gondot jelent továbbra is, hogy az épületek állapota folyamatosan romlik és valamennyi épület külső-belső felújításra szorul.

Az idősek elhelyezésére szolgáló kastély-épület kivételével az épületek nem akadálymentesek. A bútorok, berendezések, felszerelések cserére, illetve pótlásra szorulnak. A fogyatékosok otthonában sikerült megvalósítani a vizes helyiségek felújítását, amely magába foglalja az ellátottak által használt mindkét szint vízrendszeréhez kapcsolódó vezetékek cseréjét, valamint az épületgépészeti rendszer felújítását, a vizesblokkok esztétikai rendbetételét. A felújítás pályázati forrásból valósult meg.

Az intézményben működő művészeti csoportok, szabadidős szakköri foglalkozások munkája az elmúlt évben is jelentős sikereket tudhat magáénak. A 2009. július 16-20. között Debrecenben megrendezett XXII. Országos és VIII. Nemzetközi Kulturális Fesztiválon kimagasló sikereket értek el. Az intézmény két tánc csoportját kiemelt szakmai elismerésben részesítették. Ennek elismeréseként 2009. októberben az intézmény Fodorminta néptánc csoportja és a Wywaras Dance Group képviselte Magyarországot a Lengyelországban megrendezett Nemzetközi Kulturális Fesztiválon, ahol kategóriájukban első helyezést értek el. A szociális és mentálhigiénés csoport a 2009. évben 80 programot szervezett és bonyolított le az ellátottak rekreációjának érdekében. A programok számának ugrásszerű megnövekedése

nem az agyagi lehetőség javulásának, hanem az intézményben dolgozó szakemberek kreativitásának, lelkesedésének, tenni akarásának eredménye.

A Hajdúsági Szociális Nonprofit Kft. **mikepércsi telephelyén** az ellátottak gondozását 4 különálló épületben látják el. A női osztály akadálymentesítése 2010. évben pályázati forrásból megoldódott, az emeletre történő feljutáshoz lift került beépítésre.

Az ágyban fekvő betegek és a demens ellátottak száma az utóbbi időben megduplázódott. Fizikai ellátásuk az ápoló személyzet számára is egyre nagyobb feladatot jelent. Az ellátottak egészségi állapotuk miatt csoportos foglalkozáson nem tudnak részt venni, ezért személyre szabott, állapotuknak megfelelő foglalkozást igényelnek, ami az intézményben havi és heti terv szerint történik

Az elmúlt években a normatíva, valamint a térítési díjakból származó bevétel csökkenése és a fenntartási költségek jelentős növekedése nagymértékben megnehezítette az intézmények működését. Az intézmények tárgyi eszközeinek karbantartása csak a nagyon sürgős esetekben valósult meg. Felújításra a jelenlegi finanszírozás mellett kizárólag pályázati forrásokból van lehetőség. Odafigyeléssel és ésszerű, takarékos gazdálkodással az intézményeknek sikerült fenntartani a szakmai munka az ápolás gondozás megszokott színvonalát. Az intézmények fő célja, hogy az ellátottak minél kisebb arányban érezzék a válság okozta átmeneti terhek súlyát.

**Működési engedélyek:**

Jelenleg a megyei önkormányzat a gazdasági társaságok fenntartásában összesen 11 telephelyen működtet szakosított szociális ellátást nyújtó intézményt. Ebből 7 intézmény rendelkezik határozatlan működési engedéllyel, 4 intézménynek pedig határozott idejű **(2012. december 31. napjáig érvényes)** működési engedélye van.

A határozott idejű működési engedéllyel a következő telephelyeken működő intézmények rendelkeznek:

*Hajdúszoboszló* – Magas ellátotti létszáma miatt az elmúlt években nem lehetett rá pályázatot benyújtani, mivel nem felelt meg a pályázati feltételeknek. Leromlott állapota miatt hosszú távon felmerülhet a költséges felújítása helyett a teljes kiváltása.

*Hosszúhát* - Az intézmény épületeinek állapota és a tárgyi feltételek hiánya miatt teljes kiváltása szükséges. Az elmúlt években sajnos pályázati kiírás hiányában nem lehetett pályázatot benyújtani a kiváltására.

*Hajdúnánás, Magyar utca* - Az intézmény teljes felújítást igényel. A mellette lévő üres telek további lakóotthonok létrehozására, építésére nyújt lehetőséget. Az intézmény akadálymentesítése folyamatban van, mely elnyert pályázati támogatásból tud megvalósulni.

*Balmazújváros-Nagyhát* - Az intézmény épületeinek állapota és a tárgyi feltételek hiánya miatt teljes kiváltása szükséges. Az elmúlt években sajnos pályázati kiírás hiányában nem lehetett pályázatot benyújtani a kiváltására.

## A szakmai értékek érvényesülése az intézményekben

A szakmai értékek vizsgálata tükrözi az intézményekben folytatott szakmai munka szemléletmódjának alakulását. A Konceptió szakmai értékeinek helyzetelemzése a szociális intézmények vezetőivel közösen történt. Azt kérdeztük a szakemberektől, hogy egy 10 fokú skálán milyen osztályzattal illetné az egyes szakmai értékek tényleges megjelenését és megvalósulását.

A következő ábrán felsorolásnak kerültek azok az értékek, amelyeket az intézmények megjelöltek és értékelték. Az ábrán jól látható a megjelölt értékek átlaga, amelyek közül az alábbi szakmai értékeket jelölte és értékelt több intézmény is:

▪ erkölcsi, etikus magatartás	4 intézmény
▪ szakmai tudás	4 intézmény
▪ ellátott központúság	5 intézmény
▪ minőségi szolgáltatás nyújtása	5 intézmény
▪ hatékony együttműködés	5 intézmény
▪ empátia	4 intézmény
▪ rugalmasság	5 intézmény
▪ átjárhatóság	4 intézmény
▪ elérhetőség	3 intézmény

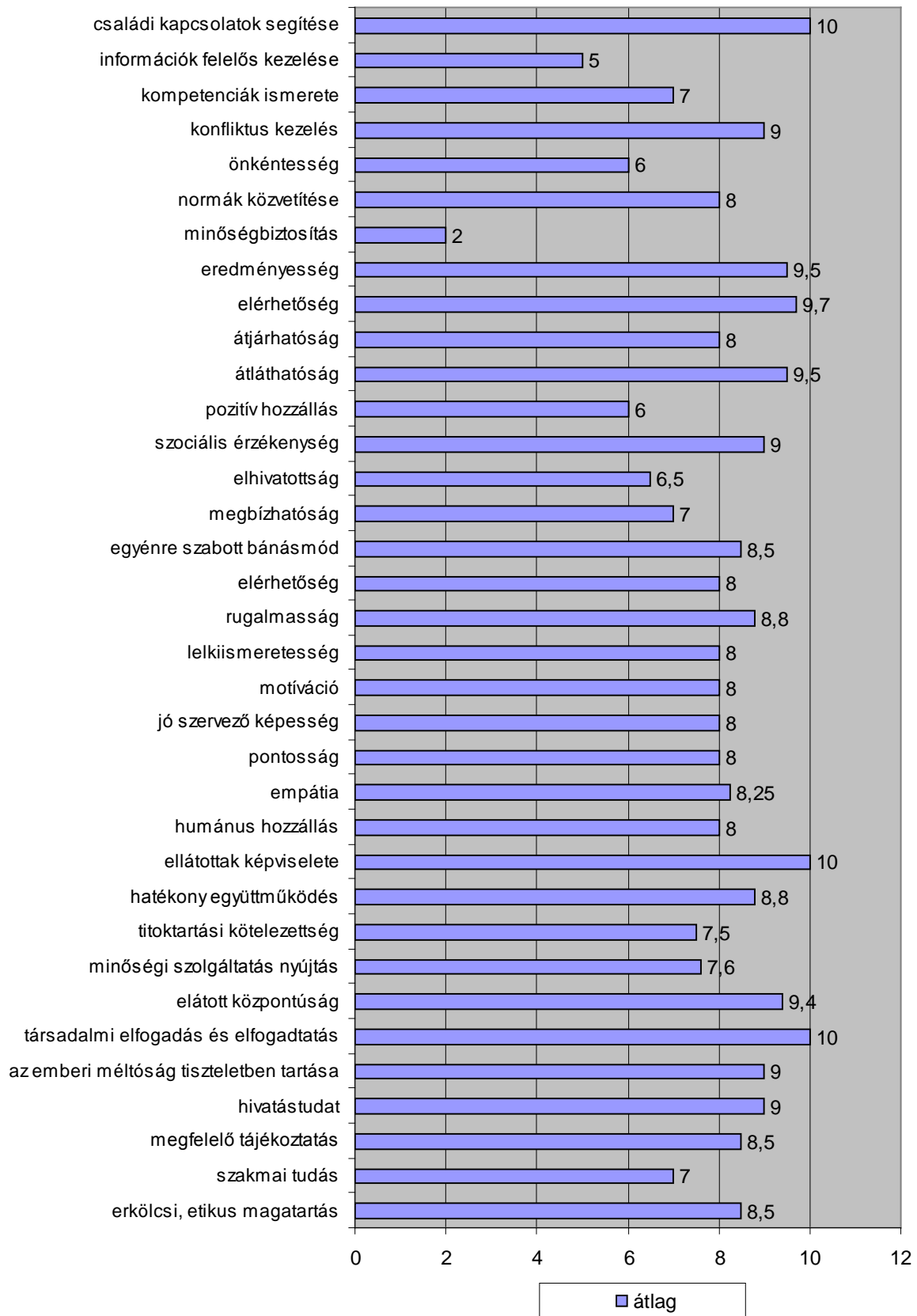
A megjelölt szakmai értékek közül az intézmények az alábbi értékeket tekintik a legfontosabbnak:

- családi kapcsolatok segítségét,
- konfliktuskezelést,
- eredményességet,
- elérhetőséget,
- átláthatóságot,
- szociális érzékenységet,
- ellátottak képviselőjét, ellátott központúságot,
- társadalmi elfogadást és elfogadtatást,
- az emberi méltóság tiszteletben tartását,
- hivatástudatot.

Fejlesztendő értékek az intézmények értékelése alapján:

- információk felelős kezelése
- kompetenciák ismerete
- önkéntesség
- minőségbiztosítás
- pozitív hozzáállás
- elhivatottság,
- megbízhatóság,
- titoktartási kötelezettség
- minőségi szolgáltatásnyújtás
- szakmai tudás

## Szakmai értékek megjelenése az intézményekben



### Kliens központúság, szolgáltató szemlélet

Az intézmények az egészségügyi, szociális és mentálhigiénés csoportokkal együttműködve az önálló életvitel és életmód elérése érdekében, egyéni és kiscsoportos foglalkozások alapján segítik az ellátottakat a minél teljesebb életminőség elérése érdekében. A **célcsoport szükségleteire és igényeire reagáló** programok kerülnek kidolgozásra.

Fontos hangsúlyt kap a szolgáltatások nyújtásánál a kliensközpontú, **szolgáltatói szemlélet, egyénre szabott bánásmód**. A középpontban az ellátott áll, a szakmai munka célja az önállóság erősítése, valamint a szükségletekhez igazodó programok és tevékenységek megvalósulása.

A szolgáltatások fejlesztése során kizárólag azok a beavatkozások tekinthetőek **szakszerűnek**, amelynek pozitív következményei vannak a célcsoport számára.

A kliens központúság azt is jelenti, hogy a szakmai normákat, szabályokat a célcsoport számára közérthető nyelven **nyilvánossá és elérhetővé** kell tenni, hogy ők is meg tudják ítélni a szolgáltatás megfelelőségét, színvonalát, tudják, mit várhatnak a szolgáltatótól.

### Rugalmasság

A Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat **kiszámítható** szociális szolgáltatások szervezésére törekszik, amely a társadalom minden tagja számára **elérhető és választható** elsősorban a **saját környezetében**, vagy ahhoz a legközelebb. Cél, hogy a szolgáltatások az igénybevevők szükségleteihez igazodóak, egyes szintjei **átjárhatóak** legyenek.

Ezen feltételek megléte esetén a rugalmasság megjelenhet a szolgáltatások rendszerében. Az intézmények továbbá megpróbálnak rugalmasan alkalmazkodni a megváltozott gazdasági, jogszabályi környezethez, valamint adaptálják az új szakmai modelleket.

A rugalmasság az intézményi munkában is megjelenik, az ellátottak egyéni szükségleteihez, aktuális állapotához igazodó tevékenységek sorozatában, ami szorosan összefügg a szolgáltatói szemlélettel.

### Elérhetőség

Az intézmények a szükségleteknek megfelelő, lakókörnyezethez közeli ellátásokat, szolgáltatásokat nyújtanak. Az elérhetőséget javítja, hogy a megyei önkormányzat 2010. évben több intézményében is átalakította az ellátási formákat az újonnan felmerülő igényeknek megfelelően.

Balmazújváros-Nagyháton a fogyatékos személyek rehabilitációs ellátása mellett, ápológondozó ellátási formát alakított ki. Bárándon, Hosszúháton és Nyíradonyban átmeneti ellátást nyújtó férőhelyek terület kialakításra.

Komádiban az új Fogyatékos Otthon átadásával, 85 férőhellyel bővült, ebből 48 lakóotthoni férőhellyel a fogyatékos ellátást nyújtó szolgáltatás, amire az elmúlt években folyamatosan nagy igény mutatkozott a fogyatékos szakellátásra várakozók magas számából adódóan.

## Átjárhatóság, együttműködés

Olyan szolgáltatási rendszer kialakítása a cél, ahol a különböző ellátási formák egymásra épülnek. Járulékos cél az alapellátó rendszer erősítése, támogatása, hogy csak azok vegyék igénybe a szakellátást nyújtó szolgáltatásokat, akiknek saját környezetében az alapellátás már nem tud az igényeknek megfelelő szolgáltatást nyújtani.

Továbbá meg kell teremteni annak a lehetőségét az alapellátással történő szoros együttműködés eredményeként, hogy a szakellátásból visszakérülhessen saját környezetébe az-az ellátott, akinek állapota és önálló képessége ezt lehetővé teszi.

A naprakész információáramlás megvan az intézmények között, de az átjárhatóságot nehezíti, a nagy létszámú várólisták megléte és a bentlakásos intézmények telítettsége.

### Az egyes értékek megvalósulását az alábbi tényezők gátolják:

- forráshiány
- humán erőforrás problémák
- a szolgáltatást igénybe vevők fizikális és mentális állapotváltozása, egészségi állapotának romlása
- folyamatos jogszabályváltozások
- tárgyi feltételek hiánya
- nagy létszámú várólista
- a szakma alacsony presztízse
- az ellátórendszer „elszegényedése”
- infó-kommunikációs problémák
- pályázati források hiánya
- kiegészítő veszélye, a megelőző technikák alkalmazásának hiánya miatt
- társadalmi szolidaritás csökkenése

Az intézmények nagy hangsúlyt fektetnek arra, hogy a mindennapi munka során megvalósuljanak a szakmai értékek. A szociális intézmények célja a szakmai értékek megvalósulása mellett a kliensközpontú ellátás, a humán és tárgyi erőforrások megteremtése, a lehetőségekhez mérten magas színvonalú szolgáltatás nyújtása. Az ellátottak számára nagyon fontos, hogy milyen körülmények között tudják igénybe venni az adott szolgáltatásokat.

A szociális intézmények szolgáltatás nyújtásában fontos szempont az Etikai Kódexben lefektetett alapelvek érvényesülése, mely biztosítja, hogy a szolgáltatásokat igénybe vevők és családtagjaik emberi méltóságának tiszteletben tartását. Az alapelvek meghatározzák, hogy milyen kompetenciákkal kell rendelkezniük az intézményben dolgozóknak. A minőségi munka akkor teljesül, ha ez megjelenik az intézmények filozófiájában, a titoktartást biztosító eljárásokban, a biztonságos környezet kiépítésében, a panasztételi eljárások során, valamint a dolgozók képzésének folyamatában.

A jövőben fontos, hogy készüljenek **ellátott elégedettségi vizsgálatok**. Ennek eredményeként a szakemberek objektív képet kaphatnak az ellátottak szolgáltatásokról kialakított véleményéről, elégedettségéről. A felmerülő hiányosságok csökkenthetőek, és a szolgáltatások minőségi fejlesztése megtörténhet. Az igazán értékelhető elismerések objektív véleményekből kell, hogy fakadjanak, kizárólag így lehetnek a fejlődés alapkövei.



## VI. Engedély nélkül működő szociális szolgáltatások

Sajnálatos módon az elmúlt években, Hajdú-Bihar megyében nagymértékben megszorodott az engedély nélkül működő szociális szolgáltatások száma. Az esetek 99 %-ában az ellátás kritikán aluli, a működési engedéllyel rendelkező, tehát legális intézményekre vonatkozóan előírt szolgáltatásokat szinte egyáltalán nem biztosítják. A szükséges tárgyi feltételeket sem tudják megteremteni, ugyanis az ingatlanok nem szociális intézménynek, hanem családi lakóháznak épültek. A többségében bérelt lakások átalakítására pedig nincs is lehetőség.

Hiányoznak például azok a helyiségek, melyeket a jogszabály kötelezően előír. A lakószobákon kívül nappali tartózkodásra, személyi tisztálkodásra, étkezésre, közösségi együttlétre, egészségügyi ellátás céljára, illetve látogatók fogadására szolgáló helyiségeket is ki kellene alakítani. Ezzel szemben a tapasztalat az, hogy a lakószobák zsúfoltak, azokban szinte csak ágyak vannak, véletlenül sem érvényesül a személyenkénti 6 m<sup>2</sup>-es lakóterületre vonatkozó előírás.

