

**BUDAPEST XVI.KERÜLET
SZOCIÁLIS
SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI
KONCEPCIÓ**



**BUDAPEST
2004.**

**BUDAPEST FŐVÁROS XVI.
KERÜLET ÖNKORMÁNYZATA**

A SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCIÓRÓL RÖVIDEN

A koncepció egy dokumentum, mely arra hivatott, hogy kijelölje azokat az irányokat, amelyek alapján a szolgáltatási stratégiák, operatív programok, fejlesztési projektek megfogalmazódnak. Meghatározza azt a fő szakmai, gazdasági irányt, melyhez kapcsolódnia kell a programoknak, jelöljön ki felfogásmódot, nézőpontokat, elgondolásokat, de ne a részletek síkján, hanem a teljes rendszert nézve, annak fontosabb színtereit meghatározva (pl. szabályozási hatáskör, ellátási kötelezettségek teljesítése, intézmények szintje).

A koncepció meghatározza azokat az értékeket is, amelyek mentén a szociálpolitika a településen érvényesül, amelyeknek meg kell valósulnia a szociális szolgáltatások során.

Meghatároz e mellett célokat, amelyek a szolgáltatások biztosítására, a fejlesztésekre, irányul, illetve amilyen irány felé orientálni szeretné az Önkormányzat az ellátás rendszerét. Megfogalmazódnak azok az elképzelések, amelyek meghatározzák, hogy a szociális törvényben szereplő, új típusú intézmények biztosítása érdekében milyen lépéseket tesz az önkormányzat, mivel tudja elősegíteni azok biztosítását.

A koncepció feladat, hogy rávilágítson a település szociális rendszerének hiányosságaira, ez alapján kijelölje a fejlesztés irányát, ütemét, valamint hogy adatokkal (demográfiai, foglalkoztatási, szociális ellátások igénybevételét feldolgozó, stb) alátámasztva elősegítse a döntéseket, és előre vetítse a tendenciák jövőben várható alakulását.

A koncepció kijelöli azokat a célterületeket, célcsoportokat, amelyek a településen fokozott figyelemben kell, hogy részesüljenek, amelyek helyzetüknél fogva prioritást élveznek.

A koncepció elkészítése nemcsak arra szolgál, hogy a kerület ellátórendszerének helyzetét felmérje, hanem hogy rámutasson azokra a pontokra, ahol együttműködés lehetséges, szükséges más települési önkormányzatokkal, civil szervezetekkel, egyházakkal, és egyéb, nem önkormányzati intézményfenntartókkal. A többi település (fővárosi kerületek, illetve a XVI. kerülethez közeli kisebb települések) koncepciójának ismeretében az együttműködési lehetőségek feltárása kezdődhet meg.

Legfontosabb tartalmi elemeit törvény határozza meg, mely a továbbiakban kerül részletezésre.

A legalább 2000 lakosú települési önkormányzat, illetve a megyei önkormányzat a településen, illetve a megyében, fővárosban élő szociálisan rászorult személyek részére biztosítandó szolgáltatási feladatok meghatározása érdekében **szolgáltatástervezési koncepciót készít**, amennyiben legalább két ellátási forma megszervezéséről gondoskodik. A szolgáltatástervezési koncepció tartalmát a helyi önkormányzat két évente felülvizsgálja, és aktualizálja (1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról 92 §. (3) bekezdés.)

A Budapest XVI. kerületi szociális szolgáltatástervezési koncepció célja a XVI. kerületben élő szociálisan rászorult személyek részére biztosítandó szolgáltatási feladatok meghatározása és a biztosított ellátási formák megszervezésének módja. **Tartalmát** a Budapest XVI. kerület Önkormányzatának Képviselő-testülete fogadja el és két évente felülvizsgálja, aktualizálja.

A szolgáltatástervezési koncepció meghatározza különösen:

-az 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról 92 §. (4) bekezdése szerint

- a) a lakosság szám alakulását, a korösszetételt, a szolgáltatások iránti igényeket,
- b) az ellátási kötelezettség teljesítésének helyzetét, ütemtervet készít a szolgáltatások biztosításáról,
- c) a szolgáltatások működtetési, finanszírozási, fejlesztési feladatait
- d) továbbá az egyes ellátotti csoportok (idősek, fogyatékos személyek, hajléktalan személyek, pszichiátriai betegek, szenvedélybetegek) sajátosságaihoz kapcsolódóan a speciális ellátási formák, szolgáltatások biztosításának szükségességét.

A Budapest Fővárosi XVI. kerületi Önkormányzat koncepciója tartalmazza:

-az 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról 92 §. (6) bekezdése szerint

- a) a fenntartott intézményrendszer struktúráját, szerkezetét, legfontosabb jellemzőit,
- b) a szakosított ellátások iránti igények alakulását, a várakozók számát, korösszetételét, legfontosabb szociális jellemzőit,
- c) az intézményrendszer korszerűsítésének irányait,

A szolgáltatástervezési koncepciót a helyi önkormányzat az **elfogadást megelőzően véleményezteteti** az intézményvezetőkkel, a kisebbségi önkormányzatokkal, továbbá a Szociálpolitikai Tanács területi szervével. A koncepció végleges változatának elfogadása során a kialakított véleményeket az önkormányzat lehetőség szerint figyelembe veszi *-az 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról 92 §. (7) bekezdés.*

Továbbá bemutatja a koncepciót a Szociálpolitikai Kerekasztalnak, aki a továbbiakban az abban meghatározott feladatok megvalósulását, teljesítését figyelemmel kíséri *(1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról 58/B §. (2) bekezdés.)*

„A szolgáltatástervezési koncepciót a megyei, fővárosi önkormányzat és a megyei jogú város önkormányzata 2003. december 31-éig, a települési önkormányzat 2004. december 31-éig készíti el.” *(2003. évi IV. az egyes szociális tárgyú törvények módosításáról szóló törvény 85. §-a)*

A BUDAPEST XVI. KERÜLETI SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCIÓ SZERKEZETE

I. A szolgáltatástervezési koncepció koncepcionális alapjai	
1.1. Helyi településpolitikai, társadalompolitikai célok.....	4
1.2. Alapelvek.....	4
1.3. A helyi szociálpolitika célcsoportjai, a szociális kirekesztettség enyhítése,.....	6
1.4. A megoldandó szociálpolitikai szakmai feladatok, programok.....	7
II. Statisztikai adatok	
2.1. A lakosság demográfiai összetételének változásai.....	11
2.2. A lakosság életminőségét befolyásoló feltételek változásai.....	14
2.3. A szociális szolgáltatás, ellátás alakulásának mutatói.....	19
2.4. A XVI. kerületi lakáshelyzet	29
2.5. A tartós bentlakást nyújtó szociális szolgáltatások iránti igények alakulása.....	31
III. A szociális ellátási kötelezettség általános tartalma	
IV. Az egyes szociális ellátási formák, szolgáltatások helyzete, tervezett feladatok, tennivalók, célok	
4.1. Szociális rászorultságtól függő pénzbeli ellátások.....	36
4.2. Természetben nyújtott szociális ellátások.....	50
4.3. Szociális szolgáltatások - alapellátási formák.....	55
4.4. Szociális szolgáltatások - szakosított ellátások.....	65
4.5. Egyéb ellátási formák.....	76
4.6. Hiányos vagy hiányzó ellátások ellátási formák – teendők, terv.....	78
V. Egyes csoportok sajátos problémáihoz kapcsolódó speciális ellátási formák, ilyen ellátások kialakításának szükségessége	
VI. A nem önkormányzati szociális szolgáltatások helye és szerepe az ellátásban, együttműködési lehetőségek	
6.1. Ellátási kötelezettség teljesítése szerződések megkötésével	
6.2. A különböző szervezetek együttműködésének módjai, keretei	
VII. A szolgáltatások korszerűsítésének irányai	
7.1. Teendők a szolgáltatások szakmai színvonalának emelése érdekében.....	84
7.2. A szociális ellátások fenntartása-működtetése finanszírozási kérdései.....	84
7.3. A szociális ellátások, intézmények karbantartási-felújítási-beruházási feladatai.....	88
7.4. A jogszabályban előírt szakmai minimumfeltételek megteremtése.....	89
VIII. A szolgáltatások fejlesztése, bővítése érdekében végzendő vállalt feladatok, tervek összefoglalása	
8.1. Folyamatosan végzendő feladatok.....	94
8.2. 2004.-2006.-ban elvégzendő feladatok.....	94
8.3. Közép, illetve hosszútávon elvégzendő feladatok.....	95
IX. Kapcsolódó gyermekvédelmi, foglalkoztatás-, lakáspolitikai, és egészségügyi alrendszerek	
X. Szolgáltatástervezési koncepcióra vonatkozó képviselőtestületi határozatok	

I. A BUDAPEST FŐVÁROS XVI. KERÜLETI SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCIÓ KONCEPCIONÁLIS ALAPJAI

1.1. Helyi településpolitikai, társadalompolitikai célok

Budapest Főváros XVI. kerület Önkormányzatának Képviselő-testülete egyetért a Budapesti Szociális Chartában megfogalmazottakkal, azok alapelveivel, mint irányelvekkel. Irányelvnek tekinti, hogy

- Budapest szociális problémái közösen megoldandó problémákat jelentenek a főváros 24 önkormányzata számára.
- A szociálpolitika közös érdekei mellett szem előtt kell tartani a résztvevők politikai, szakmai, intézményi és hatásköri szuverenitását.
- Fontos a Főváros önkormányzatai szociálpolitikájának összehangolása, egy garantált, egységességre törekvő feltételrendszer kialakítása, a munkamegosztás szervezettsége.
- A társadalmi kirekesztettség és marginalizálódás enyhítése, a társadalmi integráció elősegítése érdekében kiemelt feladat a legelesettebbek, legszegényebbek támogatása.