Az élelmezés sem megfelelő, illetve nem is ellenőrizhető: nem lehet tudni, hogy ki, miből és mit készít, holott itt is érvényesülnie kellene a közétkeztetésre vonatkozó előírásoknak. Ruházatot nem biztosítanak az ellátottaknak, a behozott ruhaneműt több helyen kartondobozokban tárolják, ezekről leltár nem készül. A ruhák mosásáról, cseréjéről sok helyen a hozzátartozó gondoskodik.

Általában a gyógyszereket, a pelenkákat is a hozzátartozóknak kell biztosítani. A gyógyszereszt szakképzetlen dolgozó végzi, azt nem, illetve nem megfelelően dokumentálják. Kétségbeesítőek a személyi feltételek: gyakran 10-12 személy teljes ellátását, ápolását, a főzést és a takarítást is ugyanaz a személy végzi.

Az ellátottak érdekképviselője is ismeretlen fogalom, az idős, gyakran magatehetetlen emberek saját érdekeik érvényesítésére képtelenek, tehát teljesen kiszolgáltatottak.

Ezek a működtetők a szociális otthonokra jellemző szolgáltatásokat ígérik, azonban minden hatósági kontroll és garancia nélkül. Az ellátottakat a legkiszolgáltatottabb személyek köréből választják, akiknek jog és érdekérvényesítő képessége gyenge, egészségi, fizikai, mentális állapotuk igen rossz.

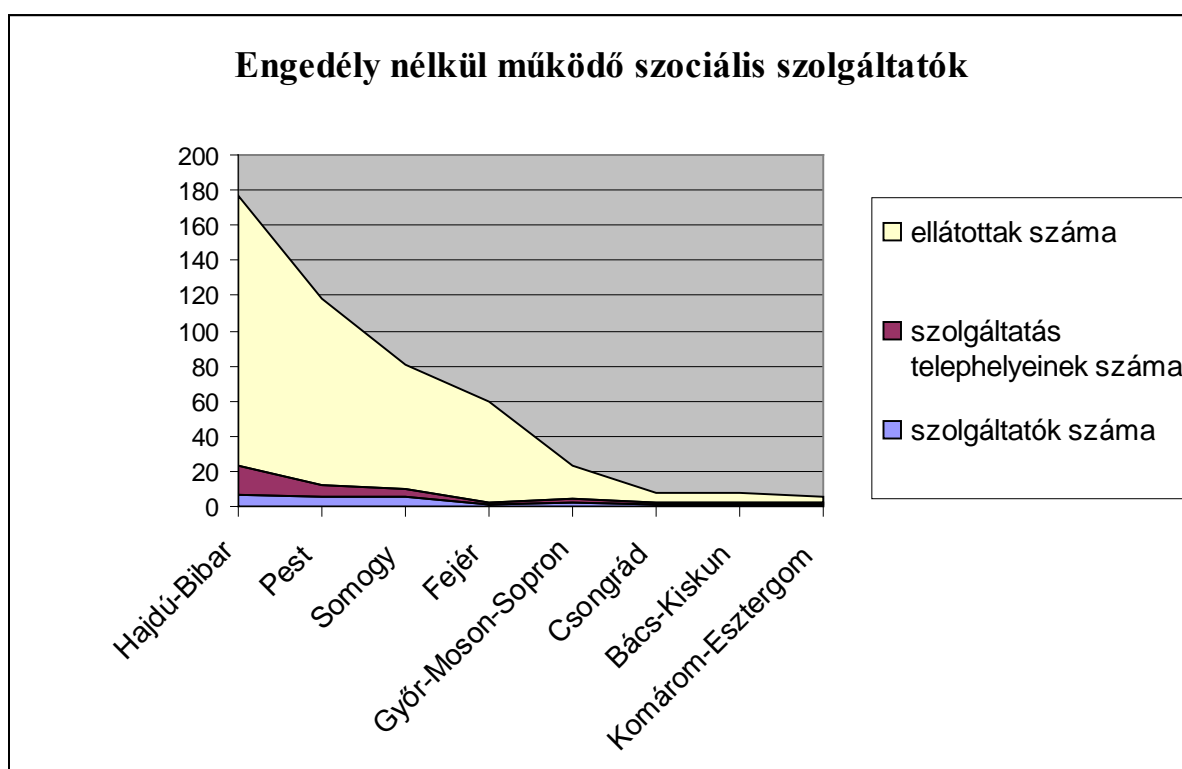
Az „intézmények” sem az elvárt teljes körű ellátás tekintetében, sem a szakszerű gondozásban, sem az ellátottak testi épségének, életének és jogainak védelme szempontjából nem felelnek meg a jogszabályi követelményeknek.

A szociális szolgáltatók és intézmények működésének engedélyezéséről és ellenőrzéséről szóló 321/2009. (XII. 29.) Korm. rendelet (továbbiakban: Szmr.) 18. § (6) bekezdésének a) pontjában foglaltaknak megfelelően a Gyámhivatal megkeresi – az ellátottak lakóhelye szerint illetékes – az ellátásra köteles helyi önkormányzatokat, hogy a rászoruló és ellátatlan személyek ellátásának megszervezéséről gondoskodjanak.

Az Szmr. 19. § (1) bekezdése értelmében az engedély nélkül nyújtott szociális szolgáltatások vonatkozásában a korábbi működtető az ellátás megszervezése érdekében köteles együttműködni az ellátásra köteles helyi önkormányzattal, amely gondoskodik a rászoruló és ellátatlan személyekről.

Az Szmr. 19. § (4) bekezdése értelmében a megyei önkormányzatnak az engedély nélkül szociális szolgáltatást nyújtó intézményekben ellátatlan, rászoruló személyek szakszerű ellátása és elhelyezése érdekében tett intézkedéseiről tájékoztatnia kell a Gyámhivatalt.

Országos szinten Hajdú-Bihar megyében a legtöbb az engedély nélkül működő szociális szolgáltatók száma: 7 db. A szolgáltatások telephelyeinek a száma 16 db, ahol 154 fő ellátott él.



*Forrás: Hajdú-Bihar Megyei Kormányhivatal Szociális és Gyámhivatala*

## VII. Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat szociális ellátórendszerének SWOT-analízise

ERŐSSÉGEK	GYENGESÉGEK
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Szakmai belső továbbképzések biztosítása.</li> <li>2. A szakdolgozók szakképzettségi aránya.</li> <li>3. Jó szervezőképesség.</li> <li>4. Jó problémamegoldó képesség.</li> <li>5. Hatékony együttműködés intézményekkel, hivatalokkal, gondnokokkal, hozzátartozókkal, beszállítókkal.</li> <li>6. Teljes férőhely kihasználtság.</li> <li>7. Munka-rehabilitációs és fejlesztő-felkészítő foglalkoztatások biztosítása.</li> <li>8. Közmunka keretében munkaerő foglalkoztatása.</li> <li>9. A tehetséges ellátottak alkotómunkájának támogatása.</li> <li>10. Számítógépes programok használata.</li> <li>11. Személyre szabott gondozás.</li> <li>12. Jó alkalmazkodó képesség.</li> <li>13. Kreativitás</li> <li>14. Szakmai felkészültség</li> <li>15. Információ átadás</li> <li>16. Tapasztalatcsere más intézményekkel.</li> <li>17. Rugalmasság, elérhetőség</li> <li>18. Minőségi szolgáltatásra törekvés.</li> <li>19. Megbízhatóság</li> <li>20. Kiszámíthatóság</li> <li>21. Terepgyakorlat biztosítása a szakmai képzéseken résztvevők számára.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. A tárgyi feltételek nem biztosítottak minden esetben a jogszabályi előírásoknak megfelelően az intézményekben.</li> <li>2. Az ellátottak 70 %-a csak a rész térítési díjat tudja megfizetni, ami komoly bevétel kiesést jelent az intézmények számára.</li> <li>3. A jogszabály által előírt kötelező szolgáltatások biztosítása nem teljes körű.</li> <li>4. Motiváció hiánya a dolgozók részéről.</li> <li>5. Az intézmények gépkocsiparkja elavult, folyamatos karbantartásra szorul.</li> <li>6. A tárgyi eszközök nagy része elavult, cserére szorul.</li> <li>7. Az ellátottak foglalkoztatásának kerete korlátozott.</li> <li>8. Szupervízió hiánya.</li> <li>9. Eredményesség hiányának érzete.</li> <li>10. Szakemberek túlterheltsége.</li> <li>11. Korszerű ápolási felszerelések hiánya.</li> <li>12. Alacsony szakmai létszám.</li> <li>13. Szakmai munka menedzselése hiányzik.</li> <li>14. Helyettesítési gondok.</li> <li>15. Magas fluktuáció</li> <li>16. Hatékonyabb kommunikáció a különböző döntési szintek között.</li> <li>17. Akadálymentes környezet nem mindenhol biztosított.</li> <li>18. Magas fenntartási költségek.</li> </ol>

LEHETŐSÉGEK	VESZÉLYEK
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Szakmai továbbképzések.</li> <li>2. Pályázatok</li> <li>3. A meglévő épületek jelenleg kihasználatlan részeinek beépítése, férőhelybővítés.</li> <li>4. Az ellátottak foglalkoztatási lehetőségeinek bővítése.</li> <li>5. Üdülési csekk pályázása.</li> <li>6. Göllész Viktor ösztöndíj révén a tehetséges ellátottak taníttatása.</li> <li>7. Külső együttműködések erősítése.</li> <li>8. Szupervízió a szakdolgozóknak.</li> <li>9. Minőségbiztosítás</li> <li>10. Hiányzó szociális szolgáltatások létrehozása.</li> <li>11. Változásmenedzsment</li> <li>12. Csapatépítő tréningek</li> <li>13. Támogatók, szponzorok motiválása.</li> <li>14. Nyilvánosság és média felhasználása az intézmények ismertté tétele érdekében.</li> <li>15. Karitatív szervezetek segítése.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. A szociális ellátásban dolgozók érdekérvényesítő képessége alacsony.</li> <li>2. Forráshiány.</li> <li>3. A költségvetési törvény által meghatározott normatíva reálértéken folyamatosan csökken.</li> <li>4. Az intézmények 40 %-a kedvezőtlen környezeti adottsággal rendelkezik. (Települések határában helyezkednek el, nehéz közlekedési eszközzel megközelíteni, nem megfelelő közmű kiépítettséggel rendelkeznek.)</li> <li>5. Ellátottak ápolási igényének megnövekedése.</li> <li>6. Társadalmi szolidaritás csökken.</li> <li>7. Szociális szféra gyenge érdekérvényesítő képessége.</li> <li>8. Szociális szakemberek alacsony megbecsültsége.</li> <li>9. Önkéntes munka hiánya.</li> </ol>

## VIII. Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat intézményi feladat-ellátási kötelezettségének áttekintése

### *Ápolást, gondozást nyújtó intézmények*

- Idősek otthona **biztosított**
- Fogyatékos személyek otthona **biztosított**
- Pszichiátriai betegek otthona **biztosított**
- Szenvedélybetegek otthona **biztosított**
- Hajléktalanok otthona *tervezett*

### *Rehabilitációs intézmények*

- Pszichiátriai betegek rehabilitációs intézménye **biztosított**
- Szenvedélybetegek rehabilitációs intézménye *tervezett*  
(Civil fenntartó által biztosított szakellátási forma)
- Fogyatékos személyek rehabilitációs intézménye **biztosított**

- Hajléktalan személyek rehabilitációs intézménye *tervezett*

### ***Lakóotthonok***

- Fogyatékos személyek lakóotthona
  - o Rehabilitációs célú lakóotthon *tervezett*
  - o Ápoló-gondozó célú lakóotthon **biztosított**
- Pszichiátriai betegek lakóotthona **biztosított**
- Szenvedélybetegek lakóotthona *tervezett*

### ***Átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények***

- Időskorúak gondozóháza *tervezett*  
*(Civil, Egyházi fenntartók, Települési Önkormányzatok és Kistérségi társulások által biztosított szakellátási forma)*
- Fogyatékos személyek gondozóháza *tervezett*  
*(Debrecen Megyei Jogú Város által biztosított szakellátási forma)*
- Pszichiátriai betegek átmeneti otthona **biztosított**
- szenvedélybetegek átmeneti otthona **biztosított**
- hajléktalan személyek átmeneti szállása *tervezett*  
*(Civil fenntartó által biztosított szakellátási forma)*

### ***Speciális ellátás nyújtó intézmény***

*tervezett*

A szociális szolgáltatástervezési koncepció előző felülvizsgálata óta eltelt időszakban a megyei önkormányzat több korábban hiányzó szolgáltatást hozott létre. Ezek között vannak a Komádiban átadott új Fogyatékos Otthon részeként létrehozott 4x12 férőhelyes ápoló-gondozó célú lakóotthonok.

Bárádon a pszichiátriai és szenvedélybetegek átmeneti részlegeinek kialakításával is újabb hiányzó és kötelező szolgáltatások biztosításáról tudott gondoskodni a megyei önkormányzat.

Sajnos a megyében az egyetlen hajléktalan személyek részére szakellátást nyújtó, a ReFoMix Nonprofit Kft. fenntartásában működő rehabilitációs célú bentlakásos intézmény 2010. február 16. napján megszűnt, helyette hajléktalan személyek átmeneti szállása működik.

**IX. Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat szociális ellátórendszerének fejlesztési irányai**

<b>FEJLESZTÉSI CÉLOK</b>		
<b><u>Szabályozási szinten</u></b>		
<b>A hiányzó szakosított ellátást nyújtó intézményi formák, szolgáltatások megszervezése.</b>		
<b>Felelős/Partner</b>	<b>Határidő</b>	<b>Forrás</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat</li> <li>2. Bihari Szociális Nonprofit Kft.</li> <li>3. Hajdúsági Szociális Nonprofit Kft.</li> </ol>	folyamatosan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pályázati forrás</li> <li>2. Intézményfenntartók saját forrása</li> <li>3. A megyei önkormányzat részéről pályázati önerő és beruházásra támogatás biztosítása</li> </ol>
<b>A szociális ellátórendszerben integrált szervezeti formák kialakítása, az alapellátás és a szakellátás összehangolása. A hiányzó alapellátási formák kiépítése.</b>		
<b>Felelős/Partner</b>	<b>Határidő</b>	<b>Forrás</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat</li> <li>2. Települési önkormányzatok</li> <li>3. Kistérségi társulások</li> <li>4. Egyházi fenntartók</li> <li>5. Civil szervezetek</li> <li>6. Bihari Szociális Nonprofit Kft.</li> <li>7. Hajdúsági Szociális Nonprofit Kft.</li> </ol>	folyamatosan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pályázati forrás</li> <li>2. Intézményfenntartók saját forrása</li> </ol>

**Ellátott központú, előítélet-mentes, támogató jellegű, a társadalmi szolidaritást erősítő szociális intézményrendszer kialakítása.**

<b>Felelős/Partner</b>	<b>Határidő</b>	<b>Forrás</b>
1. Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat 2. Bihari Szociális Nonprofit Kft. 3. Hajdúsági Szociális Nonprofit Kft.	folyamatosan	1. Pályázati forrás 2. Intézményfenntartók saját forrása

**Térítési díjak felülvizsgálata.**

<b>Felelős/Partner</b>	<b>Határidő</b>	<b>Forrás</b>
1. Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat 2. Bihari Szociális Nonprofit Kft. 3. Hajdúsági Szociális Nonprofit Kft.	minden év április 1. napjáig	-

**A Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat Közgyűlésének a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátásokról szóló 12/2004. (VII. 1.) HBMÖK rendeletének aktualizálása.**

<b>Felelős/Partner</b>	<b>Határidő</b>	<b>Forrás</b>
1. Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat	folyamatosan	-

**Ellátási szinten**

**Folytatni kell az intézmények leromlott műszaki állapotban lévő épületeinek – a felújítását, illetve a teljes kiváltás befejeződéséig - rekonstrukcióját, amire forrásokat kell biztosítani, elsősorban pályázati önerő formájában, illetve számítani lehet további rendkívüli kiadásokra.**

<b>Felelős/Partner</b>	<b>Határidő</b>	<b>Forrás</b>
1. Bihari Szociális Nonprofit Kft. 2. Hajdúsági Szociális Nonprofit Kft. 3. Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat	folyamatosan	1. Pályázati forrás 2. Intézményfenntartók saját forrása 3. A megyei önkormányzat részéről pályázati önerő és beruházásra támogatás biztosítása

**Teljes akadálymentesítés biztosítása minden intézményben.**

<b>Felelős/Partner</b>	<b>Határidő</b>	<b>Forrás</b>
1. Bihari Szociális Nonprofit Kft. 2. Hajdúsági Szociális Nonprofit Kft. 3. Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat	folyamatosan	1. Pályázati forrás 2. Intézményfenntartók saját forrása 3. A megyei önkormányzat részéről pályázati önerő biztosítása

**A Balmazújváros-nagyháti és Báránd-hosszúháti intézmények kiváltása.**

<b>Felelős/Partner</b>	<b>Határidő</b>	<b>Forrás</b>
1. Bihari Szociális Nonprofit Kft. 2. Hajdúsági Szociális Nonprofit Kft. 3. Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat	2012. december 31.	1. Pályázati forrás 2. Intézményfenntartók saját forrása 3. A megyei önkormányzat részéről pályázati önerő biztosítása



**A határozott idejű, 2012. december 31. napjáig érvényes működési engedéllyel rendelkező intézmények előírt tárgyi és személyi feltételeinek biztosítása. (Hajdúszoboszló, Hajdúnánás, Magyar utcai telephely)**

<b>Felelős/Partner</b>	<b>Határidő</b>	<b>Forrás</b>
1. Bihari Szociális Nonprofit Kft. 2. Hajdúsági Szociális Nonprofit Kft. 3. Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat	2012. december 31.	1. Pályázati forrás 2. Intézményfenntartók saját forrása 3. A megyei önkormányzat részéről pályázati önerő biztosítása

**A bentlakásos intézmények zsúfoltságának csökkentése, magasabb színvonalú szolgáltatások nyújtása, családi környezet, lakóotthonok létrehozásával.**

<b>Felelős/Partner</b>	<b>Határidő</b>	<b>Forrás</b>
1. Bihari Szociális Nonprofit Kft. 2. Hajdúsági Szociális Nonprofit Kft. 3. Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat	2012. december 31.	1. Pályázati forrás 2. Intézményfenntartók saját forrása 3. A megyei önkormányzat részéről pályázati önerő biztosítása

- **Átgondolást igényel** a meglévő intézményrendszer szolgáltatásainak a változó igényeknek megfelelő átszervezése az alábbiak szerint:
- Az **idős** szakellátást nyújtó intézményeken belül a jövőben fontos további gondozási egységek (**demens részlegek**) **kialakítása, bővítése** a finanszírozás tekintetében illetve a növekvő igények miatt.
  - A fogyatékos ellátásban problémát jelent, hogy a várakozók között magas a súlyos, halmozottan fogyatékos személyek száma, ezért a jövőben **szükség van súlyos fogyatékos személyeket ellátó további férőhelyek kialakítására, vagy a meglévő ellátási formák átalakítására.**
  - A fogyatékos személyek rehabilitációs ellátásában probléma, hogy a rehabilitáció nehezen valósítható meg. Alig van lehetősége az ellátottaknak a családjába visszaköltözni, vagy lakás megvásárlásával önálló életet kezdeni, továbbá a nyílt munkaerőpiacon munkát találni. A beszükkölt továbblépési lehetőségek és az ellátottak intézményi életre való szocializációja következtében „bedugult” ez az ellátási forma. Részben a fenti probléma miatt, illetve az új jelentkezők alacsony száma miatt a tapasztalatok alapján **indokolt a fogyatékos személyek rehabilitációs férőhelyeinek csökkentése.**

### Intézményi szinten

**A szociális intézményekben élő, illetve nappali ellátást igénybe vevő elsősorban fogyatékos személyek, pszichiátriai és szenvedélybetegek munka- rehabilitációs és fejlesztő felkészítő foglalkoztatásának elősegítése és fejlesztése.**

<b>Felelős/Partner</b>	<b>Határidő</b>	<b>Forrás</b>
1. Bihari Szociális Nonprofit Kft. 2. Hajdúsági Szociális Nonprofit Kft.	folyamatos	1. Pályázati forrás 2. Intézményfenntartók saját forrása

**Szociális szakemberek készségfejlesztése, szakmai kompetenciák növelését elősegítő képzések és a szakmai munkát segítő személyiség karbantartó szolgáltatások (szupervízió, esetmegbeszélő csoportok, készségfejlesztő szolgáltatások) megszervezése a szakosított szociális ellátást nyújtó intézményekben.**

<b>Felelős/Partner</b>	<b>Határidő</b>	<b>Forrás</b>
1. Bihari Szociális Nonprofit Kft. 2. Hajdúsági Szociális Nonprofit Kft.	folyamatos	1. Pályázati forrás 2. Intézményfenntartók saját forrása

**Az intézmények szintjén további kapcsolatokat kell kiépíteni a más, működő társintézményekkel.**

<b>Felelős/Partner</b>	<b>Határidő</b>	<b>Forrás</b>
1. Bihari Szociális Nonprofit Kft. 2. Hajdúsági Szociális Nonprofit Kft.	folyamatos	1. Pályázati forrás 2. Intézményfenntartók saját forrása

**Az intézmények alapvető működőképességének biztosítása, javítása.**

<b>Felelős/Partner</b>	<b>Határidő</b>	<b>Forrás</b>
1. Bihari Szociális Nonprofit Kft. 2. Hajdúsági Szociális Nonprofit Kft.	folyamatos	1. Pályázati forrás 2. Intézményfenntartók saját forrása 3. Vállalkozói bevételek

<b>A meglévő szolgáltatások minőségfejlesztése.</b>		
<b>Felelős/Partner</b>	<b>Határidő</b>	<b>Forrás</b>
1. Bihari Szociális Nonprofit Kft. 2. Hajdúsági Szociális Nonprofit Kft.	folyamatos	1. Pályázati forrás 2. Intézményfenntartók saját forrása
<b>Az intézmények szakmai munkáját érintő belső ellenőrzési gyakorlat kialakítása, fejlesztése.</b>		
<b>Felelős/Partner</b>	<b>Határidő</b>	<b>Forrás</b>
3. Bihari Szociális Nonprofit Kft. 4. Hajdúsági Szociális Nonprofit Kft.	2011. december 31.	-

## X. A települések szociális szolgáltatástervezési tapasztalatai

Az Sztv. 92. § (3) bekezdése értelmében a legalább 2000 lakosú települési önkormányzat a szociálisan rászorult személyek részére biztosítandó szolgáltatási feladatok meghatározása érdekében szolgáltatástervezési koncepciót készít. A szolgáltatástervezési koncepciót a megyei önkormányzatoknak 2003. december 31-ig, a települési önkormányzatoknak 2004. december 31-ig kellett elkészíteni.

Az adatszolgáltatás alapján a települési önkormányzatok és a kistérségi társulások egybehangzóan a következő kulcsproblémákat nevezték meg a lakosság szociális helyzetével és a rászoruló személyeket segítő szociális intézményrendszerrel kapcsolatban:

A gondok között kiemelkedően magas arányban említették a **munkanélküliséget** és ezzel összefüggésben a **szegénységet**. A munkanélküliséggel összefüggő megoldásra váró problémák, melyeket említettek, elsősorban az **alacsony iskolázottság**, valamint a **szakképzettség- és a munkalehetőségek hiánya**. A szegénységhez kapcsolódóan a **lakhatási gondok, lakás- és egyéb hitelek fizetése, közüzemi díjak fizetése** merül fel leggyakrabban.

A szociális intézményrendszerben a megoldandó problémák között elsősorban az **intézmények kapacitáshiányát**, néhány esetben konkrét **ellátási formák teljes hiányát** emelik ki, valamint **forráshiányt**, az **akadálymentesítés** és más **tárgyi feltételek elégtelenségét** említik.

Felmerültek még **demográfiai problémák**, területi hátrányok megjelenése, a népesség elöregedése és fogyása. Ezek összeköthetőek a munkanélküliséggel, hiszen az elöregedéshez és fogyáshoz nagyban hozzájárul a fiatalok elvándorlása, melyet sokszor a munkahelyek, munkalehetőségek hiánya okoz.

A települések úgy látják, hogy a fenti problémák nagy részére **munkahelyek teremtése**, illetve további **pénzügyi források bevonása az intézményrendszerbe** (növekedő állami finanszírozás, és célzott pályázati kiírások) jelentenének megoldást.

Ezek mellett nagy **jelentőséget tulajdonítanak** a különböző **képzési lehetőségeknek** (iskolarendszeren kívüli képzés és szakképzés egyaránt), valamint a különböző **életvezetési segítségnyújtásoknak** tanácsadás formájában (pl. pénzkezelési, gyermeknevelési, pályaaorientáció, egészségügyi). Ennek oka, hogy az önálló boldoguláshoz szükséges személyes kompetenciák alacsony szintűek, és ez ahhoz vezet, hogy a lakosság egyre magasabb arányban kénytelen az intézményrendszer egy vagy akár több szolgáltatására támaszkodni. A felmerülő problémák kezelésénél továbbra is nagy hangsúlyt kell helyezni a megfelelő **prevencióra**.

## XI. A koncepció felülvizsgálatában foglaltak végrehajtásától várt eredmények

A koncepcióban meghatározott fejlesztések eredményeként a szakellátás az egyes ellátotti csoportok sajátosságaihoz kapcsolódó, a speciálisan felmerülő igényekre reagáló szolgáltató rendszerként tud működni. A szolgáltatások hatékonysága növekszik, minőségük javul.

A szolgáltatások minőségének fejlesztése mindenekelőtt azt jelenti, hogy a szakmai szabályozás eredményeként a szolgáltatások a felhasználók szükségleteihez és elvárásaihoz adekvátabban igazodjanak és szakszerűbben folyjanak.

A koncepció felülvizsgálatával a döntéshozók részére egy olyan alapidokumentumot kívántunk létrehozni, amely átfogó képet ad Hajdú-Bihar megye településeinek és a megyei önkormányzatnak az ellátási kötelezettségeik helyzetéről, a szociális szükségletekről és a rendelkezésre álló lehetőségekről. A felülvizsgálat bemutatja a szolgáltatások fejlesztésének irányait, és iránymutatást ad a jövőbeni feladatokról a megyei önkormányzat szabályozási hatáskörében, az ellátási kötelezettség szintjén és intézményi szinteken.

A szociális ellátásban átlátható, ellenőrizhető, a valós és elismert szükségletek alapján fejleszthető, komplex szolgáltatások rendszerére van szükség. Továbbá a szolgáltatások felhasználó-központú tervezésére, működtetésére, finanszírozására és ellenőrzésére.

A jogszabályokban meghatározott ellátási kötelezettségek teljesítése a jelenlegi finanszírozási feltételek, nehézségek következtében egyre nagyobb terhet rónak az önkormányzatokra. Ahhoz, hogy a szolgáltatási struktúra minőségi és mennyiségi fejlesztése érdemben megvalósulhasson, stabil és biztonságos finanszírozási és működtetési háttérre van szükség.

A koncepcióban a szociális szolgáltatások tervbe vett fejlesztései, a szükséges kiváltások megvalósítása elsősorban pályázati forrásokat igényelnek. Az önkormányzatok a jelenlegi finanszírozás mellett legfeljebb a meglévő intézményrendszer fenntartását, működtetését tudják vállalni.

A határozott idejű, 2012. december 31. napjáig érvényes működési engedéllyel rendelkező intézmények számára a Gyámhivatal minden évben előírja azokat a feltételeket, amit a végleges működési engedély kiadásához a fenntartónak és az intézménynek biztosítani kell. Az önkormányzatok, fenntartók számára szakmai szempontból teljesen elfogadhatóak azok az elvárások, amit a jogszabályok és az ellenőrző hatóság előír az intézmények számára. Azonban a finanszírozás tekintetében mindezek kizárólag akkor megvalósíthatóak az önkormányzatok számára, ha az előző évek rossz gyakorlatával szemben külső forrásokat (elérhető pályázati forrásokat, címzett támogatást) tudnak hozzárendelni ezekhez a beruházásokhoz.

**Debrecen, 2011. március 1.**

## MELLÉKLETEK

- 1. sz. melléklet**      **Várakozók listája a Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat által működtetett szociális intézményekben**
- 2. sz. melléklet**      **Engedély nélkül működő szociális szolgáltatók**
- 3. sz. melléklet**      **Ellátottak megoszlása a Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat intézményeiben**
- 4. sz. melléklet**      **Egyházak által fenntartott alap és szakosított ellátást nyújtó intézmények**
- 5. sz. melléklet**      **Civil szervezetek által fenntartott alap és szakosított ellátást nyújtó intézmények**
- 6. sz. melléklet**      **Kistérségi társulások által fenntartott alap és szakosított ellátást nyújtó intézmények**
- 7. sz. melléklet**      **A Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat által működtetett intézmények**
- 8. sz. melléklet**      **A települési önkormányzatoktól pénzbeli támogatást igénylők és támogatásra jogosultak száma**
- 9. sz. melléklet**      **A településeken az élve születések és halálozások száma**
- 10. sz. melléklet**     **A településeken a népesség korcsoport szerinti megoszlása**
- 11. sz. melléklet**     **A településeken a népesség nemek szerinti megoszlása**

**1. sz. melléklet**  
**Várakozók listája a Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat által  
működtetett szociális intézményekben**

Időpont megjelölése	Idősek		Pszichiátriai betegek		Fogyatékos személyek		Rehabilitációs ellátás		Összesen
	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő	
2008. január 31.	18	20	69	42	64	26	1		240
2008. február 29.	16	23	68	38	66	26	2		239
2008. március 31.	15	23	68	38	71	27	4	1	247
2008. április 30.	11	20	66	33	59	23	6	3	221
2008. május 31.	16	22	61	34	64	26	7		230
2008. június 30.	15	13	56	30	65	31	8		218
2008. július 31.	16	16	63	35	67	31	7		235
2008. augusztus 31.	12	16	60	36	66	32	7	1	230
2008. szeptember 30.	13	23	59	34	70	35	8	1	243
2008. október 31.	9	18	56	35	71	37	8	1	235
2008. november 30.	11	19	55	34	74	38	8		239
2008. december 31.	8	21	48	38	72	43	8		238
2009. január 31.	11	21	51	42	71	42	8		246
2009. február 29.	9	21	47	35	75	44	8		239
2009. március 31.	12	19	54	40	79	46	9	1	260
2009. április 30.	10	19	51	45	88	49	8	1	271
2009. május 31.	14	25	55	42	83	45	8		272
2009. június 30.	12	20	57	47	86	49	7		278
2009. július 31.	13	20	61	40	79	48	8	1	270
2009. augusztus 31.	13	23	60	41	79	46	7	1	270
2009. szeptember 30.	12	18	64	43	79	48	7	1	272
2009. október 31.	12	13	69	40	77	48	7	1	267
2009. november 30.	11	21	77	43	78	48	7	1	286
2009. december 31.	14	18	69	37	78	48	7	1	272



Időpont megjelölése	Idősek		Pszichiátriai betegek		Fogyatékos személyek		Szenvedélybetegek		Összesen
	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő	
2010. január 31.	14	19	65	39	86	58	45	14	286
2010. február 28.	12	19	71	43	88	60	46	13	298
2010. március 31.	15	17	78	45	88	60	44	15	308
2010. április 30.	14	16	83	42	69	42	45	14	267
2010. május 31.	17	14	51	36	62	40	46	13	279
2010. június 30.	21	15	53	34	47	39	44	13	266
2010. július 31.	14	11	48	36	42	33	46	13	243
2010. augusztus 31.	22	17	49	36	47	30	49	13	263
2010. szeptember 30.	21	22	50	51	44	27	51	14	280
2010. október 31.	18	18	52	46	45	31	51	15	276
2010. november 30.	18	25	55	55	38	30	53	17	291
2010. december 31.	18	22	59	49	43	31	52	16	290
2011. január 31.	16	25	59	51	44	33	50	15	293

*Megjegyzés: 2010. április 30. napjáig a 4 oszlopban a rehabilitációs férőhelyekre várakozók száma volt vezetve, 2010. május hónaptól pedig a szenvedélybeteg ellátásra várakozók száma.*

**2. sz. melléklet**  
**Engedély nélkül működő szociális szolgáltatók**

## Engedély nélkül működő szociális szolgáltatók

Megye	Engedély nélkül működő szociális szolgáltatók száma	Szolgáltatás telephelyei száma	Szolgáltatás jellege	Ellátottak száma	Probléma	Hatóság döntése (Bírság összege)
<b>Pest</b>	6	6	Bentlakásos idősellátás	106	Személyi, tárgyi feltételek hiánya és emiatt a működési engedély hiánya. Súlyos gondozási hiányok	Szolgáltatás abbahagyására kötelezés, szociális igazgatási bíróság kiszabása (3 680 000 Ft)
<b>Hajdú-Bihar</b>	7	16	Bentlakásos idősellátás	154	Személyi, tárgyi feltételek hiánya és emiatt a működési engedély hiánya. Súlyos gondozási hiányosságok	Szolgáltatás abbahagyására kötelezés, szociális igazgatási bíróság kiszabása (1 300 000 Ft)
<b>Csongrád</b>	1	1	Bentlakásos idősellátás	6	Tárgyi feltételek hiánya	Szolgáltatás abbahagyására kötelezés, szociális igazgatási bíróság és eljárási bírság kiszabása (400 000 Ft)
<b>Fejér</b>	1	1	Idős pszichiátriai beteg, szenvedélybeteg ellátottak	58	Személyi, tárgyi feltételek hiánya és emiatt a működési engedély hiánya	Szolgáltatás abbahagyására kötelezés, szociális igazgatási bíróság kiszabása (200 000 Ft)
<b>Komárom-Esztergom</b>	1	1	Bentlakásos idősellátás	3	Személyi, tárgyi feltételek hiánya és emiatt a működési engedély hiánya	Szolgáltatás abbahagyására kötelezés, szociális igazgatási bíróság kiszabása (200 000 Ft)
<b>Somogy</b>	5	5	Bentlakásos idősellátás	71	Személyi, tárgyi feltételek hiánya és emiatt a működési engedély hiánya	Szolgáltatás abbahagyására kötelezés, szociális igazgatási bíróság kiszabása (1 000 000 Ft)
<b>Bács-Kiskun</b>	1	1	Bentlakásos idősellátás	6	Személyi, tárgyi feltételek hiánya, az ellátottak személyes szabadságának korlátozása	Szolgáltatás abbahagyására kötelezés, szociális igazgatási bíróság kiszabása (200 000 Ft)
<b>Győr-Moson-Sopron</b>	2	2	Bentlakásos idősellátás	19	Személyi, tárgyi feltételek hiánya és emiatt a működési engedély hiánya	Szolgáltatás abbahagyására kötelezés, szociális igazgatási bíróság kiszabása

**3. sz. melléklet**  
**Ellátottak megoszlása a Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat**  
**intézményeiben**