A XVI. kerület egy egységként tekint a település lakosainak támogatására, az intézményrendszer szolgáltatásaira, melyek kiegészítik egymást. Így fokozott hangsúlyt fektet az ágazatközi egyeztetésekre, összhangra, együttműködésre. Ez alapján a szociális koncepció kialakításának fontos eleme az egészségügy, gyermekvédelem, lakáspolitika, foglalkoztatás, kisebbségpolitika jelenlegi helyzete, kapcsolódási pontjai a szociális ellátás rendszeréhez. E témákat elsősorban a IX. fejezet részletezi.

1.2. Alapelvek

A Képviselő-testület a társadalompolitikai célok elérése érdekében alapelveket fogalmaz meg, az alábbiak szerint:

- A településről való elvándorlás megelőzése.
- A kerület egységességének megőrzése.
- A kohéziót segítő szerveződések támogatása.
- Az általános alapelvekre építve a szociálpolitikai célkitűzések megvalósításában további elvek fogalmazódnak meg:
 - Jog az emberhez méltó életre.
 - A szociális biztonsághoz való jog.
 - A rászoruló joga az ellátáshoz való hozzájutás, vallási, felekezeti, etnikai, nemi, fizikai és mentális helyzete alapján való megkülönböztettség nélkül.
 - Az ellátások igénybevételekor a mindennemű állampolgári jogok szem előtt tartása.
 - Az életfeltételek, életkörülmények javítása érdekében tett segítségnyújtás folyamatában az egyén autonómiájának, képességeinek hangsúlyozása, támogatása.
 - A segítségnyújtás során a támogatott egyének aktív részvétele.
 - Az ellátások megszervezésekor a hatékonyság és a hatásosság lehető legmagasabb foka, mely elősegíti az egyenlőtlenségek csökkentését, és az ellátáshoz való hozzáférhetőség növelését.

- A szociálpolitikai célkitűzések megvalósítási folyamatában tekintettel a források felhasználásának összehangoltsága.
- Kliensközeli ellátórendszer.

Az alapelveket alátámasztó értékek:

- Biztonság: a rászorulóknak hozzá kell jutniuk az őket megillető ellátásokhoz, valamint a váratlan élethelyzetekben, krízishelyzetben a családok, egyének életszínvonala ne süllyedjen túlságosan nagyot.
- Egyénközpontúság: Az ellátás központjában az egyén, illetve a család áll.
- Egyenlőség: a szolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosításában, az ezek által megteremtett lehetőségekben.
- Szabadság: az ellátási forma és a segítő szakember személyének megválasztásában, az adott intézmény lehetőségeihez mérten, működési elveihez igazodva.
- Innovativitás.
- Minőségi ellátás: törekedni a minél színvonalasabb ellátás létrehozására.

1.2.1. Intézmények, ellátások fejlesztése

Alapvető cél, hogy az adott év szociális ellátásának szintje érje el az előző évi ellátások színvonalát, illetve annak inflációs mértékkel növelt értékét, de lehetőség szerint emelkedjen magasabb szintre.

Az intézményi ellátások területén cél az ellátási formák egy szintre hozása, a számottevő színvonalbeli különbségek kiküszöbölése (pl. hogy a Területi Szociális Szolgálat nappali ellátása minden idős számára ugyanolyan körülményeket teremtsen). Fokozatosan ki kell egészíteni a szolgáltatási formákat, az igények, illetve a jogszabályi kötelezettségek megjelenésével, valamint e mellett törekedni kell a még hiányzó ellátási formák megvalósítására, kialakítására.

Az intézményrendszer hatékonyságának növelése érdekében az intézmények, szolgáltatások közötti együttműködés, a kompetenciahatárok megtartása folyamatos feladata a szolgáltatások biztosításában résztvevőknek.

A fenntartó és az intézmények közötti aktív kapcsolat megtartása, erősítése, mélyítése szükséges az átlátható, ellenőrizhető rendszer fenntartásához, valamint a szakmai tevékenység eredményes támogatásához.

1.2.2. Az önkormányzat által biztosított szociális igazgatási feltételek

Az Önkormányzatokra több olyan teher is hárul, melyet önerőből megvalósítani nem tudnak, vagy melyekre a településen nem mutatkozik akkora igény, hogy azt fenntartani célszerű és gazdaságos lenne. E mellett Fővárosi sajátosság, hogy a kerületek eltérő helyzete miatt Budapest lakosai többféle ellátási rendszer útján kapnak segítséget, mely az egyenlőség elvét esetenként kizárja a különböző kerületben élők számára.

Célszerű e feltételek és körülmények mellett törekedni a más önkormányzatokkal való együttműködések, társulások kialakítására. A civil szervezetekkel, egyházakkal való együttműködés során az Önkormányzat koordinatív szerepe kerül előtérbe, azok függetlenségének tiszteletben tartásával.

Törekedni kell arra, hogy a fenti célok megvalósítása az igényekhez igazodjon, és ezáltal csökkenjen azok száma, akik nem, vagy csak részben jutnak hozzá azokhoz az ellátási formákhoz, amelyekre szükségük lenne.

1.3. A helyi szociálpolitika célcsoportjai, a szociális kirekesztettség enyhítése

A szociálpolitika célcsoportjainak meghatározásakor fontosnak tartjuk, hogy a szociálpolitika ne legyen egyenlő a szegénypolitika fogalmával, így ne csak az anyagi szempontból leghátrányosabb csoportok, társadalmi rétegek támogatottsága valósuljon meg. Ez által megelőzhetővé válik az alsó-középosztálybéli csoportok leszakadása, élszegényedése. Természetesen a szegénység elleni küzdelem alapvető feladat, hiszen a szegénység egyéb problémákat is maga után von, mint például családi krízisek, egészségi problémák, mentális zavarok, az oktatáshoz való hozzájutás megnehezedeése.

1.3.1. A kerületi szociálpolitika célcsoportjai:

- A jövedelem nélkül élők, illetve azok, akiknek nincs lehetőségük jövedelemforrás létesítésére (pl. a feltételek meglétének hiányában társadalombiztosítási ellátásra nem jogosult idősök, betegek)
- Gyermekeket egyedül nevelők, akik egy jövedelemből, vagy szociálpolitikai ellátásokból tartják fenn családjukat.
- Nagycsaládosok, ahol az egy főre jutó jövedelem alacsony, a szülők kereső tevékenysége esetén is.
- Egyedülálló idősök, akik a kerület sajátosságai alapján általában családi házat tartanak fenn alacsony nyugdíjuktól, és egyéb (egészségügyi) hátrányokkal is küzdenek.
- Az aktív korú tartós munkanélküliek, akik külső támogatás, segítség nélkül nem vagy csak nagyon nehezen lesznek újra a munkaerőpiac tagjai.
- A deviáns viselkedésformát mutatók és családtagjaik.
- A szociális helyzetük életvezetési problémáik miatt adósságot felhalmozó családok.
- A fogyatékkal élők, tartós betegségben szenvedők, akik speciális élethelyzetük miatt speciális ellátásokat igényelnek.
- Hajléktalanok.

1.3.2. A szociális források és feladatok mértékének, egymáshoz való arányának várható alakulása

A társadalmi igények növekedésének gyors üteme a szociális ellátások területein is újabb igényeket vet fel, és újabb kapcsolódási pontokat teremt más ágazatokkal, illetve ágazaton belül egyaránt.

Mindemellett a különböző ellátotti csoportok számának növekedése a mennyiségi igények megnövekedését is eredményezi:

A magyar társadalom jellemzője az előregedés, így az idősgondozás lehetséges ellátottjainak száma a kerületben is várhatóan egyre növekszik.

A kerületben jelentős beépítetlen terület van. Ezek beépítése eredményezheti a lakosság összetételének változására, rövidebb távon a jobb anyagi helyzetben lévő, és nem a fiatal korosztályhoz tartozó réteg beáramlását, ami alátámasztja például az idősök átmeneti elhelyezésének szükségességét, hosszabb távon a kisgyermekes családok beáramlása várható, ami előrevetíti a gyermekek nappali ellátásának, illetve a gyermek- és ifjúságvédelemnek a megnövekvő feladatait.

A lakásépítések az egészségügy területén is fejlesztést eredményezhetnek: 1200 fő felnőtt lakos felett új háziorvosi körzet, 600-800 gyermekszám között pedig új gyermek-háziorvosi körzet kialakítása szükséges.

A hajléktalanok, fogyatékos személyek ellátásának fejlesztése hiányában a szegénység, munkanélküliség aránya növekedhet.

Mindez arra enged következtetni, hogy a források megosztásának folyamatosan alkalmazkodniuk kell a különböző ellátások kapcsán felmerülő igényekhez. Ez esetleg új rész-szolgáltatások bevezetését eredményezheti, mely a források átcsoportosítását teheti szükségessé. Mindebben alapvető szempont az ellátórendszer egy egységben való kezelése, melyben az egy területen keletkezett megtakarítások a szférán belül maradvá továbbra is szociálpolitikai célt szolgálnak.

1.3.3. Finanszírozás, a nem-állami és a közintézmények a XVI. kerület szociálpolitikájában

A piacon egyre több szereplő jelenik meg a szociális szolgáltatások ellátása terén, ez által az önkormányzatok felé a kínálat bővül, hogy milyen úton valósíthatják meg ellátási kötelezettségüket. Ez versenyhelyzetet teremt, elősegítve a szolgáltatások színvonalának emelkedését.

A XVI. kerület Önkormányzata szívesen fogadja az olyan nem állami, civil, egyházi kezdeményezéseket, amelyek a kerület ellátórendszerét kiegészítik, színesítik, teljesebbé teszik.

Az Önkormányzat célja olyan együttműködések kialakítása, melyek a még le nem fedett ellátási területeket célozzák meg.

A szerződések megkötésekor elv a lakosok igényeinek, ellátásának kihangsúlyozása, előtérbe helyezése. Az ellátást biztosító fenntartók támogatásánál figyelemmel kell lenni arra, hogy a támogatás mértéke arányban legyen a kerületi lakosoknak nyújtott segítséggel, illetve a többi – Önkormányzat által fenntartott – intézmény finansziális lehetőségeivel.

1.4. A megoldandó szociálpolitikai szakmai feladatok, programok

A hatékony fejlesztés szempontjából szükséges a megoldásra váró feladatok áttekintése, rendszerezése.

1.4.1. A szociálpolitika intézményeinek és eljárásainak fejlesztése

a) Az egyes ellátási formák konkrét szakmai tartalmainak meghatározása

A racionális gazdálkodás alapja, hogy átlátható legyen az ellátások tartalma, minősége, mennyisége, hogy ezekhez alkalmazkodhasson a hosszú távú célkitűzés, azon belül az éves költségvetés.

A kormányzat felé azt az igényt kell közvetíteni, hogy az önkormányzatok finanszírozásának egyértelművé kell válnia, a finanszírozás elvének a feladatfinanszírozás felé kell elmozdulnia, a szociális ellátások terén is.

Ehhez szükséges a pontos feladat-meghatározás, és ez alapján a teljesítmény ellenőrizhetőségnek kialakítása.

b) Súlypontáthelyezések a hagyományos szociálpolitikai ellátások között

Szükséges annak áttekintése, hogy a hagyományos, megszokott ellátási formák közül melyek azok, amik jelen formájukban, minőségükben, mennyiségükben megfelelnek a lakossági igényeknek, szükségleteknek, valamint hogy melyek azok, amelyek a megszokottól kissé eltérő módszerek, szemlélet alkalmazásával, vagy a rendszer új dimenziókba helyezésével átalakíthatók, fejleszthetők.

E témakörben kiemelten fontos az egészségügy és a szociális ellátások határterületeinek rendezése, mely elsősorban a fogyatékos-, a kisgyermek-, és az idősellátás területén jelentkezik.

A hangsúlyeltolódás jellemzi az elfogadott szakmai elveket. A szakellátás, intézményi elhelyezés prioritását egyre hangsúlyosabban veszi át az ellátottak otthonában történő ellátása (elsősorban az idősek és fogyatékosok házi gondozása kapcsán), amely új igényeket is felszínre hoz. Ennek kapcsán fontos az egészségügy szoros együttműködése, az innováció, valamint az újszerű ellátások, módszerek bevezetése a gyakorlatba.

A már egy területen bevált, eredményesen működő módszerek, intézményi formák alkalmazhatók más ellátotti csoportok esetében is.

c) Az ágazatközi együttműködés erősítése

A fent leírt szakmai elvek, változások egyre inkább megkövetelik a szociális ellátást nyújtóktól az egészségüggyel, oktatással, gyermek- és ifjúságvédelemmel, lakáspolitikával és foglalkoztatás-politikával foglalkozókkal való együttműködést. E területek mindegyike változásokon, reformokon megy keresztül, melyek új célokat tűznek ki. E célok elérése általában több területet érintő alapokra vezethető vissza, ezért fontos az együttműködés az ágazatok között.

Az együttműködés pontos kompetencia-meghatározást is igényel, amely elősegítheti a le nem fedett területek felszínre kerülését, illetve csökkentheti a többszörösen ellátott problémakörök nagyságát. Növelhető a szociális ellátórendszer hatékonysága az egyértelmű szakmai feladatmegosztással, azok egyértelművé tevésével.

1.4.2. A szegénység, marginalizálódás és kirekesztettség enyhítése

A szegénység, marginalizálódás megelőzése érdekében szükséges közös projektek megfogalmazása. A szegénység újratermelődésének megakadályozásához hosszabb távon gondolkodva, kulturális tőke biztosítása, valamint egészségügyi megelőző munka szükséges. Ennek megvalósításában elsődleges, kiemelkedő szerepe az oktatási és egészségügyi intézményeknek van, valamint a családsegítő és a gyermekjóléti szolgálat preventív tevékenységének és mentális gondozásának.

A szegénység csökkentése munkahelyteremtésekkel, munkahelymegtartásokkal segíthető. E probléma kiemelten sújtja a megváltozott munkaképességűeket, nyugdíjkorhatárhoz közelítőket, valamint a munkába visszakérülőket (gyermeknevelési támogatások igénybevétele után, ápolási díj megszűnését követően). Az ő segítségük érdekében eszköz lehet az alkalmazásuk esetén a munkaadóknak járó kedvezmények körének növelése, de ez túlmutat az önkormányzatok kompetenciáján. (Jelenleg kormányzati döntéshozatal alatt áll az e témával foglalkozó javaslat.)

Mindezek mellett a szegénység csökkentésének – a támogatottak számára – legkézzelfoghatóbb, krízishelyzetben azonnali segítséget nyújtó eszköze a segélyezés. – Ez egyben a segélyek által támogatott élethez való hozzáféréshoz is vezethet, ennek megelőzésére a támogató rendszerek feladata.

a) A segélyezés fejlesztése

A törvényi szabályozások várható változása, átalakulása miatt a segélyezés átalakítása is szükséges, figyelemmel arra, hogy a pusztán szociálpolitikai támogatásból élők egy alapvető biztonságérzetet éljenek át, azonban a munkába állás céljukká váljon, érdekük fűződjön a munkavállaláshoz. Elkerülendő az a helyzet, amelyben a minimálbérért foglalkoztatottak anyagilag hátrányba kerülnek a támogatásból élő családokkal szemben.

A foglalkoztatásban való részvételt növelheti, ha a munkavállalás kezdeti időszakában támogatás nyújtható, illetve a munkáltató is támogatást élvezhet. Ez elsősorban finanszírozási, új szemléletű kezdeményezés.

A kerület rendszerét tekintve fontos az összhang a gyermekvédelmi, illetve a szociális segélyezés között. A folyamatos változás fő szempontjai a hatékonyság és a hatásosság növelése, az eszközök célszerű kihasználása.

A Fővárosi kerületek tekintetében az igazságosság és a szolidaritás elvét alapul véve célszerű lenne egy egységes alapokon nyugvó támogatási rendszert kialakítani, tekintettel a kevesebb tőkével rendelkező kerületekre, valamint az önkormányzatiság elvére.

b) A munkahelyteremtés lehetőségei

Az önkormányzatoknak nincs nagy lehetősége a munkahely-teremtésben, eszközei a foglalkoztatáspolitikai alakításában, végrehajtásában, azonban meg kell keresni azokat a szeleteit a területnek, ahol részt vállalhat.

Az Önkormányzat esetében a foglalkoztatással összefüggésben annak van nagy szerepe, hogy hogyan viszonyul a fejlesztésekhez, beruházásokhoz, így a munkahelyek számának növekedéséhez, és a tőke beáramlásához a kerületbe.

Fokozott figyelemmel kell lenni a foglalkoztatottsági tényezőkre, mert ezek szoros összefüggést mutatnak az ellátások szükségességével, a szegénység alakulásával, csökkenésével vagy növekedésével.