	Bihari Szociális Szolgáltató Nonprofit Kft.							Hajdúsági Szociális Szolgáltató Nonprofit Kft.					
	Derecske, Sas utca	Derecske, Morgó tanya	Hajdúszoboszló	Báránd	Hosszúhát	Komádi	Összesen	Hajdúnánás, Fürdő utca	Hajdúnánás, Magyar utca	Nyíradony	Balmazújváros- Nagyhát	Mikepércs	Összesen
Ápoló-gondozó célú férőhelyek száma	8	92	240	100	130	137	707	109	95	150	150	195	699
Lakóotthoni férőhelyek száma						48	48						
Rehabilitációs férőhelyek száma	60						60		8		40		48
Átmeneti ellátást nyújtó férőhelyek száma				8	20		28						
Nappali ellátást nyújtó férőhelyek száma													
<b>Összesen</b>	<b>68</b>	<b>92</b>	<b>240</b>	<b>108</b>	<b>150</b>	<b>185</b>	<b>843</b>	<b>109</b>	<b>103</b>	<b>150</b>	<b>190</b>	<b>195</b>	<b>747</b>
Fogyatékos ellátást nyújtó férőhelyek száma	42	50		3	95	185	375		53		140		193
Pszichiátriai betegek ellátását nyújtó férőhelyek száma	26	42		23	55		146		50				50
Szenvedélybetegek ellátását nyújtó férőhelyek száma				82			82						
Idősek ellátását nyújtó férőhelyek száma			190				190	84			50	145	279
Idős pszichiátriai betegek ellátását nyújtó férőhelyek száma			50				50	25		150		50	225
<b>Összesen</b>	<b>68</b>	<b>92</b>	<b>240</b>	<b>108</b>	<b>150</b>	<b>185</b>	<b>843</b>	<b>109</b>	<b>103</b>	<b>150</b>	<b>190</b>	<b>195</b>	<b>747</b>

**4. sz. melléklet**

**Egyházak által fenntartott alap és szakosított ellátást nyújtó  
intézmények**

Fenntartó	Település	A fenntartó által nyújtott szociális alapellátás	A fenntartó által nyújtott szociális szakellátás	Férőhely szám	Ellátási terület	Működési engedély	
						határozott idejű	határozatlan idejű
Református Egyház	Bagamér, Bocskai u. 10.	támogató szolgáltatás			Bagamér, Álmosd, Kokad		x
			idősek otthona	31	országos	x	
	Bagamér, Bocskai u. 15.		idősek otthona	23	országos	x	
	Balmazújváros, Kossuth u. 48.		idősek otthona	65	országos	x	
	Biharkeresztes, Nagy Sándor u. 11.	étkeztetés			Biharkeresztes		x
		házi segítségnyújtás		9			x
		idősek klubja		30			x
			idősek otthona	70		országos	x
	Debrecen, Nagyerdei krt. 64.	étkeztetés			Debrecen		x
		idősek klubja		10			x
			idősek otthona	89		országos	x
	Hajdúnánás, Köztársaság tér 12.		idősek otthona	61	országos	x	

<b>Református Egyház</b>	Hajdúszoboszló, Dózsa Gy. u. 9-11.	étkeztetés			Hajdúszoboszló		x	
		idősek klubja		30			x	
			idősek otthona	29	országos	x		
	Hajdúszovát, Sallai u. 4.	étkeztetés			Hajdúszovát		x	
		idősek klubja		30			x	
			idősek otthona	58	országos	x		
	Nádudvar, Hámán K. u. 6-8.	étkeztetés			Nádudvar		x	
		idősek klubja		30			x	
		házi segítségnyújtás		110			x	
		közösségi ellátások					x	
		támogató szolgáltatás					x	
			idősek otthona	65		országos	x	
			időskorúak gondozóháza	5		Nádudvar	x	
			idősek otthona	40		országos	x	
Püspökladány, Karcagi u. 26.		idősek otthona	40	országos	x			



	Létavértes, Irinyi u. 12.	étkeztetés			Létavértes		x
		idősek klubja		30			x
			idősek otthona	60	országos	x	
		támogató szolgáltatás			Létavértes, Monostorpályi		x
		pszichiátriai betegek részére nyújtott közösségi alapellátás			Létavértes, Kokad, Monostorpályi		x
<b>Római Katolikus Egyház</b>	Debrecen, Tátra u. 2-6.	étkeztetés			Debrecen		x
		idősek klubja		25			x
			idősek otthona	60	országos	x	
			időskorúak gondozóháza	14		x	
	Debrecen, Szent Anna u. 24.		idősek otthona	30		x	
<b>Baptista Egyház</b>	Debrecen, Melith u. 6.		szenvedélybetegek rehabilitációs célú lakóotthona	14	országos		x
	Hajdúböszörmény, Batthyány u. 30-32		idősek otthona	37		x	
	Hajdúböszörmény, Külső-hadházi u. 1.		idősek otthona	50		x	

<b>Szent Kamill Keresztény Egyház</b>	Hajdúböszörmény, Apafi Mihály u. 106.		idősek otthona	38	országos		x
<b>Aranykor Támogató Szeretet Közössége Egyháza</b>	Debrecen, Postakert u. 2.	fogyatékos személyek nappali intézménye		30	Hajdú-Bihar megye		x
<b>Debrecen Menhely Egyház</b>	Debrecen, Kádár dűlő 10.		hajléktalan személyek átmeneti szállása	26	Hajdú-Bihar megye		x
<b>Alétheia Szociális Szolgáltató Központ</b>	Debrecen, Baross Gábor u. 31.	fogyatékos személyek nappali intézménye		40	Hajdú-Bihar megye		x

**5. sz. melléklet**  
**Civil szervezetek által fenntartott alap és szakosított ellátást  
nyújtó intézmények**

Fenntartó	Település	A fenntartó által nyújtott szociális alapellátás	A fenntartó által nyújtott szociális szakellátás	Férőhely szám	Ellátási terület	Működési engedély	
						határozott idejű	határozatlan idejű
<b>Angyalliget Közhasznú Alapítvány Az Autisták Lakóotthonáért</b>	Balmazújváros, Bólyai u. 57/b.		fogyatékos személyek ápoló-gondozó célú lakóotthona	12	országos		x
<b>BERÉPO Nonprofit Kft.</b>	Berettyóújfalu, Mátyás u. 1.		fogyatékos személyek otthona	6	Hajdú-Bihar megye		x
			pszichiátriai betegek otthona	30			x
<b>Berettyóújfalui Körzeti Szociális Feladatok Ellátását Működtető Intézményi Társulás</b>	Berettyóújfalu, Árpád u. 1.	étkeztetés			Berettyóújfalu, Gáborján, Hencida, Szentpéterszeg, Váncsod		x
		házi segítségnyújtás			Bakonszeg, Berettyóújfalu, Gáborján, Hencida, Mezőpeterd, Mezősas, Szentpéterszeg, Váncsod		x
		idősek klubja		30	Berettyóújfalu		x
			idősek otthona	40	Berettyóújfalui kistérség		x

Fenntartó	Település	A fenntartó által nyújtott szociális alapellátás	A fenntartó által nyújtott szociális szakellátás	Férőhely szám	Ellátási terület	Működési engedély	
			időskorúak gondozóháza	10			x
	Szentpéterszeg, Ady E. u. 1.	idősek klubja		40	Szentpéterszeg		x
		fogyatékos személyek nappali ellátása		10			x
<b>Észak-Alföldi Regionális Szociális Szolgáltató Központ</b>	12 helyiség a megye területén	házi segítségnyújtás			Hajdú-Bihar megye		x
<b>ReFoMix Nonprofit Közhasznú Kft.</b>	Debrecen, Bégány u. 4.	utcai szociális munka			Debrecen		x
		nappali melegedő		50			x
			éjjeli menedékhely	35			x
	Debrecen, Derék u. 22. IX. em. 138-151 és 153.		hajléktalan személyek átmeneti szállása	18		x	
	Debrecen, Wesselényi u. 55.	nappali melegedő		16			x
			éjjeli menedékhely	50			x

Fenntartó	Település	A fenntartó által nyújtott szociális alapellátás	A fenntartó által nyújtott szociális szakellátás	Férőhely szám	Ellátási terület	Működési engedély	
"Érted-Együtt" Támogató Szociális Egyesület	Debrecen-Józsa, Rózsavölgy u. 47-53.	fogyatékos személyek nappali ellátása		40	Debrecen		x
Otthoni Szakápolás a Betegekért Alapítvány	Debrecen, Budai Nagy Antal u. 107/A.		időskorúak gondozóháza	10	országos		x
Fény Felé Alapítvány	Debrecen, Függetlenség u. 4.		fogyatékos személyek rehabilitációs célú lakóotthona	12	Észak-alföldi régió		x
Aranykor a XXI. Században Egyesület	Debrecen, Postakert u. 2.	fogyatékos személyek nappali intézménye		30	Debrecen		x
Derecske Városi Jóléti Szolgálat Alapítvány	Derecske, Semmelweis u. 68.		éjjeli menedékhely	14	Derecske, Mikepércs, Konyár		x
"Falugondnokság Hajdúbagos"	Hajdúbagos, Óvodaköz u. 1.		idősek otthona	62	országos		x
KOMOTTHON Nonprofit Közhasznú Kft.	Komádi, Köztársaság u. 11.		idősek otthona	12	Hajdú-Bihar megye	x	
		jelzőrendszeres házi segítségnyújtás			Komádi, Csökmő, Berekböszörmény		
	Komádi, Fő u. 123.		idősek otthona	13	Hajdú-Bihar megye	x	

Fenntartó	Település	A fenntartó által nyújtott szociális alapellátás	A fenntartó által nyújtott szociális szakellátás	Férőhely szám	Ellátási terület	Működési engedély	
<b>Forrás Lelki Segítők Egyesülete</b>	Nagyhegyes, külterület 030/2 hrsz.		szenvedélybetegek rehabilitációs intézménye	10	Észak-alföldi régió		x
<b>GONDOSKODÁS 2001 Zsákai Nonprofit Kft.</b>	Zsáka, Felszabadulás u. 73.	házi segítségnyújtás		709	Zsáka környéki 19 település		x
		jelzőrendszeres házi segítségnyújtás		180	Zsáka környéki 13 település		x
			idősek otthona	48	országos		x

**6. sz. melléklet**  
**Kistérségi társulások által fenntartott alap és szakosított ellátást  
nyújtó intézmények**



Fenntartó	Település	A fenntartó által nyújtott szociális alapellátás	A fenntartó által nyújtott szociális szakellátás	Férőhely szám	Ellátási terület	Működési engedély		
						határozott idejű	határozatlan idejű	
<b>Balmazújvárosi Kistérség Többcélú Társulása</b>	Balmazújváros, Veres P. u. 57.		idősek otthona	26	Balmazújváros, Hortobágy		x	
	Balmazújváros, Debreceni u. 12.	támogató szolgáltatás			Balmazújvárosi kistérség		x	
		pszichiátriai betegek részére nyújtott közösségi alapellátás					x	
		szenvedélybetegek nappali ellátása		30			x	
	Balmazújváros, Veres P. u. 8.	étkeztetés				Balmazújváros, Hortobágy		x
		házi segítségnyújtás		54				x
		családsegítés						x
		jelzőrendszeres házi segítségnyújtás		100	Balmazújváros, Egyek, Tiszacsege	x		
		idősek klubja		25	Balmazújváros		x	
	Balmazújváros, Batthyány u. 4.	étkeztetés				Balmazújváros, Hortobágy	x	
		házi segítségnyújtás		46			x	

Fenntartó	Település	A fenntartó által nyújtott szociális alapellátás	A fenntartó által nyújtott szociális szakellátás	Férőhely szám	Ellátási terület	Működési engedély		
						határozott idejű	határozatlan idejű	
		jelzőrendszeres házi segítségnyújtás		140	Balmazújváros, Egyek, Tiszacsege	x		
		támogató szolgáltatás			Balmazújváros, Hortobágy, Egyek, Tiszacsege	x		
		közösségi pszichiátriai ellátás			Balmazújváros, Hortobágy	x		
		családsegítés			Balmazújváros	x		
		idősek nappali ellátása		25		x		
	Egyek, Fő u. 3.		idősek otthona		25	Egyek	x	
			idősek nappali ellátása		10		x	
			étkeztetés				x	
			házi segítségnyújtás				x	
			családsegítés				x	
<b>Bihari Önkormányzatok Többcélú Kistérségi Társulása</b>	Berettyóújfalu, Árpád u. 1.	étkeztetés			Berettyóújfalu, Gáborján, Hencida		x	
		házi segítségnyújtás		63	Berettyóújfalu, Gáborján, Hencida, Váncsod		x	

Fenntartó	Település	A fenntartó által nyújtott szociális alapellátás	A fenntartó által nyújtott szociális szakellátás	Férőhely szám	Ellátási terület	Működési engedély		
						határozott idejű	határozatlan idejű	
		idősek klubja		30	Berettyóújfalu		x	
			időskorúak gondozóháza	10	Berettyóújfalu kistérség		x	
			idősek otthona	40			x	
	Berettyóújfalu, Kossuth u. 6.	családsegítés			Berettyóújfalu, Esztár, Gáborján, Hencida, Kismarja, Mezősas, Szentpéterszeg, Tépe, Váncsod, Vekerd	x		
	Berettyóújfalu, Puskin u. 56.	idősek klubja		30	Berettyóújfalu		x	
	Esztár, Árpád u. 23.	étkeztetés			Esztár			
		házi segítségnyújtás		99				
		idősek klubja		20				
				idősek otthona	25	országos		
	Kismarja, Fő u. 16.	étkeztetés			Kismarja		x	

Fenntartó	Település	A fenntartó által nyújtott szociális alapellátás	A fenntartó által nyújtott szociális szakellátás	Férőhely szám	Ellátási terület	Működési engedély	
						határozott idejű	határozatlan idejű
		házi segítségnyújtás		18			x
		idősek klubja		20			x
			idősek otthona	27	Hajdú-Bihar megye		x
	Szentpéterszeg, Ady E. u. 1.	étkeztetés			Szentpéterszeg		x
		házi segítségnyújtás		9			x
		idősek klubja		40			x
		fogyatékos személyek nappali ellátása		16	Berettyóújfalui kistérség		x
<b>Polgári Kistérség Többcélú Társulása</b>		Étkeztetés					x
		Házi segítségnyújtás					x
		Családsegítés					x
		Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás					x
		Támogató szolgáltatás					x

Fenntartó	Település	A fenntartó által nyújtott szociális alapellátás	A fenntartó által nyújtott szociális szakellátás	Férőhely szám	Ellátási terület	Működési engedély	
						határozott idejű	határozatlan idejű
		Nappali ellátás idősek részére					x
Sárréti Többcélú Kistérségi Társulás		Étkeztetés					x
		Házi segítségnyújtás				x	x
		Családsegítés					x
		Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás					x
		Pszichiátriai betegek részére nyújtott közösségi alapellátás					x
		Szenvedélybetegek részére nyújtott közösségi alapellátás					x
		Támogató szolgáltatás					x
		Nappali ellátás idősek részére					x
		Nappali ellátás fogyatékos személyek részére					x
Hajdúsági Többcélú Kistérségi Társulás		Házi segítségnyújtás					x
		Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás					x
		Szenvedélybetegek részére nyújtott alacsonyküszöbű ellátás					x

Fenntartó	Település	A fenntartó által nyújtott szociális alapellátás	A fenntartó által nyújtott szociális szakellátás	Férőhely szám	Ellátási terület	Működési engedély	
						határozott idejű	határozatlan idejű
		Támogató szolgáltatás					x
		Nappali ellátás szenvedélybetegek részére					x
Hajdúszoboszlói Kistérségi Társulás		Étkeztetés					x
		Házi segítségnyújtás					x
		Családsegítés					x
		Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás					x
		Támogató szolgáltatás					x
		Nappali ellátás idősek részére					x
Debrecen-Mikepércs Többcélú Kistérségi Társulás		Szenvedélybetegek részére nyújtott közösségi alapellátás					x
		Szenvedélybetegek részére nyújtott alacsonyküszöbű alapellátás					x
		Utcai szociális munka					x
		Nappali ellátás szenvedélybetegek részére					x

Fenntartó	Település	A fenntartó által nyújtott szociális alapellátás	A fenntartó által nyújtott szociális szakellátás	Férőhely szám	Ellátási terület	Működési engedély	
						határozott idejű	határozatlan idejű
		Nappali ellátás hajléktalan személyek részére					x

**7. sz. melléklet**  
**A Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat által működtetett**  
**intézmények**



# **BIHARI SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÓ NONPROFIT KORLÁTOLT FELELŐSSÉGŰ TÁRSASÁG**

## **Bihari Szociális Nonprofit Kft. - Derecske**

**Szakosított Ellátást Végző Központ, (Derecske, Sas u. 1.)  
(Derecske, Morgó tanya 1.)**

Az intézményben értelmi fogyatékosok és pszichiátriai betegek ápoló-gondozó, illetve rehabilitációs ellátása folyik.

2010. május 12-i működési engedélyek módosításával az ápoló-gondozó részleg a Morgó tanyai telephelyen került kialakításra, ahol 50 fő értelmi fogyatékos és 42 fő pszichiátriai beteg gondozását végzik. A Sas utcai 68 férőhelyes székhelyen 37 férőhelyes értelmi fogyatékosok (ebből 2 férőhely emelt szint) és 23 férőhelyes pszichiátriai betegek rehabilitációs otthona működik. Szintén a Sas utcai székhelyen 5 fő értelmi fogyatékos és 3 fő pszichiátriai beteg emelt szintű ellátása folyik. (Emelt szintű ellátás mindösszesen 10 férőhelyen.)

Az intézményi elhelyezésre várakozók száma jelenleg 48 fő, melynek nemenkénti megoszlása 29 fő férfi, 19 fő nő. A benyújtott kérelem alapján 22 fő pszichiátriai beteg (14 fő férfi, 8 fő nő), 26 fő értelmi fogyatékos (15 fő férfi, 11 fő nő). A fentiekből soron kívüli elhelyezést kér 14 fő pszichiátriai beteg (5 fő nő, 9 fő férfi), 9 fő értelmi fogyatékos beteg (5 fő nő, 4 fő férfi).