Az Önkormányzat eszközei lehetnek a foglalkoztatást segítő programok, kezdeményezések támogatása, az intézményrendszeren keresztül a munkanélküliek megtalálása, támogatása.

A munkanélküliség kezelésében a Fővárosi Munkaügyi Központ jut szerephez programjai révén, együttműködve a Családsegítő Szolgálattal, és a Szociális Irodával. Fontos a közhasznú foglalkoztatási programok szerepe. Munkájukat, tevékenységüket részletesebben a IX. fejezet tartalmazza.

c) Fiatalok, gyerekek - képzés, oktatás

A szegénység újratermelődésének megakadályozásában fontos szerephez jut a gyermekek és fiatalok oktatása, képzése.

Az iskola, oktatás szerepének tekintélye az alacsony iskolázottságú szülők esetében csekély, értéke inkább az azonnali eredménnyel járó munkába állásnak van.

Ezért már egészen kisgyermekkorától fontos feladat a hozott értékrend megváltoztatása annak érdekében, hogy a hátrányos helyzetű, szegény családok gyermekei számára a tanulás igényé, értéké, szükségletté váljon.

Az oktatási intézmények, valamint a szociális és gyermekvédelmi intézmények szakmai kapcsolata, együttműködése a problémák feltárásának, orvoslásának alapja. Ezen területeknek ki kell egészíteniük egymás tevékenységét a gyermekek érdekében folytatott munkában.

d) Városrehabilitáció, lakásügy és szegénység

Egy adott család lakáskörülményei nagymértékben befolyásolják élethelyzetét, és ez által szociális körülményét is. A szociális lakások léte a szegénységgel összefüggő alapvető kérdés. Probléma nemcsak a lakhatás megteremtése, hanem a lakás megőrzése is. Ennek segítésére az Önkormányzat a Családsegítő Szolgálat, valamint a Szociális Iroda egyes segítségnyújtási formáin keresztül próbál a megoldáshoz vezető folyamathoz hozzájárulni, a lakásfenntartást segítve.

Az Önkormányzat a Képviselő-testület által elfogadott Lakáskonceptiójában 2009-ig elérendő célokat fogalmaz meg.

Az önkormányzat 398 lakást kezel bérlakásként. Cél a lakások állapotának folyamatos helyreállítása.

A szociálisan rászorulóknak számára az Önkormányzat körülbelül 300 lakást kíván továbbra is szociális bérlakásként üzemeltetni, illetve a jelenlegi Albérlők házához hasonló elven működtetett „fecskeházat” kíván létrehozni.

Terv az új építésű, piaci bérű lakások építése is. Ehhez a XVI. kerület földrajzi elhelyezkedése (peremkerület), valamint kertvárosi jellege alapján nagyon jó lehetőségekkel rendelkezik. (részletesebben lásd: 9.3. fejezet)

1.4.3. Az előrelépések érdekében szükséges teendők

Budapest XVI. kerülete megteszi a szükséges lépéseket annak érdekében, hogy a Főváros többi kerületével az együttműködés szorosabbá váljon, és konkrét ellátások biztosításában is megmutatkozzon.

Ennek elősegítéseképpen szívesen fogadja azon fővárosi vagy kerületi kezdeményezéseket, amelyek egy-egy téma, ellátási terület kapcsán az együttműködést, az információátadást, a tapasztalatcserét szorgalmazza, ellátások egységesítésére törekszik. Lehetőségeinkhez mérten ebben kezdeményező szerepet vállalunk.

Az intézményi ellátás területén az intézményrendszer kibővítésére, a meglévők tevékenységének minél nagyobb összehangoltságára törekszik, a kapacitások leggazdaságosabb és legtöbb segítséget nyújtó kihasználása érdekében. Fontos feladatként említhető a szociálpolitikán belüli területek, illetve a szociálpolitikához közeli ágazatok együttműködésének erősítése, fejlesztése, mely a jelenleg is aktív kapcsolat fenntartásával, további bővítésével érhető el.

A pénzbeli ellátások formáinak, elveinek, a segélyezési típusoknak folyamatosan a rászorulóknak igényeihez mérten kell alakulnia. Ezért fontos a visszacsatolás, a visszajelzések értékelése, és a pénzügyi lehetőségekhez mérten ezek beépítése a rendeleti szabályozásba, és a segélyezés gyakorlatába.

II. STATISZTIKAI ADATOK

A statisztikai adatok összehasonlító adatok, illetve Budapest XVI. kerületének adatai.

A táblázatok sok esetben a 2001. évi népszámlálás adatait tartalmazzák. Ez azokban az esetekben fordul elő, amikor az adott témában nincs egyéb, teljes körű adatgyűjtés, illetve ha frissebb kerületi adat rendelkezésre áll, de fővárosi, illetve országos nem, és így nem lehetséges az összehasonlítás.

Több esetben 2002. évi az utolsó feldolgozott adat. Ennek oka, hogy az adatgyűjtés időpontjában (2004. tavasza) a KSH-nál még nem álltak rendelkezésre 2003. évi adatok. A Konceptió elkészítésének menetében az adatgyűjtés a tervek, vállalt kötelezettségek kidolgozásának előzménye, így a 2004. tavaszán gyűjtött adatok a későbbiekben csak kiegészítésre kerülhettek, ez által nem áll rendelkezésre minden esetben 2003. évi információ.

2.1. A lakosság demográfiai összetételének változásai

1/a. sz. táblázat: összehasonlító adatok -2002.

Megnevezés	Buda- pesten	Pest megyében	Közép- magyaró-i régióban	Országosan
Népesség száma, 1000 fő	1 738	1 088	2 826	10 179
Foglalkoztatottak, 1000 fő	762,5	426,9	1 189,4	3 828,5
Munkanélküliek, 1000 fő	28,9	20,1	49,0	235,3
Gazdaságilag aktívak, 1000 fő	791,4	447,0	1 238,4	4 063,8
Gazdaságilag inaktívak, 1000 fő	600,0	352,2	952,2	3 600,8
Aktivitási arány, %	56,9	55,9	56,5	53,0
Munkanélküliségi ráta, %	3,7	4,5	4,0	5,8

Forrás: KSH. 2002.

1/b. sz. táblázat: Összehasonlító adatok, Budapest XVI. kerület

Megnevezés	XVI. kerület	
	2001	2004. 08. hó
Népesség száma, 1000 fő	71	69
Foglalkoztatottak, 1000 fő	36	--
Munkanélküliek, 1000 fő	0,69	0,72
Gazdaságilag aktívak, 1000 fő	32	--
Gazdaságilag inaktívak, 1000 fő	21	--
Aktivitási arány, %	--	--
Munkanélküliségi ráta, %	0,8	1,6

Forrás: KSH.

2. sz. táblázat XVI. kerület népessége száma, népsűrűsége (lakónépesség)

Év eleje	Lakónépesség			Egy km ² -re jutó lakónépesség
	Fő	változása az előző évhez képest		
		Fő	%	
1991	69600	2076
1992	69720	+120	+0,1	2080
1993	70457	+737	+1	2102
1994	70711	-254	+0,4	2109
1995	69831	-880	+1	2083
1996	70729	+898	+1	2110
1997	70874	+20	+0	2114
1998	70854	-18	+0	2123
1999	71145	+291	+0,4	2122
2000	71104	-41	0	2121
2001	70627	-477	-1	2107
2002	70203	-424	-1	2094
2003	69507	-696	-1	2073
2004	70419	+912	+1	2100

Forrás: Budapest kézikönyv és XVI. ker. Önkormányzat Népesség-nyilvántartó Iroda

3. sz. táblázat: A népmozgalmi események a XVI. kerületben

Időszak	Házasságkötés	Élveszületés	Halálozás	Természetes szaporodás, ill. fogyás	Egy éven aluli meghaltak
Szám					
1995	301	604	915	-311	6
1996	305	561	801	-300	2
1997	276	576	855	-279	2
1998	307	544	791	-247	3
1999	297	523	845	-322	5
2000	307	565	780	-215	3
2002.	310	593	827	-234	4
1000 lakosra vetítve *					
2002	4,4	11,7	8,5	11,8	6,7

Forrás: 2001. évi népszámlálás, és 2002.

* Az egy éven aluli meghaltaknál 1000 élveszületetre számítva.