Az étkeztetést a Morgó tanyai 500 adagos főzőkonyha biztosítja, figyelembe véve az egyéni szükségleteket is. A textília és a ruhaneműk mosása, vasalása az intézmény mosodájában történik. Az intézmény karbantartását, kisebb felújítási munkákat a karbantartó csoport látja el.

2010. évben az intézményi térítési díj összege 93 300 Ft/fő/hó.

Az intézmény alaptevékenysége mellett vállalkozási tevékenységet is végez, így bérmosást, kisebb javító-karbantartó munkákat, kaszálást, fűnyírást, külső étkeztetést, személyszállítást, stb.

Az intézmény feladata, az önmaga ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes, értelmi fogyatékosok és pszichiátriai betegek ápolása, gondozása és rehabilitációja. Célja: az ellátást igénybe vevő fogyatékoságának, életkorának, egészségi állapotának megfelelő szinten tartó, képességfejlesztő, munkavégzés célú foglalkoztatás, az ellátottak személyes szükségleteit kielégítő, minőségi szolgáltatás nyújtása.

Az intézmény lakóinak pszicho-szomatikus nyomon követése az ápoló-gondozó személyzet és a mentálhigiénés csoport, a mozgásterapeuta, valamint a foglalkoztatás segítők együttes feladata. A különböző feladatok végzése során cél az életminőség folyamatos javítása, súlyosabb esetekben az életminőség szinten tartása.

Az intézmény egészségügyi ellátása két orvos (egy belgyógyász szakorvos és egy pszichiáter) és 33 fős ápoló-gondozói személyzet közreműködésével valósul meg. Az ápolókat az intézmény főápolója, míg a mentálhigiénés csoportot az intézményvezető irányítja. A telephelyeken 1-1 fő részlegvezető dolgozik.

Az ellátottak gondozása az éves munkaterv, a szakmai program és a házirend alapján történik, melyet előzetesen az Érdekképviselői Fórum véleményez. A házirend minden épületben ki van függesztve, előírásainak betartása kötelező mind a dolgozóknak, mind az ellátottaknak. Az intézmény székhelyén, illetve telephelyén egyaránt működik érdekképviselői fórum.

Az intézmény egészségmegőrző programja háromszintű. A primer prevenció az esetleges tünetet még nem okozó betegségek kiszűrésére irányul. Rendszeres szűrővizsgálatok: tüdőszűrés, rutin vérvizsgálat, vércukor, bőrgyógyászati szűrés, mammográfia, ortopédiai szűrés, általános orvosi vizsgálat.

Szekunder prevenció kapcsán szoros ellenőrzésben részesültek az akut betegségben szenvedő ellátottak. Ezen a szinten a cél a krónikus betegségek megelőzése.

A terciér prevenció a fogyatékoság mellett krónikus betegséggel élő ellátottakra irányul. Ezen a szinten a krónikus betegségek szinten tartása és a lehető legjobb életminőség elérése, illetve további szövődmények vagy társbetegségek megelőzése a cél.

Az intézmény biztosítja az ellátottak részére, a hatályos jogszabályoknak megfelelően, a gyógyuláshoz szükséges gyógyszereket és gyógyászati segédeszközöket. Az alapgyógyszer készletbe tartozó gyógyszerek körét az intézmény orvosa állítja össze, az intézményvezető és a vezető ápoló javaslatának figyelembe vételével.

Az intézményben dolgozó szabadidő szervező gondoskodik a rendszeres testmozgás megvalósításáról, például az ellátottaknak szervezett sportnap megrendezésével, séta, kirándulások alkalmával. Az ellátottak körében népszerű sport a foci, a ping-pong, tollaslabdázás, kedvelt elfoglaltság az intézményi konditerem, mini biliárd- és csocsóasztal, lengőteke használata.

A mozgásterapeuta rendszerességgel biztosítja az ellátottak számára a keringésjavítást, a fájdalomcsillapítást, élénkítést, teljesítmőképesség javítást és tartásjavítást.

A Morgó tanyai Snoezelen terápiais szoba vízágyával, hang és fény terápiájával több ellátott kedélyállapotát javítja.

Az ápolói személyzet rendszeres belső továbbképzésen, valamint akkreditált továbbképzésen vesz részt, így bővítve, aktualizálva meglévő tudását.

Az ellátottak készségeinek, képességeinek kiteljesedését célzott fejlesztő tevékenységekkel segíti a mentálhigiénés csoport.

A fejlesztés iránya, a hatékonyságot eredményező lépcsők megtalálása volt. Az eszközök, módszerek alapvető különbözőségeket mutattak az ellátást igénybe vevők tekintetében. A sérült korának előrehaladtával, egyre több egyéni, speciális irányú megközelítés alkalmazása vált szükségessé. A mindennapi életritmusba beépülő egyéni foglalkozások minden ellátott számára heti két alkalommal, 30-45 perc időtartamra biztosítottak.

A fejlesztő tevékenység minden esetben önkéntességre, együttműködésre épül, lehetőséget biztosítva az ellátottak egyéni kívánságainak, aktuális érdeklődésének. Komplex kézműves foglalkozások tematikájában változatos kézműves technikák, kulturális és természeti ismeretek, az ünnepekre, jeles napokra való felkészülés szerepel. A zenei foglalkozásokon résztvevők dalokat tanulnak, melyeket rendezvényeken mutatnak be.

A súlyosabb fogyatékosok esetében, a foglalkozások az önkiszolgáló képesség fejlesztésére, a tisztálkodásra, öltözködésre, a lakószoba rendben tartására terjed ki.

Az ellátottak minden évben számos rendezvényen vesznek részt, mutatják be tudásukat, mint például a hagyományos városi farsang, március 15-ei ünnepség, húsvéti ünnepség, sportnap, Esély Est, hozzátartozók találkozója, szüreti multság, MSMME rendezvényei, karácsonyi ünnepség. A kisebb csoportokban szervezett üdülési lehetőség szinte minden ellátott részére biztosított üdülési csekk csoportos felhasználásával.

Azok a lakók, akiknek állapota, munkabíró képessége lehetővé teszi, a szociális foglalkoztatás keretében, 4 órás munka-rehabilitációs és 6 órás fejlesztő-felkészítő foglalkoztatásban vesznek részt, mint portás, konyhai kisegítő, parkgondozó, fóliahegesztő, takarító, karbantartó kisegítő, mosodai kisegítő, háztartási kerámia készítő, szövő. Ezek a tevékenységek munkaviszonyhoz és jövedelemhez juttatják a foglalkoztatásban dolgozókat, amely elősegítheti a nyílt munkaerő-piacon történő foglalkoztatásukat. Az intézmény ellátottjai közül jelenleg 45 fő dolgozik valamelyik foglalkoztatási formában. Ezen kívül 5 ellátott a Kézmű Nonprofit Kft Morgó tanyai üzemében dolgozik.

### **Alapellátást Végző Központ (Derecske, Köztársaság út )**

A Bihari Szociális Szolgáltató Nonprofit Kft Derecske város, illetve a környező települések bevonásával több alapellátási formát is biztosít a lakosság részére. Derecske Város Önkormányzatával kötött ellátási szerződés keretében a Nonprofit Kft. átvállalta a helyi önkormányzattól a szociális alapellátás jelentős részét. Ennek keretében a társaság Szociális Szolgáltató és Információs Központja irányítása alá tartozik a 20 ellátottal működő Értelmi Fogyatékosok Nappali Intézménye, az Idősek Klubja 30 taggal, a pszichiátriai nappali ellátás 20 fővel, a házi segítségnyújtás és a szociális étkeztetés.

Kistérségi együttműködés keretében végzi továbbá Mikepércs, Sáránd, Hajdúbagos, Konyár, Tépe, Derecske viszonylatában a jelzőrendszeres házi-gondozást és a Támogatott Szolgáltatást.

Az alapellátási formák segítségével a szolgáltatást igénybe vevők közvetlen környezetükben, otthonukban, városukban kapnak egyénre szabott segítséget, támogatást. Így biztosíthatjuk a fogyatékos családtaggal élő családok, egyedül élő idősek, pszichiátriai betegek, rászorulóknak számára, hogy saját önállóságuk megtartása mellett, napi megszokott életritmusuk fenntartható maradjon. Az általunk nyújtott szolgáltatások keretében biztosított programok segítségével közösségi életük, társadalmi kapcsolataik megőrizhetők, az ellátottak teljes életet élhetnek.

### **Fejlesztések, pályázatok**

**2007. évben** A Nemzeti Kulturális Alap (NKA) 500 e Ft-tal támogatta a nyári kulturális rendezvény megvalósítását.

**2008. évben** A Hartmann-Rico Hungária Kft 1,5 millió forinttal támogatta a derecskei intézmény Morgó tanyai telephelye Kúria épületének vizesblokk felújítását, valamint egy ellátotti szoba leválasztását és felújítását. A Magyar Nemzeti Üdülési Alapítvány által meghirdetett pályázaton az intézmény üdülési csekket nyert az ellátottak és kísérőik részére.

**2009. évben** Pályázott az intézmény a támogató szolgálatok és a közösségi ellátások működtetésére, mivel ezek az ellátási formák, mint normatív finanszírozású ellátások, 2008. december 31. napjával megszűntek. A társaság a Támogató Szolgálat működtetésére nyert támogatást 2009. évtől 3 éves időszakra. A bentlakásos intézmények korszerűsítésére irányuló pályázat keretében a Morgó tanyai Kúria épület elavult nyílászáróit sikerült kicserélni 3 400 e Ft értékben.

**2010. évben** A Magyar Nemzeti Üdülési Alapítvány által meghirdetett pályázaton a Derecske Város Értelmi Fogyatékosainak és Segítőinek Egyesülete üdülési csekket nyert, mellyel 19 fő ellátott részesült támogatásban kísérőkkel együtt.

### **Bihari Szociális Nonprofit Kft. Idősek Otthona, Hajdúszoboszló**

Az intézménybe az a nyugdíj korhatárt betöltött rendszeres fekvőbeteg- gyógyintézeti kezelést nem igénylő, illetve a 18. életévét betöltött személy látható el, aki betegsége vagy fogyatékosága miatt önmagáról gondoskodni nem képes.

Az intézmény által nyújtott szolgáltatás szükségességét a társadalom öregedése teszi indokolttá, amely súlyos terhet ró a család tagjaira azáltal, hogy szeretett hozzátartozói kórosan öregszenek. Ez a tényező mind az egészségügyre, mind a szociális ellátórendszerre egyaránt kihat, mivel a hozzátartozók idős rokonaikat nem vagy csak részben képesek ellátni munkahelyi elfoglaltságuk, megromlott családi kapcsolataik illetve bizonytalan lakhatási feltételeik miatt. Ebből kifolyólag az intézményi elhelyezést sok esetben hosszabb idejű kórházi tartózkodás előzi meg. Az intézmények telítettsége hosszú várólistát eredményez, ebből következik, hogy a kórházban eltöltendő idő kitolódik.

Az Idősek Otthona folyamatos és közvetlen szakmai kapcsolatban áll a megye területén működő minden szociális szolgáltatást nyújtó intézménnyel, civil szervezetekkel illetve azok fenntartóival valamint az egészségügyi szolgáltatókkal.

Az intézményi ellátottak teljes létszáma 240 fő a következő ellátási egységek szerint: 190 fő időskorú ezen belül 60 fő súlyos demencia kórképpel rendelkező illetve 50 fő pszichiátriai beteg részére nyújt teljes körű ellátást és gondozást.

Az intézményt érintő jogszabályi változások közül az egyik legfontosabb a gondozási szükséglet vizsgálat szabályainak változása, annak intézményvezetői hatáskörbe való áthelyezése. A 4 órán túli gondozás megállapítására az intézményvezető mellet egészségügyi és szociális munkatárs bevonását teszi lehetővé, team munka formájában, mely széleskörű állapotfelmérést, egészségügyi, és mentális oldalról való szakmai értékelést tartalmaz.

Az intézmény 2012. december 31. napjáig szóló ideiglenes működési engedéllyel rendelkezik, mert a tárgyi feltételek nincsenek meg, pl. tetőszerkezet elavultsága, közművezetékek korrodálódása, burkolatok hiánya, omladozása, hideg-melegvizes blokk elérhetősége stb. A működés általános feltételei csak részben adóttak, az épület állaga folyamatos felújítást, karbantartást igényel. Az intézmény a lakószobák, közösségi helyiségek kialakításánál nagy hangsúlyt fektet a barátságos családias kivitelezésre, lehetőség szerint a szobák felújítására, festésére. A szobák alapfelszereltségét az intézmény biztosítja, az egyéni igények figyelembevételével, ugyanakkor lehetőség van arra is, hogy a lakók személyes tárgyaikkal, textíliákkal, bútorzattal tegyék otthonosabbá lakóterüket.

Az intézményben 350 adagos érvényes működési engedéllyel rendelkező főzőkonyha működik, mely napi háromszori étkezést biztosít a lakók részére.

A lakók állapotát folyamatosan figyelemmel kísérik a szakdolgozók és változás esetén a megfelelő ápolói, orvosi illetve a szakorvosi ellátáshoz való hozzájutást biztosítják. Az intézményben a mentálhigiénés tevékenység és a foglalkoztatás minden ellátott számára biztosítva van. Az elmúlt évekhez képest a mentálhigiénés ellátás és a foglalkoztatás sokkal kidolgozottabb és szélesebb körű. Kezdetben alig páran vettek részt a foglalkozásokon, mára elmondható, hogy osztályonként átlagban 20-25 fő vonódik be a napi tevékenységekbe, legyen a fizikai, kulturális vagy szórakoztató jellegű.

Az intézmény az elmúlt év során elsőként rendezte meg azt a két közösségi programot, ahol az ellátottak és hozzátartozóik együtt lehettek, és együtt ünnepelehtek az Anyák napját és a Karácsonyt. A mentálhigiénés munkatársak megszervezik az igényeknek megfelelően a különböző szolgáltatásokat pl. kozmetika, pedikűr, fodrász, annak érdekében, hogy a lakók ápoltabbak, igényesebbek legyenek.

A dolgozók szakmai képzettsége 90%-os, az intézmény folyamatosan figyelemmel kíséri a tovább képzések lehetőségeit, amit minden esetben biztosít a dolgozók számára, a megfelelő kredit megszerzése érdekében.

A mosoda korszerűsítése 2009. évben megtörtént, az intézmény célja az volt, hogy külső mosással bevételez jusson, ami megkönnyíti az otthon működését, fenntarthatóságát. A korszerű mosógépek és szárító berendezések kapacitása nincs összhangban a régi elavult vízvezeték rendszerrel, elektromos hálózattal és a gőzt fejlesztő kazán teljesítményével.

2009 májusában került sor két osztály nyílászáróinak cseréjére, ami 2008. évben megpályázott egyszeri támogatásból lett finanszírozva. A fűtés rendszer korszerűsítése is időszerű feladattá nőtte ki magát, bár az intézmény a pályázati támogatásból megpróbálta csökkenteni a költségeket a nyílászárók korszerűsítése révén, ami csak részlegesen valósulhatott meg.

100 %-os eredményt a teljes fűtés rendszer modernizálása hozna, egy pályázati kiíráson való részvétellel.

#### **Bihari Szociális Nonprofit Kft.**

#### **Pszichiátriai Betegek és Értelmi Fogyatékosok Otthona, Báránd**

#### **Bihari Szociális Nonprofit Kft.**

#### **Pszichiátriai Betegek és Értelmi Fogyatékosok Otthona, Hosszúhát**

Az Intézmény két telephelyen működik, Báránd és Hosszúhát településeken. Alaptevékenysége bárándi részlegesen a szenvedélybetegek, pszichiátriai betegek, értelmi fogyatékosok, hosszúhát telephelyen pszichiátriai betegek, valamint enyhe- és középsúlyos értelmi fogyatékos személyek ápolása, gondozása és teljes körű ellátása. 2010 évben mindkét telephelyen átmeneti gondozást nyújtó ellátással bővítettük szolgáltatásunkat:

- Bárándon 8 férőhelyen szenvedélybetegek,
- Hosszúhát 20 férőhelyen pszichiátriai betegek átmeneti ellátása történik.

A bárándi részleg végleges működési engedéllyel rendelkezik, Hosszúháton 2012. december 31.-ig rendelkezik a telephely ideiglenes működési engedéllyel, a Pszichiátriai Betegek Átmeneti Otthona Hosszúháton végleges működési engedéllyel rendelkezik.

2010. szeptember 30. napján az intézmény várólistáján 102 fő szerepelt. A várólista 65-70 %-át a szenvedélybetegek tartós bentlakásos, illetve átmeneti részlegére váró leendő ellátottak teszik ki. Hajdú-Bihar megyében ez az intézmény az egyetlen, amely ezt az ellátási formát nyújtja.

Az intézményi szolgáltatások biztosítása területén nagy hangsúlyt fektet az intézmény arra, hogy az ellátottak egyéni szükségleteinek igényeinek megfelelő ellátásokat biztosítsa. A gondozási munkát szakszerűen és tervezetten végzik. Az ápolás – gondozás során kiemelt figyelmet fordít az intézmény a lakók jogainak érvényre juttatására. A bánásmód és a hangneme megfelelő az intézményben, a lakók iránt tiszteletet tanúsítanak.

Az intézmény kollektívája megfelelően képzett és sok éves gyakorlattal rendelkező szakemberekből áll. A dolgozók nagy része jól együttműködik, elhivatott, és elkötelezett is az intézményi szolgáltatások fejlesztése, továbbfejlesztése iránt.

Az intézmény honlapja tartalmazza az intézményről az alapinformációkat melyek az intézmény elérhetőségét és alapfeladatát tartalmazzák. Nagy hangsúly kerül az érdeklődők személyes tájékoztatására.

Az ellátottak a beköltözés előtt tájékoztatást kapnak, hogy milyen szolgáltatást és elhelyezést tud az intézmény számukra nyújtani, és ennek ismeretében hozzák meg döntésüket. Az ellátottakkal kötött megállapodás tartalmazza a jogszabály által előírt kötelező elemeket, részletezve az intézményre vonatkozó sajátosságokat.