4/a. sz. táblázat: A lakónépesség megoszlása nem és korcsoport szerint (képviseleti minta alapján)

Életkor	Férfi		Nő		Összesen	
	Fő	megoszlása, %	fő	megoszlása, %	fő	megoszlása, %
- 4	1555	2,2	1466	2,09	3021	4,30
5 - 9	1774	2,5	1666	2,37	3440	4,90
10 - 14	1867	2,6	1842	2,62	3709	5,28
15 - 19	2052	2,9	2018	2,87	4070	5,79
20 - 24	2714	3,8	2721	3,87	5435	7,73
25 - 29	2872	4,0	2942	4,19	5814	8,27
30 - 34	2595	3,6	2613	3,72	5208	7,41
35 - 39	1894	2,6	2031	2,89	3925	5,59
40 - 44	2070	2,9	2263	3,22	4333	6,17
45 - 49	2726	3,8	3131	4,46	5857	8,33
50 - 54	2594	3,6	3359	4,78	5953	8,47
55 - 59	2745	3,9	2953	4,20	5698	8,11
60 - 64	1881	2,6	2100	2,99	3981	5,67
65 - 69	1439	2,04	1774	2,52	3213	4,57
70 - 74	1181	1,6	1694	2,41	2874	4,09
75 - 79	776	1,1	1542	2,19	2318	3,30
80 - 84	403	0,5	802	1,14	1205	1,71
85 - 89	218	0,3	497	0,71	715	1,02
90 - 94	46	0,0	157	0,22	203	0,29
95 - 99	11	0,01	38	0,05	49	0,07
100 -	3	0,00	3	0,00	6	0,01
Összesen:	33416	100,0	37612	100,0	71028	100,0
Átlag:	38,4		41,7		40,2	

Forrás: 2001. évi népszámlálás

4/b. sz. táblázat: A lakónépesség megoszlása korcsoport szerint, 2004. január

Életkor	fő
0-4	2355
5-14	6676
15-18	3812
19-34	4075
35-60	37914
60-X	15587
Összesen:	70419

Forrás: XVI. ker. Népeség-nyilvántartó Iroda

5. sz. táblázat - A lakosság életkor szerinti megoszlása a XVI. kerületben

	1990				2000			
	0 - 14	15 - 39	40 - 59	60 felett	0 - 14	15 - 39	40 - 59	60 felett
Fő	12498	23056	20034	13632	10395	15954	19020	14188
%	18,06	33,31	28,94	19,69	17,45	26,79	31,94	23,82

Forrás: 2001. évi népszámlálás

Budapest XVI. kerületének lakosságszáma 1990 és 2002 között lényegében nem változott. Voltak évenként kisebb növekedések és fogyások, de a 69-71ezer közötti lakosságszám folyamatos, mindez főleg annak tükrében tekinthető pozitívumnak, hogy Magyarország népessége folyamatosan csökken. A jövőben a lakosságszám további emelkedése remélhető a kerületben, olyan beruházások eredményeként, melyek növelik a lakóingatlanok (saját tulajdonú és bérlakások) számát. A népességszám megtartása arra is visszavezethető, hogy az 1000 lakosra jutó élve születések száma magasabb a Budapesti átlagnál. E mellett jellemző, hogy a népesség korszerinti megoszlásában a többi korcsoporthoz képest nagy arányban (8.27%) képviselteti magát a 25-29 éves korosztály, akik a családalapítás időszakában vannak. Ez befolyásolhatja a lakáspolitikai alakulását, illetve alátámasztja a bölcsődei férőhelyszám növelési igényét.

2.2. A lakosság életminőségét befolyásoló feltételek változásai

A munkanélküliségi ráta, illetve a foglalkoztatottak aránya más eredményt mutat – többek között a regisztrált, és a valódi munkanélküliek száma közti különbség miatt – így a munkaerőpiac változásáról ezen adatok pontos képet nem adnak. E mellett egy fővárosi kerület esetében a településen belüli üres álláshelyek száma, és a munkanélküliek száma nem vethető össze, mert ezen adatok változásai Budapestet és vonzáskörzetét érintik, és nem bonthatók le kerületi szintre. Adatok a kerületben állandó lakóhellyel rendelkező, regisztrált munkanélküliek számáról, megoszlásáról állnak rendelkezésre.

6/a. sz. táblázat A 15-74 éves népesség foglalkoztatási és munkanélküliségi rátái

	XVI. kerület	Budapest	Pest megye	Közép-Magyarország	Országos
Foglalkoztatási ráta	--	54,6	53,2	54,1	50,1
Munkanélküliségi ráta	0,8	5,3	5,2	5,3	6,4

Forrás: A Foglalkoztatási és Munkaügyi Minisztérium adatai 2002., és a kerületi adat: Fővárosi Munkaügyi Központ

6/b. sz. táblázat A 15-74 éves népesség munkanélküliségi rátái, XVI. ker.

	XVI. kerület	XVI. kerület 2004. 06.
Munkanélküliségi ráta	0,8	1,6

Forrás: Fővárosi Munkaügyi Központ

7. sz. táblázat: A XVI. kerületi állandó lakóhellyel rendelkező regisztrált munkanélküliek 2004. április 20. napi létszámának ellátási forma szerinti megoszlása

Ellátási forma	Fő
Munkanélküli járadék	394
Álláskeresést ösztönző juttatás	69
Nyugdíj előtti munkanélküli segély	32
Jövedelempótló támogatás	0
Rendszeres szociális segély	32
Nem részesül ellátásban	220
Összesen:	747

Forrás: Fővárosi Munkaügyi Központ

8. sz. táblázat: A XVI. kerületi állandó lakóhellyel rendelkező regisztrált munkanélküliek év végi zárólétszáma

Év	Regisztrált munkanélküli	Ebből pályakezdő	Regisztráltak a lakónépesség arányában(%)
1998.	782	38	1,1%
1999.	824	30	1,2%
2000.	751	35	1,1%
2001.	541	32	0,8%
2002.	570	39	0,8%
2003.	618	34	0,9%

Forrás: Fővárosi Munkaügyi Központ

9. sz. táblázat: A 14 évesnél idősebb népesség kor szerinti megoszlása

	Népesség					Foglalkoztatottság				
	XVI. ker.	Budapest	Pest megye	Közép Magyar-ország	országosan	XVI. ker.	Budapest	Pest megye	Közép Magyar-ország	országosan
15-19	5,7	6,8	7,6	7,1	7,8	0,61	0,9	1,7	1,2	1,5
20-29	15,8	20,2	19,0	19,7	18,7	23,35	25,5	25,9	25,6	25,1
30-39	12,8	14,2	16,3	15,0	15,5	23,63	22,8	25,4	23,7	25,1
40-49	14,3	16,9	18,2	17,4	18,2	27,83	28,0	28,9	28,3	29,8
50-59	16,4	16,3	16,1	16,2	15,4	22,47	19,7	17,1	18,8	16,8
60-69	10,1	10,25	9,2	9,8	10	1,8	2,9	0,8	1,9	1,4
70-74	4,0	5,5	4,6	5,2	5,1	0,18	0,1	0,1	0,3	0,2
75-x	6,2	8,7	6,3	7,8	7,2	0,13	0,1	0,1	0,2	0,1

Forrás: 2001. évi népszámlálás

10. sz. táblázat: A családok megoszlása gazdasági összetétel szerint

	XVI. kerület	Budapest	Pest megye	Közép-Magyarország	Nemzetgazdaság összesen
Van a családban foglalkoztatott	66,89	63,1	64,6	63,6	59,5
Egy	32,24	34,7	31,6	33,7	30,7
kettő, vagy több	34,65	28,3	33,0	29,9	28,8
Nincs a családban foglalkoztatott	33,11	36,9	35,4	36,4	40,5
munkanélküli	2,09	2,4	2,7	2,5	4,2
inaktív kereső	29,97	32,9	32,3	32,7	35,4
csak eltartott	1,06	1,7	0,3	1,2	0,9
100 háztartásra jutó foglalkoztatott	---	98	108	102	95

Forrás: 2001. évi népszámlálás

11.sz. táblázat Aktív korúak jövedelempótló ellátásában részesülők létszáma és összetétele 2001

	XVI. kerület (fő)	Budapest	Pest megye	Közép-Magyarország	Nemzetgazdaság összesen
Létszám	(ezer fő)				
Saját jogú nyugdíjas, munkavállalási kor alatt	21425	104,2	78,2	182,4	778,2
Munkanélküli ellátásban, JPT-ben részesül	28	11,2	10,5	21,7	152,6
Rendszeres szociális segélyezett	48	4,1	3,0	4,5	112,0
Gyesen, gyeten, gyeden van	--	60,0	20,0	27,1	297,0
Kettős státuszú, munkavállalási kor alatt	--	31,5	11,5	43,0	138,1
Összetétele (%)					
Saját jogú nyugdíjas, munkavállalási kor alatt	30,6	49,4	63,5	65,4	52,7
Munkanélküli ellátásban, JPT-ben részesül	0,04	5,3	8,5	7,8	10,3
Rendszeres szociális segélyezett	0,07	1,9	2,4	1,6	7,6
Gyesen, gyeten, gyeden van	--	28,4	16,2	9,7	20,1
Kettős státuszú, munkavállalási kor alatt	--	14,9	9,3	15,4	9,3

Forrás: KSH, Nyugdíjfolyósító Igazgatóság, Fővárosi Munkaügyi Központ, Szociális Iroda

12. sz. táblázat: A működő gazdasági szervezetek száma, XVI. ker.