Az ellátottak részére a jogszabályok által kötelezően előírt szolgáltatások biztosítva vannak: étkeztetés, ruházat, egészségügyi - és mentálhigiénés ellátás, foglalkoztatás.

Az intézmény napi háromszori étkezést biztosít, az ellátottak egészségügyi állapotának, a vonatkozó előírásoknak megfelelően, higiénikus, kulturált körülmények között. Mind a tápanyagtartalom szerinti, mind az elkészítés módja szerinti diétás előírásokat figyelemmel kíséri az ételmezésvezető. Egészségügyi indokoltság alapján orvosi utasításra napi ötszöri, cukorbetegség esetén hatszori étkezést biztosított. Ezen túl biztosított sószegény-, energia-, fehérje gazdag és rost dús diéta. A nehezen nyelő betegek részére pépes étrend áll rendelkezésre. Az étkeztetés az intézmény ebédlőjében, illetve az ellátottak mozgásbeli akadályozottsága esetében az osztályon kialakított helyen történik.

A táplálás kétfajta módon történik: felszolgálás és önkiszolgálás formájában egyéni képességektől függően, de mindenképpen törekedve a kulturált étkezés feltételeinek biztosítására.

Az intézmény a törvényi előírás szerint az ellátott saját ruházatát szükség szerint kiegészíti, biztosítja az évszaknak és kornak megfelelő kényelmes otthoni illetve ünneplő viseletet. Ágyneműből és egyéb textíliából szintén biztosítva volt a három váltás. Az ellátottak képességeiktől függően önállóan, vagy szükség esetén segítséggel bonyolították a személyes szükségletük kielégítésére szolgáló vásárlásokat. A mosatás mindkét telephely részére az intézeti mosodában Bárádon történik külön díjazás nélkül.

Az egészségügyi ellátás területén szintén a korábbi gyakorlatnak megfelelően nagy hangsúly került a prevencióra ennek érdekében többfajta szűrővizsgálat történik. Foglalkoztatás egészségügyi felülvizsgálatra április és október hónapban került sor a dolgozók számára.

Az egészségügyi ellátás során lehetőség van széles körű terápiás eszközök biztosítására és magas szintű ápolás nyújtására. Az orvosi ellátással kapcsolatos dokumentációk vezetése napra kész, pontos.

Mindkét telephelyen intézeti orvos és pszichiáter szakorvos látja el a lakókat. Az ellátottak egészségügyi állapotának változásáról a hozzátartozók, gondnokok tájékoztatása rendszeres. A kórházban tartózkodó lakókkal a kapcsolattartás folyamatos.

Az ellátottak gondozási dokumentációjának vezetésére nagy figyelmet fordít az intézmény, alapvető szempont a személyre szabottság, és a naprakészség. A korábbi gyakorlatnak megfelelően 2010. év elején is elkészültek az egyéni gondozási- fejlesztési tervek, melyek egyénre szabottan tükrözik az ellátottak állapotát, szükségleteit, képességeit. a tervek állapotváltozás esetén, az év folyamán módosításra, aktualizálásra kerültek.

Szakedzők továbbképzése folyamatos 2010. évben is.

A mentálhigiénés csoportban intézményi szinten 10 fő szakember dolgozik. A mentálhigiénés csoporton belül különböző feladatokat ellátó munkatársak segítő teamként működnek. Feladatuk, hogy tevékenységüket összehangolva, azonos elemekre épülve végezzék.

A fejlesztő, segítő munkatársak feladata, hogy megteremtsék az érzelmi biztonságot, adó légkört. Ehhez elengedhetetlenek a következő személyiségjegyek, amivel a kollégáknak rendelkezniük kell: tolerancia, nyitottság, szeretetteljesség, következetesség, elfogadó attitűd melyeket a meglévő készségekre, képességekre alapozva, igyekeznek fejleszteni vagy legalább szinten tartani.

Az intézményben működő közösségi életet befolyásoló rendszerek:

- Összslakógyűlés
- Osztályos nagycsoportok
- Hozzá tartozói értekezlet

Programok:

- színházlátogatás,
- kirándulások, üdülés,
- jeles napokhoz kapcsolódó programok
- fesztiválokra való részvétel

Összességében elmondható, igen sokszínű és gazdag kulturális és szabadidős lehetőség közül választhatnak az intézmény lakói. A jövőben is cél, hogy egyre több ember számára korának, egészségi állapotának és érdeklődési körének megfelelő elfoglaltság legyen biztosítva.

## A részlegek megoszlása ellátási típusonként:

### Báránd:

szenvedélybetegeket ellátó részleg:	73 férőhely
pszichiátriai betegeket gondozó részleg:	24 férőhely
értelmi fogyatékosokat ellátó részleg:	3 férőhely
szenvedélybetegek átmeneti részlege:	8 férőhely

### Hosszúhát telephely:

pszichiátriai betegeket gondozó részleg:	35 férőhely
értelmi fogyatékosokat ellátó részleg:	20 férőhely
értelmi fogyatékosokat ellátó részleg:	75 férőhely
pszichiátriai betegek átmeneti részlege:	20 férőhely

### Tárgyi feltételek:

Bárádon az intézmény tárgyi feltételei a törvényi előírásoknak minden szempontból megfelelnek. Hosszúháton a 6-8-10 ágyas hálósobákban történő elhelyezés azonban továbbra is fenntartja a zsúfoltságot, nincs megfelelő számú vizesblokk, mellékhelyiség és az épületek teljes körű akadálymentesítése is várat még magára. Az épületek rossz állapotban vannak, a Fenntartó a Hajdú-Bihar megyei Önkormányzattal együttesen szeretné kiváltani az intézményt, de ez pályázati kiírás hiányában az elmúlt időszakban nem volt lehetséges.

## Módszertani tevékenység

Az intézmény **2008. július 01. napjától** az Észak-alföldi Regionális Módszertani Központ konzorciumi partnere lett, **szenvedélybeteg ellátás területén módszertani feladatokat lát el.** Módszertani feladatként az Észak-alföldi régió területén, a megyei önkormányzatok illetve települési önkormányzatok által működtetett, továbbá a régió területén székhellyel rendelkező nem állami fenntartású szenvedélybeteg ellátást nyújtó szociális intézmények szakmai munkájának segítségét látja el.

### Feladatok:

- A szociális módszertani intézmények kijelöléséről és feladatairól, valamint a szociális ellátásokról információt gyűjt a működési terület szociális ellátórendszerének sajátosságairól, az alkalmazott módszerekről.
- Segítségnyújtás, szakmai tanácsadás új ellátások megszervezésében.
- Bevált gondozási módszerek adaptációja, új gondozási modellek, standardok kidolgozása.
- Információk gyűjtése, továbbadása.
- Kapcsolattartás az intézmények között.
- Szenvedélybetegeket ellátó intézmények, szolgáltatók adatbázisának létrehozása, frissítése.
- Konferenciák szervezése a Hajdú-Bihar megyében működő szociális szolgáltatók, intézmények és fenntartó szervezetek részére.



- Konferenciák szervezése az Észak-alföldi régió területén működő szenvedélybetegek részére szociális alapszolgáltatást és szakosított ellátást biztosító intézmények, fenntartó szervezeteik számára.
- Szakmai részvétel a pszichiátriai és szenvedélybetegek szociális ellátását módszertanilag támogató országos hatáskörű munkacsoportban.
- Honlap működtetése, módszertani információk közlése.
- Szociális intézmények és szolgáltatók ellenőrzésében szakértői részvétel.
- Konzorciumi üléseken, módszertani szakmai tanácskozásokon, konzultációkon való részvétel.
- Információ gyűjtése a régió szociális ellátórendszerének sajátosságairól
- Előadások megszervezése.

Az aktuális jogszabályok nyomon követése, a módszertani munkatársakkal folyamatos. A szakmai műhely során az aktuális jogszabályok, tervezetek megvitatása, véleménycseré, megbeszélés. Módszertani segítségnyújtás a települési, térségi szociális és közösségi szolgáltatások szervezésében; a különböző szolgáltatási területek összehangolásával történik. A szakmai napok témái az előzetes egyeztetések alapján beküldött témacsoportokból áll össze: a szociális szolgáltatás (szenvedélybeteg ellátás) területén felmerülő aktuális problémák megvitatása.

A módszertani munka középpontjában a szenvedélybeteg ellátással foglalkozó szolgáltatók, szakmai munkájának konkrét segítése áll. Egységes fogalom és feladat értelmezés a régióon belül működő szenvedélybetegeket ellátó intézményekben, előrelépés az egységes mennyiségi és minőségi mutatók mentén történő feladatellátás irányában.

A módszertani honlapon ( [www.pszichbarand.atw.hu](http://www.pszichbarand.atw.hu)) megtekinthetők a regionális szenvedélybeteg ellátás, a szenvedélybeteg alapszolgáltatás, valamint a bentlakásos intézmények címlistája, a jelenleg érvényben lévő szociális szolgáltatással kapcsolatos jogszabályok, valamint a legfontosabb szakmai kutatások, módszertani ajánlások és egyéb szakmai anyagok.

### **Bihari Szociális Nonprofit Kft. Komádi Fogyatékosok Otthona**

Fogyatékos emberek számára elérhető szakosított ellátási formát biztosít a Bihari Szociális Szolgáltató Nonprofit Kft. Komádi Fogyatékosok Otthona mely 2009.01.06. napjától határozatlan idejű működési engedéllyel rendelkezik. A működési engedély alapján a Fogyatékosok Otthona 137 férőhelyen fogyatékos személyek ápolását gondozását végzi.

A Komádi Fogyatékosok Otthona fogyatékos személyek bentlakást nyújtó ápoló gondozó intézménye, ahol az önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes személyek napi legalább háromszori étkeztetéséről, szükség szerint ruházattal, illetve textíliával való ellátásáról, mentális gondozásáról, egészségügyi ellátásáról, valamint lakhatásáról gondoskodik. Ellátási területe Hajdú-Bihar megye.

Az intézmény feladata a részben oktatható, képezhető, foglalkoztatható súlyos és középsúlyos értelmi, vagy halmozottan fogyatékos személyek gondozása, akik állandó és folyamatos gondozást igényelnek. Feladata továbbá az ellátást igénybe vevők korának, egészségi állapotának, fogyatékoságának megfelelően teljes körű ellátás, pszichés gondozás, valamint

célszerű és hasznos tevékenységük megszervezése. Az ellátást igénybe vevők kulturális, szabadidős, sport, közösségi programjainak megszervezése.

A lakók mentálhigiénés ellátását, a szabadidős tevékenységek szervezését, és lebonyolítását a mentálhigiénés csoport végzi, az egyéni fejlesztési terv felhasználásával, tekintettel az ellátottak érdeklődési körére, egészségi és mentális állapotára. A mentálhigiénés munkatársak figyelemmel kísérik az ellátottak érzelmi életét, segítenek a problémáik, konfliktusaik feldolgozásában, megoldásában. Nagy hangsúlyt kap a kapcsolattartás a családdal, rokonokkal, gondnokokkal. A fejlesztő-mentálhigiénés csoport tagjai munkájukat heti terv alapján végzik, egyéni-és kiscsoportos formában, éves munkaterv szerint. A munkaterv részletesen tartalmazza a négy kiemelt terület fejlesztési feladatait, melyek az önkiszolgálás, kommunikáció, szocializáció, tevékenység.

A megyében nagy problémát jelent a fogyatékkal élők ellátása, otthoni ápolása. A családok aggasztóan nehéz helyzetben vannak a súlyos fogyatékkal élő hozzátartozó ellátását illetően, hiszen a munkahely megtartása mellett, gyakran nem tudják azt felvállalni. A családi kapcsolatokkal rendelkező, súlyos értelmi fogyatékos gyermekeket ellátó intézményben élő, 18. életévét betöltött sérült fiatal felnőttek gondozása a család feladatává válik. Ezen családok támaszaként is szerepet vállal a Komádi Fogyatékosok Otthona.

Az átszervezés tekintetében a súlyos fogyatékkal élők ellátórendszerében van szükség férőhelybővítésre. Áttekintve a jelenlegi intézményi várólistát, megállapítható hogy a kérelmezők 80 %-a súlyos fogyatékkal élő személy. Mivel az intézményben, az ellátásukra alkalmas részleg, üres férőhely nincs, a fluktuáció mértéke csekély, ezen kérelmezők esetében elhelyezésük időpontja éveket is jelenthet.

Az intézmény főépülete három ápolási részlegre osztható.

Az „**A**” részleg a súlyos és halmozottan fogyatékos ellátottak élnek, elhelyezésük négy férőhelyes szobákban történik. A dolgozók feladatainak legnagyobb részét az ápolás-gondozás képezi. Az itt élő ellátottak alapbetegségéből adódóan az értelmi szintjük nagyon alacsony, kommunikálni keveset, vagy egyáltalán nem tudnak, társas kapcsolataik szegényesek. Testi fogyatékoságuk miatt mozgásukban korlátozottak. Az élet minden területén ápolásra-gondozásra szorulnak (testi higiéné, öltözködés,). Étkezések során 20 fő teljes ellátást igényel, megfelelő étrendet (normál, folyékony-pépes, diétás) az intézmény biztosítja a számukra. Az osztályon élők kb. 10%-a gyógyászati segédeszközök használatára szorul. Ezek a lakók állandó és fokozott felügyeletet igényelnek.

#### Ellátottak fogyatékoság szerinti megoszlása

Ellátottak száma:	52 fő	37 férfi	15 nő
Enyhe fokban értelmi fogyatékos:	- fő		
Középsúlyos értelmi fogyatékos:	16 fő		
Súlyos értelmi fogyatékos:	36 fő		

A „**B**” részleg 48 fő ellátott, 14 nő és 34 férfi él, izlésesen berendezett 3 ágyas szobákban. A dolgozói feladatok közé tartozik a házirend betartása és betartatása. Ezen a részleg enyhén, közepesen és mozgásukban részlegesen, vagy teljesen akadályozott lakók is élnek, ezért fontos az egyéni segítségnyújtás mértékének megtalálása. Az értelmileg és mozgásukban akadályozott felnőtt emberek koruktól és aktuális állapotuktól függően kívánják meg az ápolók-gondozók, mentálhigiénés csoport biztonságos jelenlétét. Önellátásra részben, vagy teljesen képesek, (a mindennapi tevékenységekben, tisztálkodás, öltözködés, szociális

tevékenységek) az irányítás, az ellenőrzés szükséges az itt élők esetében. Napi feladatok közé tartozik a konfliktusok, stresszhelyzetek kezelése.

#### Ellátottak fogyatékoság szerinti megoszlása

Ellátottak száma:	48 fő	14 férfi	34 nő
Enyhe fokban értelmi fogyatékos:	10 fő		
Középsúlyos értelmi fogyatékos:	23 fő		
Súlyos értelmi fogyatékos:	11 fő		
Egyéb:	4 fő		

A „C” részleg az emeleten kapott helyet. Jelenleg 37 fő él itt, 15 nő és 22 férfi. A szobák kétágyasak, normál bútorokkal, laminált padlóval vannak ellátva. Az itt élő lakók mozgásukban épek, értelmileg enyhén, vagy középsúlyos fokban sérültek. Önellátásra részben, vagy teljes egészében képesek. Az ápoló-gondozó személyzet munkája e köré épül. A házirend betartása, életvezetés segítése a cél. Lelki egészségüket sok beszélgetéssel, figyelemmel empátiás készséggel igyekeznek megóvni. Társas kapcsolataiknak kialakítása, esetleges gátlások feloldása, hozzátartozókkal való folyamatos kapcsolattartás fontos az intézmény számára. Az itt élő lakók egy része szoros kapcsolatot tart a hozzátartozóikkal, rendszeresen hazautaznak.

#### Ellátottak fogyatékoság szerinti megoszlása

Ellátottak száma:	37 fő	22 férfi	15 nő
Enyhe fokban értelmi fogyatékos:	7 fő		
Középsúlyos értelmi fogyatékos:	25 fő		
Súlyos értelmi fogyatékos:	4 fő		
Egyéb:	1 fő		

Az intézmény fontos feladatának tartja, hogy az ellátottak a meglévő képességeiknek birtokában maradjanak, az önkiszolgálási készségük fejlődjön, vagy a már meglévő szinten maradjon, és a végső cél az „otthon” érzésének kialakítása.

**Jövőbeni elképzelések:** Az intézményben a szociális foglalkoztatáson belül, a tevékenységi formák számszerű bővítéséhez szükséges tárgyi feltételek fejlesztési lehetőségeit kell megtalálni. Az ellátottak számára fontos a napi rendszerességgel végzett tartalmas munkavégzés, mely pozitív élményt eredményez. Varroda beindítása, kosárfonó műhely kialakítása megoldást jelenthet a jelentkező problémára.

**A fenntartó a Komádi Fogyatékosok Otthonával integráltan működteti a 12 férőhelyes értelmi fogyatékosokat ápoló, gondozó lakóotthonait.(Bodza, Cédrus, Gesztenye, Platán )**

Az ápoló-gondozó lakóotthonokba a Hajdú-Bihar megye területén élő enyhe és középsúlyos értelmi fogyatékos ellátottak kerülhetnek elhelyezésre, amennyiben fizikai és mentális állapotuk, önellátó képességük alapján alkalmasak a szabadabb életvitelre.

A *Bodza, Cédrus, Gesztenye, Platán* lakóotthonok ellátottai a korábbi szociális intézményből (4138 Komádi, Iszap tanya) és a várakozók közül kerültek az előgondozást és az Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet által végzett vizsgálatot követően a lakóotthonokba. A lakóotthonok 2009. 05. 28. napjától határozatlan idejű működési engedéllyel rendelkeznek.

Napjainkban a hagyományos családi kötelékek fellazulásával csökkent a családok gondoskodó funkciója. A családok teherbírásának csökkenésével a személyes gondoskodás a rászorulóknak részére nem megoldott. Ez különösen érinti a fiatal fogyatékkal élőket, mivel a leggyakrabban az intézményi elhelyezettek a gyermekvédelmi rendszerből kerülnek át a szociális ellátó intézményekbe.

A lakóotthoni ellátás az intézményben élők elhelyezési körülményeit, életminőségét javító, személyiségük fejlesztését célzó, sajátos és nagymértékű szabadságot biztosító ellátási forma. Egy olyan támogató intézményt biztosít az itt élők számára ahol egy adott közösség értékes tagjaivá válhatnak, érzelmileg kiteljesedhetnek. A lakóotthonokban élő ellátottak az intézmény szolgáltatásait (étkeztetés, mosás, egészségügyi ellátás, foglalkoztatás, kulturális rendezvények) igénybe véve, de a lakóotthoni elvárásoknak megfelelően egyéni igényeik széleskörű figyelembevételével szabadabban, külön autonóm közösségekben élhetnek.

A lakóotthonokban dolgozó szociális segítők feladata az beköltözés okozta trauma, érzelmi labilitás sok türelemmel történő feloldása. A már beköltözött ellátottak valamennyien megtalálták helyüket a közösségekben, fokozatosan mindannyian élni kezdtek a lakóotthoni életforma lehetőségeivel. Az itt élő ellátottak számára hatalmas változást jelentett a nagyobb önállóság, szabadság, és az ehhez társuló felelősségteljes életvitel. Önállóan mosnak, teregetnek, takarítanak és mosogatnak, de gyakoriak a közös főzések és az azt követő közös vacsorák is. A lakóotthonban élő személyeknél a legtöbb problémát a tolerancia alacsony szintje, vagy annak teljes hiánya, illetve az együttélés szabályainak be nem tartása jelenti. Lakók gyakran kerülnek konfliktusba egymással, ezért kiemelkedő szükség van a jól képzett, problémamegoldó készséggel rendelkező szociális segítőkre.

A megyében a fogyatékos személyek elhelyezkedési, munkavállalási esélyei igen korlátozottak. Az intézményben élők számára adott a szociális foglalkoztatás lehetősége, amely bevételi forrás az intézménynek és az ellátottaknak egyaránt. A pályázati feltételek nehezítik a mindennapokat mivel az intézményi ellátottak jelentős hányada kimarad a foglalkoztatásból finanszírozási elégtelenség miatt, ami szintén konfliktushelyzetet, rivalizálást kelt az ellátottak között. Jelenleg 40 fő foglalkoztatására van működési engedély az intézménynek, de csak 27 fő foglalkoztatásának biztosított a finanszírozási oldala. A 27 főből 16 fő lakóotthoni ellátott. A szociális foglalkoztatás célja a fogyatékos ellátottak intézményen belüli munkavégzése, az önállóbb életvitel érdekében szükséges képességek és készségek elsajátítása.

A lakóotthonokban 31 férfi és 12 nő él. A lakók egy része más szociális és gyermekvédelmi intézményből érkezett: Derecskéről 2 fő, Balmazújvárosról 4 fő, Bátor-Hosszúhátról 4 fő, Hajdúszoboszlóról 7 fő, Komádi Gyermekotthonból 4 fő, a többi ellátott a főépületből költözhetett át. A lakóotthonban 16 fő rendelkezik szakképesítéssel: 2 fő varrómunkás, 1 fő épületburkoló, 1 fő általános mezőgazdasági munkás, 1 fő szerkezetlakatos, 1 fő faipari kézi-gépi segítőmunkás, 9 fő seprűkötő.

#### Bodza lakóotthonban az ellátottak megoszlása

Ellátottak száma:	12 fő	11 férfi	1 nő
Enyhe fokban értelmi fogyatékos:	4 fő		
Középsúlyos értelmi fogyatékos:	8 fő		

### Cédrus lakóotthonban az ellátottak megoszlása

Ellátottak száma:	12 fő	6 férfi	6 nő
Enyhe fokban értelmi fogyatékos:	6 fő		
Középsúlyos értelmi fogyatékos:	6 fő		

### Gesztenye lakóotthonban az ellátottak megoszlása

Ellátottak száma:	11 fő	7 férfi	4 nő
Enyhe fokban értelmi fogyatékos:	7 fő		
Középsúlyos értelmi fogyatékos:	3 fő		
Súlyos értelmi fogyatékos:	1 fő		

### Platán lakóotthonban az ellátottak megoszlása

Ellátottak száma:	8 fő	7 férfi	1 nő
Enyhe fokban értelmi fogyatékos:	8 fő		

## **HAJDÚSÁGI SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÓ NONPROFIT KORLÁTOLT FELELŐSÉGŰ TÁRSASÁG**

### **Hajdúsági Szociális Nonprofit Kft. - Hajdúnánás**

#### **Idősek Otthona (Hajdúnánás, Fürdő út 1. sz.)**

#### **Pszichiátriai Betegek és Értelmi Fogyatékosok Otthona (Hajdúnánás, Magyar utca)**

#### **Pszichiátriai Rehabilitációs Lakóotthon (Hajdúnánás, Magyar utca)**

#### **Értelmi Fogyatékosok Napközi Otthona (Hajdúnánás, Magyar utca)**

A Hajdúsági Szociális Nonprofit Kft fenntartásában működő Hajdúnánási Humán Szolgáltató Otthon elsődleges működési profilja, ápolást-gondozást nyújtó intézmény. A Fürdő u. 1. szám alatti székhelyén lévő **Idősek Otthonában** az engedélyezett férőhely **109 fő**, a férőhely kihasználtsága 100%-os. Az intézmény határozatlan idejű működési engedéllyel rendelkezik. Az intézmény biztosít fizikai, egészségügyi ellátást, és mentális gondozást. A jogszabályi előírásoknak megfelelő egy főre eső lakhatási feltételek (6m<sup>2</sup>/fő), minden ellátott részére biztosítottak.

A székhelyen és a telephelyen a jogszabályok által meghatározott hiányosságok pótlására, rövid és hosszú távú fejlesztési terv készült.

#### Rövidtávú fejlesztési terv:

- A székhelyen egy olyan foglalkoztató, könyvtárszoba kialakítását kell megoldani, ahol az ellátottak kulturális foglalkoztatása történik (régifilmek vetítése, videó nézése, stb.)
- Az irodahelyiségek és a közlekedő folyosó felújítását meg kell valósítani, ez azért is időszerű, mert 2001 novemberében, mikor átadásra került az intézmény, a felújításból

ez a rész kimaradt. Rendkívül lelakott (falak omladoznak, a vizes helyiségben a csempék lehulltak) lehangoló látványt nyújt. (a felújítás közbeszerzésre ki van írva).

- Egy imaterem kialakítása van folyamatban, ahol meghitt körülmények között tudják vallásukat gyakorolni az azt igénylők. A helyiség már ki van alakítva, csak be kell rendezni a termet.
- Hozzá tartozók fogadására külön helyiség kialakítása szükséges.
- Nincs elkülönítő, betegszoba a székhelyen és a telephelyen sem. Az idősök otthonában, ha az iroda helyiség felszabadul, és a jelenlegi nevelőotthon irodahelyére költözik át, akkor a helyiségek kialakítására lehetőség nyílik.
- Az intézmény hátsó udvarában fából készült lócák és asztalok kihelyezése, amelyek beleillenek a környezetbe, és a zöld övezetbe sok idős ember igényét elégítené ki, ezáltal kellemes időtöltésre nyílna lehetőség.
- A társalgók meszelése, kapaszkodók, felszerelése az idősök otthonába (folyamatban van, a területet felmérte a vállalkozó).
- A Magyar utcai telephelyen a fogyatékos osztály meszelése, nyílászárók festése.

#### Hosszú távú terv:

- Anyagi erőforrást keresve, (pályázat, adomány), az idős otthon berendezési tárgyait fel kell, újítani (függönyök, karnisok cseréje, a társalgók üllőgarnitúrái elavultak, kopottak).
- Az épület külső homlokzata, nyílászárók, elavultak, lelakott korszerűsítésre szorul.
- A magyar utcai telephelyen tornaterem, és egy játszó park kiépítése a fogyatékos ellátottak számára, a szakmai munka hatékonyságát, és az ellátottak életminőségét javítaná.
- Az idősök otthonában a lakókörnyezet „lelakott”, a szobák meleg burkolatának cseréje, nyílászárók cseréje, és a fűtés korszerűsítése (alternatív fűtés a termálvíz hőenergiájának kihasználása) volna időszerű, ezzel a rezsiköltség is csökkenne. Mind ez csak eredményes pályázat segítségével valósítható meg.
- A magyar utcai telephelyen a tetőtér beépítése a hiányzó foglalkoztató helyiségek kialakítását tenné lehetővé és a jelenlegi engedélyezett létszámot megtarthatná az intézmény. A tetőtéren közel 30 ellátott korszerű elhelyezése valósulhatna meg. A még 2012. évig engedélyezett (103) létszám megőrzése az intézmény biztonságos anyagi boldogulását jelentené.

Magyar utcai telephelyen a Gyámhivatal felvételi zárlatot rendelt el a zsúfoltság miatt, ezért ideiglenes működési engedéllyel rendelkezik 2012. december 31. napjáig. Ez idő alatt új ellátottat nem lehet felvenni, míg a jelenlegi létszám nem csökken 12 fővel. Értelmi fogyatékos ellátottak száma 46 fő, a pszichiátriai betegek száma pedig 30 fő. A rehabilitációs lakóotthonban 8 fő ellátott ápolás-gondozása történik, ez az ellátás a jelenlegi törvénynek teljesen megfelel. Az Értelmi Fogyatékos Napközi Otthonba 20 férőhelyen 13 fogyatékos veszi igénybe a szolgáltatásokat.

A székhelyen és a telephelyen is rendelkezik az intézmény a törvény által előírt szakmai létszámmal.

## Átszervezési javaslat

A fogyatékos osztályon 12 fő súlyos fogyatékos él, számukra külön ápolási részlegre volna szükség, de az épület állapota, elosztása ezt nem teszi lehetővé. Az intézmény ezen ellátottak számára plusz négy ápolót biztosított. Szakmailag indokolt lenne, hogy az intézmény telephelye is tiszta profilú intézmény legyen. Jelen helyzetben a fogyatékosokat és a pszichiátriai betegeket csak egy ajtó választja el, ez jelenti a külön osztályt, de az udvar már közös. A súlyos és a középsúlyos fogyatékosok egy osztályon tartózkodnak, mindez megnehezíti a megfelelő minőségű szakmai ellátást.

Az idősök otthonában egyre több a súlyos demens beteg, a rendelkezésre álló osztály kevés. Újabb osztályok kialakítására lenne szükség, vagy speciálisan súlyos demens betegségben szenvedők időotthonát kellene létrehozni. A megfelelő szakmai követelmények betartásával (szakemberek létszámának emelése, a tárgyi feltételek biztosítása).

Hajdúnánáson az idős otthon szomszédságában lévő óvodaépület átalakításával a balmazújvárosi idősök otthonának kiváltását tervezi a társaság. Ennek apropójaként 45 fővel emelkedik a hajdúnánási idős otthon létszáma. Ezzel egy időben lehetőség nyílik arra, hogy intézményen belül átszervezésre kerüljön, egy nagyobb létszámú demens osztály kialakítása.

### Fejlesztés, beruházás:

2007. évben a székhelyen lévő étkező, konyha, raktárhelyiség tetőszerkezetének megtörtént a felújítása 4 300 000 Ft értékben. A telephelyen megtörtént a vizesblokk felújítása a fogyatékos osztályon, a pszichiátriai betegek osztályán pedig a meleg burkolat cseréje és teljes festés történt. A szakápolás részére elektromos kerékpár került beszerzésre.

2008. évben tárgyi eszközök beszerzésére került sor: számítógép, kerti fűnyíró-kistraktor 1 000 000 Ft értékben. A telephelyen a fogyatékos osztály ellátottjai számára textíliavásárlás történt 2 000 000 Ft értékben.

2009. évben tárgyi eszközök beszerzésére került sor: 2db gépjárművásárlás, mikrobusz és ételszállító kocsik 8 110 928 Ft értékben. Lapos tetőszigetelés a székhelyen az idősök otthonában 2 450 000 Ft értékben. Kert és kerítésépítés 6 791 250 Ft értékben, a Magyar utcai telephelyen terasz felújítás 750 000 Ft értékben. Pályázat keretében „Akadálymentesítés a közszolgálatban” a Magyar utcai telephelyen az egész intézmény akadálymentesítése megtörténik 14 398 000 Ft értékben.

### **Hajdúsági Szociális Nonprofit Kft. Nyíradonyi Ápolási Otthon**

A Hajdúsági Szociális Szolgáltató Nonprofit Kft. Nyíradonyi Ápolási Otthona 150 engedélyezett férőhelyen nyújt teljes körű ellátást, ápolást-gondozást pszichiátriai betegek részére. A 150 férőhelyből 8 ellátott részére emelt szintű ellátást biztosít az intézmény.

Az elmúlt 4 évben folyamatosan 100 %-os volt a kihasználtság. Az intézmény végleges, határozatlan idejű működési engedéllyel rendelkezik.

A 2003. év decemberében átadott 100 férőhelyes épületnek köszönhetően a jogszabályi előírásoknak megfelelően tudja az intézmény az ellátottaknak biztosítani a kulturált, esztétikus lakhatási feltételeket, mely minden szempontból megfelel a törvény által előírt követelményeknek. A beruházásnak köszönhetően elmondható, hogy a zsúfoltság megszűnt az intézményben, világos, tágas terek állnak rendelkezésre. A személyenkénti 6 m<sup>2</sup> biztosított. Sikerült kialakítani olyan helyiségeket, melyek a kliens-centrikus, egyénre szabott ellátást elősegítik. Imateremmel, könyvtárral, több társalgóval bővült az intézmény.

Az elmúlt négy évben elmondható az ellátottakról, hogy évről-évre rosszabbodik az egészségügyi állapotuk. A pszichiátriai megbetegedés mellett a magas életkorral együtt járó halmozott szomatikus megbetegedés figyelhető meg. Ez jelentősen megnöveli az ápolási-gondozási időt, költséget.

A jelenleg megfigyelhető demográfiai mutatókat figyelembe véve az intézmény által nyújtott szolgáltatásra napjainkban igen nagy szükség van és a jövőben még nagyobb szükség lesz. Az életkor növekedésével viszont megnőtt a mentális betegségben szenvedők száma is. Ezen igényeknek megfelelően a meglévő lehetőségek kihasználásával 16 férőhelyen 2010. évben átmeneti elhelyezést biztosító részleg került kialakításra pszichiátriai betegek részére.

Az intézmény olyan szakemberek foglalkoztatását teszi lehetővé, akik a munkakörük betöltéséhez szükséges iskolai végzettséggel, megfelelő hozzáállással, valamint a feladat ellátásához szükséges kompetenciákkal és képességekkel rendelkeznek. Elvárás a dolgozókkal szemben a segítő személyiség erősítése, fejlesztése, ennek érdekében esetmegbeszélések belső továbbképzési rendszer működik.

#### Fejlesztési tervek:

- A 100 férőhelyes épület földszintjén a mosoda környékének rendbetétele (salétromos, szigetelni, festeni kell). A garanciális javítás többször megtörtént, eredményre nem vezetett.
- Az intézmény udvarán a járdák javítása, bejárók kiépítése.
- Fűtés korszerűsítése. (rezsiköltség csökkenése miatt)
- Homlokzat szigetelése. }
- Állagmegóvás (festések, javítások)
- A megfelelő infrastruktúra szinten tartása.
- Az ápolási-gondozási szükségletnek megfelelően test távoli gyógyászati segédeszközök pótlása.

#### Pályázatok

2007. évben 3 000 000 Ft vissza nem térítendő támogatásban részesült az intézmény, melyet közüzemi számlák rendezésére fordított.

2009. évben az intézmény 4 223 270 Ft nyertes pályázati pénzt közüzemi számlák kiegyenlítésére fordította (villanyszámla, víz és gázsámla), illetve intézeti textíliát vásárolt. (ágyterítő, pléd, asztalterítő stb.)



## Hajdúsági Szociális Nonprofit Kft. Balmazújvárosi Humán Szolgáltató Otthon

A Hajdúsági Szociális Nonprofit Korlátolt Felelősségű Társaság fenntartásában működő Balmazújvárosi Humán Szolgáltató Otthon 1965. óta fogadja az idős személyeket és 1983. óta nyújt támogatást azoknak az értelemben akadályozott személyeknek, akiknek foglalkoztatása, mentális- pszichés- szociális fejlesztése, ápolása- gondozása, rehabilitációja intézményi feltételekhez kötött. A 2009. évben végrehajtott profilváltás következtében – igazodva az ellátottak egészségügyi és pszichés állapotához – a fenntartó fogyatékos személyek otthonát alakította ki a rehabilitációs intézményi ellátás mellett.

Az intézményben a személyes gondoskodást nyújtó szakosított ellátási formákból 50 férőhelyen Idősek Otthona (*ezen belül typhusz kórokozó hordozók ellátása is történik*), 40 férőhelyen Értelmi Fogyatékosok Rehabilitációs Intézményi ellátás, 100 férőhelyen Értelmi Fogyatékosok Otthona működik.

A Balmazújvárosi Humán Szolgáltató Otthon működési területe az ország egész területére kiterjed. Az intézmény Balmazújváros közigazgatási területéhez tartozó Nagyhát külterületén fekszik, Balmazújvárostól 10 km, Debrecentől 20 km távolságra. Tömegközlekedési eszközzel nehézkesen közelíthető meg.