	Egyéni	Jogi személyiségű társas	Jogi személyiség nélküli társas	Összes	KFT	BT
	vállalkozás					
1997	4613	1923	-	8322	1886	3225
1998	4500	2057	2159	8716	2014	3861
1999	4534	2113	2353	9000	2066	4131
2000	4758	2202	2644	9604	2151	4524
2001	4108	2272	2779	9159	2217	4617
2002	4250	2420	2834	9504	1366	4593

Forrás: Budapest Kézikönyv

13. sz. táblázat: A nyugdíjban, járadékban részesültek száma és havi teljes ellátása, XVI. ker.

Időszak	Nyugdíjban, járadékban részesült összesen (1.)	ebből*			
		öregségi és öregségi jellegű nyugdíjas (2)	korhatár alatti rokkantsági nyugdíjas (3)	saját jogon nyugdíjban részesült összesen (4)	hozzátartozói nyugdíjban részesült (5)
	száma				
2000.	20830	16032	2716	18748	760
2001.	20671	15933	2776	18709	697
2002.	20554	16055	2602	18657	653
2003.	20538	16151	2567	18718	594
2004.	20479	16282	2375	18657	586
	Havi nyugdíj átlagos összege (Ft)				
	Férfiak				
2000.	40557	44539	34543	42439	18579
2001.	46469	51021	39697	48593	20276
2002.	54158	59438	45525	56647	22878
2003.	62400	68446	51966	65333	24419
2004.	68823	75461	56370	72121	26162
	Nők				
2000.	34179	36690	29842	35989	25887
2001.	39090	41922	34015	41087	29189
2002.	45403	48654	39507	47746	32679
2003.	52544	56252	45897	55188	37040
2004.	58379	62686	49979	61481	39449
	Összesen (férfi +nő)				
2000.	36631	39556	32537	38539	25426
2001.	41922	45222	37243	44038	28716
2002.	48799	52626	42940	51275	32124
2003.	56406	60824	49231	59234	36275
2004.	62533	67578	53536	65791	38474

*: egy személy több oszlopban szerepel (pl. aki öregségi nyugellátásban részesül, az egyben saját jogú, vagy hozzátartozói ellátásként is besorolt.) Így a táblázat 1., és 2-5. oszlopai között nincs számszaki összefüggés.

Forrás: Nyugdíjfolyósító Igazgatóság

14. sz. táblázat: A nyugdíjban, járadékban részesültek számának megoszlása a havi teljes ellátás nagysága szerint, XVI. ker. - 2002.*

A havi teljes ellátás összege, Ft	Nyugdíjban, járadékban részesült összesen	Ebből			
		öregségi és öregségi jellegű nyugdíjas	korhatár alatti rokkantsági nyugdíjas	saját jogon nyugdíjban részesült összesen	özvegyi nyugdíj (főellátás-ként)
		száma			
- 14 999	136	8	2	10	32
15 000 - 19 999	95	16	4	20	16
20 000 - 24 999	700	55	56	111	22
25 000 - 29 999	513	120	91	211	53
30 000 - 34 999	660	238	217	455	68
35 000 - 39 999	779	399	226	625	80
40 000 - 44 999	1307	813	289	1102	178
45 000 - 49 999	1740	1342	314	1656	81
50 000 - 54 999	2087	1800	259	2059	21
55 000 - 59 999	2240	2019	204	2223	14
60 000 - 64 999	1919	1756	151	1907	7
65 000 - 69 999	1656	1515	130	1645	7
70 000 - 74 999	1410	1292	114	1406	2
75 000 - 79 999	1084	1016	67	1083	1
80 000 -	4153	3893	251	4144	4
		megoszlása, %			
- 14 999	0,7	0,0	0,1	0,1	5,5
15 000 - 19 999	0,5	0,1	0,2	0,1	2,7
20 000 - 24 999	3,4	0,3	2,4	0,6	3,8
25 000 - 29 999	2,5	0,7	3,8	1,1	9,0
30 000 - 34 999	3,2	1,5	9,1	2,4	11,6
35 000 - 39 999	3,8	2,5	9,5	3,3	13,7
40 000 - 44 999	6,4	5,0	12,2	5,9	30,4
45 000 - 49 999	8,5	8,2	13,2	8,9	13,8
50 000 - 54 999	10,2	11,1	10,9	11,0	3,6
55 000 - 59 999	10,9	12,4	8,6	11,9	2,4
60 000 - 64 999	9,4	10,8	6,4	10,2	1,2
65 000 - 69 999	8,1	9,3	5,5	8,8	1,2
70 000 - 74 999	6,9	7,9	4,8	7,5	0,3
75 000 - 79 999	5,3	6,2	2,8	5,8	0,2
80 000 -	20,3	23,9	10,6	22,2	0,7
összesen:	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

*: egy személy több oszlopban szerepel (pl. aki öregségi nyugellátásban részesül, az egyben saját jogú, vagy hozzátartozói ellátásként is besorolt.) Így a táblázat 1. és 2-5. oszlopai között nincs számszaki összefüggés.

Forrás: Nyugdíjfolyósító Igazgatóság

15. sz. táblázat: A nyugdíjban, járadékban részesültek száma születési évek szerint, XVI. ker., 2004. év eleje

Születési évek	Nyugdíjak, járadékok mindösszesen	Öregségi nyugdíjak	Kor alatti rokkant nyugdíjak	Sajátjogú nyugdíjak összesen	Özvegyi nyugdíjak (főellátásként)
-1929	5191	4764	0	4764	0
1930- 1939	6240	6173	0	6173	0
1940- 1944	4817	4309	458	4767	11
1945- 1949	2159	961	952	1913	68
1950-	2071	74	965	1039	142
BESOR. KIMAR.	1	1	0	1	0
2004.összes	20479	16282	2375	18657	221

Forrás: Nyugdíjfolyósító Igazgatóság

A regisztrált munkanélküliek aránya a népességhez viszonyítva az országos, illetve a Budapest átlaghoz képest jó (2003-ban 0,9%). Azonban 2004. évi adat szerint 747 regisztrált munkanélküli közül 220 fő semmilyen ellátásban nem részesül. Számukra a munkaerőpiacra való visszajutás esélye kicsi.

9504 a vállalkozások és gazdasági szervezetek száma, ami magas arányú önfoglalkoztatást mutat.

A nyugdíjszerű ellátásban részesültek átlagos ellátása 2004-ben 62.533.-Ft. Azonban számszerűsítve a többség ennél alacsonyabb juttatásból él úgy, hogy a kerületben igen jellemző, hogy kertes családi házban maradnak egyedül idősek, és azt kell nyugdíjuktól fenntartani. A nyugdíjasok legnagyobb aránya, 30,74%, 65-74 éves kor között van, ami 6240 főt jelent.

2.3. A szociális szolgáltatás, ellátás alakulásának mutatói

Budapest XVI. kerületében a szociális rászorultság miatt megállapítható ellátások jellemzője, hogy általában pénzbeli ellátások. A közgyógyellátásra jogosító igazolvány az, ami ténylegesen természetbeni ellátás. Természetbeni ellátás továbbá a pénzbeli ellátások közé sorolt átmeneti segély, étkezési utalvány formájában, valamint annak tekinthető a lakásfenntartási támogatás abban az esetben, ha a szolgáltató felé kerül utalásra.

A személyes gondoskodás formái hiányosak (hiányoznak – az idősek és értelmi fogyatékosok ellátása kivételével – a nappali ellátást nyújtó intézmények, az átmenti ellátás biztosítása, és az utcai szociális munka), de a meglévők igyekeznek a problémákra megoldási utat mutatni.

Legkorábban kiépült rendszer az idősgondozás (étkezés, házi segítségnyújtás, napközbeni ellátás), mely nagy számban lát el kerületi lakosokat, és a legközvetlenebbül jut el a lakosokhoz. A családsegítő szolgáltatás gyermekjóléti szolgálattal egy intézményben működik. A fogyatékosok nappali intézménye a kerületben speciális helyzetben van, mert nem szociális intézményként van nyilvántartva, hanem az egyik oktatási intézmény (fejlesztő központ) részegységeként működik. A szociális foglalkoztató közhasznú társaság vezetésével üzemel. A fogyatékosok ellátása biztosított a kerületben, de speciális módon, így az intézmények Önkormányzattal és a Polgármesteri Hivatallal való kapcsolattartása, fenntartói

felügyelete más, mint a többi, szociális tevékenységet ellátó intézmény esetében (más alpolgármesteri hatáskör, illetve más ügyosztály tevékenységéhez kapcsolódó intézmények).

Az ellátások iránti szükségleteket, igényeket nehéz reálisan látni, hisz lehetséges, hogy sokakhoz az ellátások lehetősége sem jut el, holott rászorulók, jogosultak, szükségük van a segítségnyújtásra. Vannak olyan igénylők is, akik akkor is igénybe vesznek egy ellátást, amikor arra már valódi szükségük nincs, problémájuk megoldására már megfelelő segítséget kaptak.