Az intézmény 2012. december 31. napjáig érvényes ideiglenes működési engedéllyel rendelkezik. A végleges működési engedély kiadásához az alábbi személyi és tárgyi feltételek biztosítását írta elő a Gyámhivatal:

- intézményi orvos legalább heti 10 órában
- diétás nővér, mozgásterapeuta legalább heti 4 órában, 0,5 fő (heti 20 óra) foglalkoztatás-szervező történő alkalmazása (*időközben jogszabályi módosítás történt – jelenleg ajánlott munkakör*)
- egy lakóra előírt 6 m<sup>2</sup>,
- az előírt számú illemhely kialakítása,
- az épület belső akadálymentesítése.

A Rehabilitációs Fogyatékos Otthonban azoknak az enyhe vagy középfokban súlyos értelmileg sérült személyeknek az elhelyezése történik, akiknek képzése, fejlesztése, ápolása és gondozása, valamint rehabilitációs foglalkoztatásuk csak intézményi keretek között valósítható meg.

### Az intézmény működését nehezítő problémák:

- A 100 férőhelyes fogyatékosok ápoló gondozó otthonában lévő a meleg vizet előállító gázkazán panelje elromlott. Ilyen panelt sajnos már nem lehet kapni, ezért javíthatatlan. Ebben az épületben is akadozik a meleg vízszolgáltatás, amit az ellátottak nagyon nehezen fogadnak.
- A 40 férőhelyes fogyatékosok rehabilitációs intézetében a 200 literes villanybojler tartálya kilyukadt, amit szintén nem lehet megjavítani. A másik jelenleg üzemelő bojler hasonló korú, mint a meghibásodott, ennek a tartálya is ki van lyukadva a külső

palást meleg, amely akármelyik pillanatban szintén üzemképtelené válhat. A meleg víz ebben az épület részben is kevés, sajnos nem elég még a minimális tisztálkodáshoz sem.

- A konyha épületének a kazánház felőli falazata (sarok) megszakadt, a pillér 5 cm-re eltávolodott. Ugyanezen a falon találhatóak az elektromos szerelvények illetve a gázcső, melynek a faltól való távolsága már csak 2 cm. Külső szakemberek az oldalfalat megtámasztották, de sajnos a süllyedés tovább fokozódott, melynek következtében a lapos tetőszerkezet megszakadhat, az épület fala kidőlhet. Gázrobbanás következhet be.
- Az intézményben keletkező szennyvíz elszívárogató rendszeren keresztül az intézmény területén található erdőbe kerül elvezetésre. Az idők folyamán a dréncső elzsírosodott a tisztítószer hatására telítődött, ezáltal a szennyvíz a talaj felszínén jelenik meg. A környezetvédők felhívták az intézmény figyelmét a jelenségre, mely igen komoly büntetéshez vezethet, ha a helyzet nem változik.
- A 300 adagos konyhán lévő 280 literes főzőüst kilyukadt, melyet több alkalommal javítottak már, a szerelők javíthatatlannak nyilvánították. Jelenleg egy használt főzőüsttel rendelkezik az intézet, melyet a mikepércsi intézet adott át használatra.

### Személyi feltételek

Az intézmény munkatársainak szakképzettsége megfelel a jogszabályi előírásoknak. Az intézményben ellátott ápolási, gondozási munkák teljes egységét az intézményvezető-ápoló koordinálja, aki diplomás ápoló végzettséggel rendelkezik.

### Az intézmény feladatainak ellátására vonatkozó szakmai program megvalósulása

#### *Képesség fejlesztő és szinten tartó foglalkozások*

Az intézményben fejlesztő pedagógusok közreműködésével egyéni és kiscsoportos fejlesztő és szinten tartó foglalkozás folyik meghatározott ütemezés szerint lehetőség szerint kapcsolódva a szociális és mentálhigiénés csoport által szervezett programokhoz, tevékenységekhez. Az egyéni fejlesztési terv kialakításában meghatározó szerepet kap:

- az önkiszolgálás,
- a kommunikációs képesség,
- a szociális képességek és a
- mozgásfejlesztés.

A fejlesztés órarendszerűen kiscsoportban és egyénileg történik. Az egyéni fejlesztések körében fogyatékoságukból eredően meghatározó szerepet kap a közlő és információ átadást fejlesztése, az önmagukról való helyes képalkotás. Képes legyen a közösséghez tartozás élményét pozitívan megélni, ezáltal érzéseit, érzelmeit kulturált módon kifejezni, saját indulatait kordában tartani. A szociális képességek fejlesztésénél kiemelt szerepet kap a mennyiségi ismeretek szinten tartása. A nagymozgások közül a járás, futás, mászás, dobás gyakorlásával, a finommozgásban a szem - kéz koordináció fejlesztése a cél.

A fejlesztő és szinten tartó foglalkozások célja a lakók környezetbe való integrálással kapcsolatos ismereteinek, képességeinek kialakítása, fejlesztése.

### *Szociális foglalkoztatás*

A fejlesztő és szinten tartó foglalkozások mellett az ellátottak – fejlesztő – felkészítő és munka-rehabilitációs foglalkoztatásban vesznek részt napi 4, illetve 6 órában. A munkavégzési célú foglalkoztatás megszervezése a rehabilitációs alkalmassági vizsgálat alapján intézményi szociális foglalkoztatás keretében, valamint külső foglalkoztatóval – Kézmű Kft.-nél történik.

Az egyes foglalkoztatási formákban történő foglalkoztatásra a rehabilitációs alkalmassági vizsgálatot végző szakértő bizottság szakvéleménye alapján kerülhet sor. Az alkalmassági vizsgálat határozott időtartamra (5 évre) biztosítja a fejlesztő–felkészítő, illetve a munka-rehabilitációs foglalkoztatás lehetőségét. A foglalkoztatásnak az egyéni gondozási, illetve foglalkoztatási terv szerint kell alakulnia, figyelembe véve az ellátott készségeit, szükségleteit, elvárásait.

### *Munka-rehabilitációs foglalkoztatás*

Az ápolást-gondozást nyújtó otthon az ellátást igénybe vevő teljes körű ellátása, ápolás-gondozása mellett biztosítja a szükség szerinti foglalkoztatást. A foglalkoztatás megszervezése, a foglalkoztatáshoz való hozzájárulás segítését kiemelt feladatának tekinti az intézmény.

Az intézményben megszervezett szociális foglalkoztatás elősegíti a szociális intézményben ellátott személy munkakészségének, valamint testi és szellemi képességeinek munkavégzéssel történő megőrzését, illetve fejlesztését, továbbá a fejlesztő-felkészítő foglalkoztatásra való felkészítést.

A szociális intézményen belüli munka-rehabilitáció keretében foglalkoztatottak létszámának alakulása:

- Egyéb nem évelő növény term.	01.19	5 fő
- Zöldterület kezelés	81.30	7 fő
- Szőnyeggyártás	13.93	2 fő
- Egyéb vendéglátás	56.29	9 fő
- Általános épülettakarítás	81.21	2 fő
- Textil, szőrme tisztítás	96.01	4 fő

Az intézményi életformához való alkalmazkodás elősegítése a közösen kiscsoportokban végzett munka, a munka - rehabilitációs tevékenységnek minősülő, különösen az intézmény környezetében végzett kiegészítő, kiegészítő jellegű karbantartással a külső-belső környezet rendben tartásával összefüggő feladatok ellátása népszerű az ellátottak körében.

### *Fejlesztő felkészítő foglalkoztatás*

A fejlesztő-felkészítő foglalkoztatás a megváltozott munkaképességű személyek, továbbá az értelmi fogyatékosággal élő emberek, egyedi, egyéni munkára képzésében, felkészítésében alkalmazott szociális foglalkoztatási forma. A fejlesztő-felkészítő foglalkoztatás keretében biztosítani kell, hogy a megváltozott munkaképességű személyek elsajátíthassák azt a tudást és technikákat, amelyek fejlesztik a munkaerő piaci alkalmasságukat. A fejlesztő-felkészítő

foglalkoztatásnak arra kell ösztönöznie, hogy minden a foglalkozási rehabilitációban részt vevő személy olyan foglalkoztatásban részesüljön, ahol a megmaradt képességeit a lehető legjobban tudja hasznosítani, valamint az, hogy a foglalkoztatás révén kialakuljon önálló munkavégző képessége, felkészüljön a nyílt munkaerőpiacon történő önálló munkavégzésre. A munkavégzési célú foglalkoztatás megszervezése a Kézmű Kft. műhelyeiben történik. Az ellátottak napi 6 órában végzik tevékenységüket. (kábelmentés, párnatömés)

#### *A szabadidős és szakköri programok. évi értékelése*

Az elmúlt évek igen színes és színvonalas programokban volt gazdag. A programok szervezésénél a mentálhigiénés csoport igyekezett hangsúlyt fektetni arra, hogy az ellátottak olyan tapasztalatokkal gazdagodjanak, amelyek fejlesztik személyiségüket, illetve hozzá jussanak azokhoz az élményekhez, amelyek az adott körülmények között nem, vagy nehezen elérhető számukra.

A programok szervezése során hangsúlyos, hogy az idős és fiatal ellátottak számára minél szélesebb ismeretanyagot közvetítsen. Célja olyan értékek közvetítése, amely a társadalom ép tagjai számára természetes, míg az intézményben élő ellátottak számára elérhetővé kellett tenni. Próbálta továbbadni programjaival a magyar kultúra értékeit, az egészséges életmód fontosságát, a hagyományok ápolását. Figyelembe vette az értelemben akadályozott fiatalokkal foglalkozó sport szervezetek és művészeti műhelyek által kínált lehetőségeket is. Az intézmény nehéz anyagi helyzeténél fogva a programok tervezése és kivitelezése során a kollégák kreativitására és lelkesedésére támaszkodott.

Az eseményeket a fiatalok többnyire nagyon élvezték, szívesen részt vettek benne. A tapasztalat azt bizonyítja, hogy motiválni inkább interaktív részvétellel lehetett az ellátottakat. Könnyen bevonhatóak voltak azokba a tevékenységekbe melyek alkalmával megtapinthattak, szemrevételezhettek eszközöket, kipróbálhatták ügyességüket, alkothattak. Különösen fokozta az élményt, ha módjuk volt jutalmat is kapni. Sikerült minden korosztály érdeklődését felkelteni és aktívan bevonni a tevékenységekbe.

A több éve működő művészeti csoportok, szabadidős szakköri foglalkozások munkája az elmúlt évben is jelentős sikereket tudhatnak magukénak. Művészeti csoportok minden évben, rendszeresen rész vesznek a Magyar Speciális Művészeti Műhely Egyesület által megrendezésre kerülő nemzeti és nemzetközi fesztiválok. Évről évre kimagasló eredményeket érnek a szakértők véleménye alapján, produkcióik egyre magasabb színvonalúak. Az utóbbi négy évre visszatekintve nemcsak országunkon belül, hanem határainkon túl is sikeresen mutatkoztak be.

#### Pályázatok, fejlesztések

2007. évben a konyha épületben kialakításra került a hús előkészítő. A több helyen kilyukadt meleg víztermelő berendezés felújítása megtörtént. Konyha épületében a melegvíz-termelő berendezés felújítása történt, összesen: 820 000 Ft értékben.

Az „Egyes szociális szolgáltatások 2007. évi kiegészítő támogatása” címen kiírt pályázat keretében a dologi kiadások fedezetére 7 000 000 Ft. vissza nem térítendő támogatást kapott az intézmény, mely gyógyszer, a közüzemi díjak, az egyéb készletbeszerzés, az egyéb üzemeltetéshez kapcsolódó kiadások, valamint a szakmai anyagok beszerzéséhez nyújtott fedezetet.

2008. évben a Szociális és Munkaügyi Minisztérium pályázatán „Az egyes szociális szakosított ellátási formák és nappali ellátások 2008. évi egyszeri kiegészítő támogatása” (SZOC – KIE – 08.) címmel az intézmény 4 138 805 Ft vissza nem térítendő egyszeri kiegészítő támogatást nyert, melynek megvalósítására 2009. évben került sor. A támogatásból lehetőség nyílt pl. közüzemi költségek elszámolására, intézményi textília vásárlására.

Ugyancsak 2008. év decemberében a Szociális és Munkaügyi Minisztérium által meghirdetett SZOC – EK – 08 pályázaton 11 000 000,- Ft vissza nem térítendő támogatásban részesült a Balmazújvárosi Humán Szolgáltató Otthon. A kétszintes 100 fő elhelyezésére szolgáló épület vizesblokkjának felújítása történt meg a pályázati pénzből. A felújítással korszerűbbé, higiénikusabbá váltak a zuhanyzók, mellékhelyiségek mindkét szinten.

A fogyatékos személyek otthonában, valamint a rehabilitációs részlegen egy-egy teakonyha került átadásra, az adományba kapott 1 500 000 Ft. összegből. Raktárhelyiségek kerültek átalakításra lakószobákká, melyek hozzájárultak a zsúfoltság megszüntetéséhez.

2010. évben a szociális foglalkoztatás támogatására kiírt pályázaton az intézmény munka rehabilitáció foglalkoztatás biztosítására 8 800 908 Ft. összegű támogatást nyert el.

### **Hajdúsági Szociális Nonprofit Kft. Mikepércsi Humán Szolgáltató Otthon**

Az intézmény ápolást-gondozást nyújtó **idősek otthona** Mikepércs Forrás tanya 42 szám alatt található. Az engedélyezett férőhely 195 fő, a kihasználtsága 100 %. A működési engedélye határozatlan ideig érvényes, ellátási területe az egész országra kiterjed.

Az intézmény biztosítja az egészségügyi ellátást és a mentális gondozást. A jogszabályok által előírt tárgyi és személyi feltételeknek általában megfelel az intézmény. A tárgyi feltételek fejlesztése, javítása, hiányosságok pótlása érdekében rövid és hosszú távú fejlesztési tervek készültek:

#### Rövidtávú fejlesztési tervek.

- Lakó szobák, közös helyiségek, nyílászárók festése mázolás.
- A fekvő osztályon a régi szobai mosdók, csaptelepek folyamatos cseréje.
- A foglalkoztató helyiség kialakítása, felszerelése, foglalkoztatási anyagok vásárlása.
- A vízmű kútfertőtlenítő részének felújítása, karbantartása.
- A fűtés átvizsgálása, kazánok karbantartása, a szükséges szivattyúk pótlása, radiátorok besabályozása.
- A parkban hiányzó fák pótlása, növények télisítése.

A rövidtávú fejlesztések az intézmény éves üzleti tervéből szigorú takarékos gazdálkodással, ütemezve megvalósíthatók.

#### Hosszú távú fejlesztési tervek:

- Az épületek hőszigetelése, nyílászárók cseréje.
- Lapos tetők víz, és hőszigetelése.
- Fűtés, melegvíz termelés felújítása.
- Az ivóvíz kútszűrő berendezéssel történő felszerelése.

- Szennyvíz rendszer korszerűsítése, szennyvíz tisztító kialakítása.
- Főző konyha kialakítása, felszerelése.
- Az ingatlan kerítésének felújítása.
- A házaspári osztályon a folyosó beépítése, télisítése.
- Mosodában, energiatakarékos szárító berendezések, centrifugák, mosógép cseréje az elektromos és szennyvíz rendszer felújítása.
- A női osztályon nővér szoba, ebédlő, melegítő konyha, lakó szobák kialakítása (nem férőhely bővítési szándékkal)

A hosszú távú tervekben feltüntetett beruházások pályázati forrásokból és a tulajdonos Megyei Önkormányzat hozzájárulásával valósítható meg.

Az idősek otthonába történő bekerülésnek feltétele a gondozási szükséglet vizsgálata. 2010 augusztus 17. napjáig az ORSZI végezte, ettől az időponttól az intézmény vezető feladata. Az utóbbi időben rossz fizikai állapotban lévő emberek kerülnek be az intézménybe. Megnövekedett a demens ellátás iránti igény. Míg 2008. és 2009. években minden sürgős igényt ki tudott elégíteni az intézmény, jelenleg 16 fő sorban álló van.

2010. évben került sor az étkezési szolgáltatás átszervezésére, a Mikepércsi Önkormányzat konyháját a Debreceni Sörpark KFT. váltotta július 1-től. Az átállás zökkenőmentes volt, a minőséggel az ellátottak többsége elégedett. A folyamatos egyeztetések eredményeként javul az ellátás, egyre kevesebb problémát jeleznek az ellátottak.

Az intézményben jelenleg a női osztály akadálymentesítése van folyamatban, melynek során lift kerül beépítésre, mozgáskorlátozott vizes helyiségek lesznek kialakítva, valamint a folyosók és a lakószobák burkolata is ki lesz cserélve.

Ebben az épületben is lehetőség lesz a demens és fekvő betegek ápolására, ezért ennek átadása után át kell szervezni az osztályok munkáját.

Az intézmény az előírt szakmai létszámmal működik, minden dolgozó szakképzett. Az ápolók egészségügyi végzettsége 30 %, a szociális ápoló gondozó végzettségűek aránya 70 %.

Az ellátottak fizikai ellátásán kívül az intézmény nagy hangsúlyt helyez a mentális ellátásra. A szakmai program középpontjában az ellátott van, az érdekükben dolgoznak a szakmai team tagjai, az intézmény minden dolgozója. Az ellátottak többsége a fizikai és mentális ellátással elégedett, problémát általában az étkezéssel, takarítással, gyógyszer ellátással kapcsolatban jeleznek.

Az intézmény legfontosabb szakmai értékei közzé tartozik, hogy mentálisan sérült és idős embereknek, békés, csendes, öregséget, emberhez méltó lakókörnyezetet, tartalmas életet biztosítson. Célja az intézménynek, az ellátásra szoruló testi, lelki egészségét, intézményen kívüli kapcsolatát, önállóságát minél tovább megőrizze.