A lakosság körében felmérést végeztünk a szociális ellátási igényekről. A kérdőíves felmérés önkéntes volt. A kérdőív megjelent az Önkormányzat lapjában, valamint elhelyezésre került a szociális, gyermekvédelmi és egészségügyi intézményekben, gyűjtőládákkal együtt. 402 kerületi lakos töltötte ki, közülük 105 férfi, 294 nő (3-an nem válaszoltak a kérdésre), többségében az idős korosztályhoz tartozók. Az átlag életkor 52,3, de a legmagasabb arányban, 170-en vannak a bölcsőde igénybevevői, akik az átlagéletkort meglehetősen csökkentik. A kérdések arra irányultak, hogy jelenleg milyen ellátást vesznek igénybe, ezzel mennyire elégedettek (1-5-ig terjedő skálán), illetve, hogy melyik az az ellátási forma, amit a kitöltő, vagy családtagja igénybe venne, amire úgy gondolja, hogy szükséges a kerületben.

Összességében elmondható, hogy ahhoz képest, hogy a kérdőívet kitöltők többnyire az ellátottakból kerültek ki, viszonylag magas számban, 29-en jelezték, hogy nem ismerik az ellátásokat, nem tudnak róluk, tehát szükséges az információáramlás javítása. Ez az arány a lakosság másik részében, az ellátásokat igénybe nem vevők között lényegesen magasabb lehet. A kérdőívet kitöltők közül 33-an vélekednek úgy, hogy nincs szükségük az ellátások igénybevételére, egy valaki kiemelte, hogy fogyatékos ellátásában nem kap segítséget.

Az ellátásokkal kapcsolatos vélemények, illetve a nem biztosított ellátások szükségességét érintő kérdésekre adott válaszokból kapott eredmény többnyire megegyezik az intézmények és a Hivatal szakmai álláspontjával, valamint a korábban kapott lakossági visszajelzésekkel.

A különböző ellátási formákra vonatkozó részletesebb értékelés a IV. fejezetben, az ellátások részletezésénél található.

Szociális rászorultságtól függő pénzbeli ellátások

Szociális rászorultságtól függő pénzbeli és természetbeni ellátások a XVI. kerületben (részletezése: 4.1.-4.2. fejezet):

- időskorúak járadéka
- rendszeres szociális segély
- lakásfenntartási támogatás
- ápolási díj
- átmeneti segély
- temetési segély
- köztemetés
- közgyógyellátásra való jogosultság
- egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság

16/a. sz. táblázat: Szociális rászorultságtól függő pénzbeli ellátások adatai 2003.

	munkanélküliek jövedelempótló támogatása		rendszeres szociális segély		időskorúak járadéka	
	fő	Összege (e Ft)/év	fő	Összeg (e Ft)/év	fő	Összeg (e Ft)/év
XVI. kerület	3	216	50	8 704	16	3 485
Budapest	2 807	852 400	3 183	416 686	515	92 317
Pest megye	2 738	863 942	21 551	240 541	525	93 650
Közép-magyarországi régió	5 545	1 716 342	5 334	657 227	1 040	185 967
Országos összesen:	85 279	22 278 871	68 171	6 256 168	7 937	1 422 222

Forrás: KSH Statisztikai évkönyv, Szociális Iroda

16/b. sz. táblázat: Szociális rászorultságtól függő pénzbeli ellátások adatai – XVI. ker.

	munkanélküliek jövedelempótló támogatása		rendszeres szociális segély		időskorúak járadéka	
	fő	Összege (e Ft)/év	fő	Összeg (e Ft)/év	fő	Összeg (e Ft)/év
XVI. kerület 2001.	60	14 518	41	5 310	19	3 098
XVI. kerület 2002.	11	2 625	54	8 781	19	4 281
XVI. kerület 2003.	3	216	50	8 704	16	3 485

Forrás: Szociális Iroda

17. sz. táblázat: A rászorultak egyes pénzbeli támogatása (ellátásban részesülő személyek) 2003. – XVI. ker.

Megnevezés	Támogatásban részesítettek		Támogatásra felhasznált összeg		Egy támogatottra- jutó évi átlagos összeg
	száma	Előző év = 100,0%	előző év = 100,0%	1000 Ft	
	Összesen				
Lakásfenntartási támogatás	407	65,7	10893	91,3	26,96
Átmeneti segély	1107	89,9	15604	98,3	14
Rendkívüli gyermekvédelmi tám.	639	52,8	12600	68,03	19,72
Temetési segély	250	86,5	5092	103,4	20,37
	Részletesen				
Lakásfenntartási támogatás	407	65,7	10893	91,3	26,76
Ebből: általános jellegű	392	93,7	10701	94,1	27,30
fűtési	15	50	192	56,6	12,80
egyéb	0	0	0	0	0
Átmeneti segély	1107	89,9	15604	106,2	14,1
Ebből: egyszer részesült tám.-ban	580	87	4082	102,5	7,04
Rendkívüli gyermekvédelmi tám.	639	52,8	12600	68,03	19,72
Temetési segély	250	86,5	5092	103,4	20,37

Forrás: Szociális és Gyermekvédelmi Iroda

18/a. sz. táblázat: Rászorultságtól függő egyéb pénzbeli és természetbeni ellátások -2001.

	lakásfenntartási támogatás		átmeneti segély		ápolási díj		temetési segély	
	fő	Összege (eFt)	fő	Összege (eFt)	fő	Összege (eFt)	fő	Összege (eFt)
XVI. ker.	1288	20158	2058	17553	164	26086	373	5951
Budapest	27 941	863 738	74 687	918 593	4 095	804 020	10 078	208 366
Pest megye	15 981	267 760	50 674	367 572	2 612	460 556	7 464	84 061
KM-i régió	43 922	1 131 498	125 361	1 286 165	6 707	1 264 576	17 542	292 427
Országos	197 032	3 550 882	643 366	4 479 018	33 018	6 322 880	76 112	931 965

Forrás: KSH 2001 és Szociális Iroda

18/b. sz. táblázat: Rászorultságtól függő egyéb pénzbeli és természetbeni ellátások, XVI. ker.

	lakásfenntartási támogatás		átmeneti segély		ápolási díj		temetési segély	
	fő	Összege (eFt)	fő	Összege (eFt)	fő	Összege (eFt)	fő	Összege (eFt)
2001	1288	20158	2058	17553	164	26086	373	5951
2002	448	11935	1330	15847	167	28772	289	4923
2003	407	10893	1107	15604	181	40174	250	5092

Forrás: Szociális Iroda

19/a. sz. táblázat: Rászorultságtól függő egyéb pénzbeli és természetbeni ellátások-2001.

	Köztemetés		Közgyógyellátási	Közlekedési támogatás	
	száma	összeg(eFt)	igazolvánnyal rendelkező	fő	összeg(eFt)
XVI. kerület	27	0	2320	745	6443
Budapest	1 719	100 541	75 163	19 562	173 236
Pest-megye	407	21 688	44 189	24 122	208 724
KM-i régió	2 126	122 229	119 352	43 684	381 960
Országos	5 860	266 094	489 155	267 989	3 309 298

Forrás: KSH 2001.

19/b. sz. táblázat: Rászorultságtól függő egyéb pénzbeli és természetbeni ellátások, XVI. ker.

	Köztemetés		Közgyógyellátási	Közlekedési támogatás	
	száma	összeg(eFt)	igazolvánnyal rendelkező	fő	összeg(eFt)
2001	27	877	2320	745	6443
2002	43	1341	2009	657	5777
2003	38	917	1725	557	4899

Forrás: Szociális Iroda

Az átmeneti segély az a támogatási forma, amit a legtöbben vesznek igénybe. Általában jellemző, hogy az egyéb ellátást igénylők egyben átmeneti segély megállapítása iránti kérelmet is előterjesztenek, főként azokban az esetekben, ahol a jövedelemhatár átlépése miatt valamely ellátásra nem jogosultak. Ebben az esetben az átmeneti segély jogosultsági szabályai lehetőséget nyújtanak a támogatásra, hiszen a jövedelemhatár fölött is nyújtható segély méltányosságból.

A szociális alapellátás

Az alapellátás keretében nyújtott személyes gondoskodást az alábbi formákban biztosítja az Önkormányzat (részletesebben: 4.3. fejezet)

Az alapellátás formái:

- étkeztetés
- házi segítségnyújtás
- családsegítés

20/a. sz. táblázat: Szociális alapellátás -2001.

	étkeztetésben részesül fő	házi segítségnyújtásban	étkeztetésben és házi segítségnyújtásban
XVI. kerület	672	73	69
Budapest	14 101	2 288	4 310
Pest-megye	4 326	956	1 645
KM-i régió	18 427	3 244	5 955
Országos	84 764	12 697	27 595

Forrás: KSH 2001 és a Területi Szociális Szolgálat

20/b. sz. táblázat: Szociális alapellátás, XVI. ker.

	étkeztetésben részesül fő	házi segítségnyújtásban	étkeztetésben és házi segítségnyújtásban
2001	672	73	69
2002	637	87	63
2003.	606	95	71

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

21. sz. táblázat: A szociális alapellátás keretében ellátottak száma összesen* (fő)

Kerület	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	Változás		Index(%)	
								2001- 2000	2001/ 1997	2001/ 2000	
XVI. kerület	1112	1100	909	843	814	787	772	-29	73,2	96,6	
Budapest összesen:	22583	22629	22051	20699	20576	20290	---	-123	91,1	99,4	

*Csak étkeztetéssel, csak házi segítségnyújtással, illetve étkeztetéssel és házi segítségnyújtással ellátottak száma összesen

Forrás: KSH, Területi Szociális Szolgálat

22/a. sz. táblázat: Az étkeztetésben foglalkoztatottak száma- 2001.

	<i>Foglalkoztatottak száma</i>	<i>Egy főre jutó étkeztetett</i>
XVI. kerület	13 fő	51
Budapesten	315 fő	41
Pest megyében:	145 fő	58
Közép-magyarországi régió	460 fő	53
Országosan:	1829 fő	54

Forrás: KSH 2001. és Területi Szociális Szolgálat

22/a. sz. táblázat: Az étkeztetésben foglalkoztatottak száma XVI. ker.

	<i>Foglalkoztatottak száma</i>	<i>Egy főre jutó étkeztetett</i>
XVI. kerület 2001	13 fő	51
XVI. kerület 2002	7 fő	91
XVI. kerület 2003	8 fő	76

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

23/a. sz. táblázat: A házi segítségnyújtásban foglalkoztatottak száma (szakdolgozók)- 2001.

	<i>szakképzetlen</i>	<i>szakképzett</i>
XVI. kerület	5 fő	30 fő
Budapesten	1671 fő	799 fő
Pest megyében	605 fő	174 fő
Közép-magyarországi régió	2276 fő	973 fő
Országosan	8864 fő	3703 fő

Forrás: KSH 2001. és a területi Szociális Szolgálat

23/b. sz. táblázat: A házi segítségnyújtásban foglalkoztatottak száma (szakdolgozók)- XVI. ker.

	<i>szakképzetlen</i>	<i>szakképzett</i>
2001	6 fő	29 fő
2002	5 fő	30 fő
2003	5 fő	30 fő

Forrás: KSH 2001. és a Területi Szociális Szolgálatról

24. sz. táblázat: A házi segítségnyújtásban foglalkoztatottak száma (fő)

Kerület	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	Változás	Index(%)	
								2001-2000	2001/1997	2001/2000
XVI.	56	69	55	60	60	60	60	0	107,1	100,0
Budapest összesen:	2434	2208	2018	1671	1680	--	--	9	69,0	100,5

Forrás: KSH 2001. és Területi Szociális Szolgálat

25/a. sz. táblázat: A családsegítő tevékenységén foglalkoztatottak száma munkakörönként -2001.

Település	Vezető fő	Család-gondozó	Orvos	Pszicho lógus	Jogász	Szociális assziszt.	Gazda-sági	Egyéb	Összes	Önkén-tes
XVI. ker.	2	6	1	4	2	0	2	0	10	10
Budapest	31	212	2	17	6	49	54	9	380	78
Pest m.	42	119	0.2	9	5.5	21	20	15	232	193
Összes	73	331	2.2	26	11.5	70	74	26	512	271

Forrás: KSH 2001. Napraforgó Családsegítő - és Gyermekjóléti Szolgálat

25/b. sz. táblázat: A családsegítő tevékenységén foglalkoztatottak száma munkakörönként

Település	Vezető fő	Család-gondozó	Orvos	Pszicho lógus	Jogász	Szociális assziszt.	Gazda-sági	Egyéb	Összes	Önkén-tes
2001	2	6	1	4	2	0	2	0	10	10
2002	2	5	1	4	2	1	2	0	10	2
2003	2	5	1	4	2	1	2	0	10	2

Forrás: KSH és Napraforgó Családsegítő - és Gyermekjóléti Szolgálat

26/a. sz. táblázat: A családsegítő szolgáltatást igénybe vevők problémái-2002.

	Életvi-teli	Családi	Lelki	Gyerek nevelési	Anyagi	Foglalk ozási	Egészs- ségügyi	Ügyin tézési	Infor máció	Egyéb	Össz
XVI. ker.	37	124	69	25	212	123	39	164	136	50	979
Budapest	3003	2307	2264	913	8826	3882	964	4486	3878	3861	34384
Pest m	3574	2710	2586	1464	7683	2747	1202	4770	3205	1839	31780
Összesen:	6577	5017	4850	2377	16509	6629	2166	9256	7083	5700	66164

Forrás: ESZCSM tájékoztató 2002. és a Napraforgó Családsegítő - és Gyermekjóléti Szolgálat

26/b. sz. táblázat: A családsegítő szolgáltatást igénybe vevők problémái- XVI. ker.

	Életvi-teli	Családi	Lelki	Gyerek nevelési	Anyagi	Foglalk ozási	Egészs- ségügyi	Ügyin tézési	Infor máció	Egyéb	Össz
2002	37	124	69	25	212	123	39	164	136	50	979
2003	121	67	146	18	331	130	59	221	68	121	1282

Forrás: Napraforgó Családsegítő - és Gyermekjóléti Szolgálat

A házi segítségnyújtás, illetve az étkeztetés területén foglalkoztatottak szakképesítésének aránya jó, a jogszabályok által elvárnál magasabb. Az alapellátás minden területe túlterhelt, általánosan elmondható, hogy a létszámbővítés indokolt lenne. Nemcsak azért, mert a szolgáltatások elterjedésével az igény is növekszik, hanem mert az idő múlásával új jogszabályi kötelezettségek, lakossági igények jelentkeznek, valamint cél a szolgáltatások egyre magasabb színvonalon való működtetése.

A családsegítő szolgálatnál legmagasabb számban anyagi problémák miatt kérnek segítséget, ami persze oka, vagy következménye lehet egyéb (pl. általánosan rossz szociális helyzet, díjhátralék, munkanélküliség, gyermekeit egyedül nevelő szülő nehézségei, stb.)

gondoknak. Ez rámutat a pénzbeli és természetbeni ellátások szükségességére is. Alátámasztja az adósságkezelési szolgáltatás bevezetésének igényét, valamint azt, hogy a szociális és gyermekvédelmi iroda támogatásai mekkora támogatást nyújtanak a szegény családok, illetve a krízishelyzetbe kerülők számára.

Szociális szakellátás adatai

27/a. sz. táblázat: Nappali ellátást nyújtó intézmények -2001.

	idősek klubja		fogyatékosok intézménye		szenvedélybetegek intézménye	
	egységek száma	férőhelyek száma	egységek száma	férőhelyek száma	egységek száma	férőhelyek száma
XVI. kerület	4	170	1	30	-	-
Budapest	105	5 134	22	503	1	20
Pest-megye	67	1 698	8	150	-	-
KM-i régió	172	6 832	30	653	1	20
Országos	1 287	38 502	84	2 071	--	--

Forrás: KSH 2001, *Területi Szociális Szolgálat*

27/b. sz. táblázat: Nappali ellátást nyújtó intézmények

	idősek klubja		fogyatékosok intézménye		szenvedélybetegek intézménye	
	egységek száma	férőhelyek száma	egységek száma	férőhelyek száma	egységek száma	férőhelyek száma
2001	4	170	1	30	-	-
2002	4	170	1	30	-	-
2003	4	170	1	30	-	-

Forrás: *Területi Szociális Szolgálat*

Az idősek klubja négy telephelyen működik, 170-es férőhelyszámmal, mely valójában ennél lényegesen magasabb.

A fogyatékosok nappali ellátása (ÉNO) nem különálló szociális intézmény, hanem a fejlesztő iskola részegysége.

Szenvedélybetegeket ellátó szociális intézmény a kerületben nincs. E problémával vagy az egészségügyi intézményekhez fordulhatnak a kerület lakosai, vagy a fővárosban további intézményt kell keresniük.

Gyermekvédelmi ellátás helyzete

A gyermekvédelmi gondoskodás intézményrendszere részben saját erőből, részben szerződéskötés útján kerül ellátásra. A gyermekjóléti szolgálat a családsegítő szolgálattal közös intézményben működik, a gyermekek átmeneti otthonának igénybevételére pedig 2003. november 1-je óta az Újpesti Önkormányzat fenntartásában lévő, „Aranyhíd” Gyermekek átmeneti otthonában van lehetőség.

28. sz. táblázat: A gyermekvédelmi gondoskodásban levő kiskorúak gondozási hely szerinti megoszlása – 2001.

	Kiskorúak összesen fő	Gyermek- otthon Fő	Nevelőszülői Hálózat Fő	Hagyomá- nyos Nevelő-szülő	Hivatásos Nevelőszülő Fő	Ápolási- gondozási int. (Fő)
XVI. ker.	22	15	7	0	7	--
Budapest	2.351	1.710	583	455	128	58
Országosan	17.994	9.245	8.193	6.284	1.909	556

Forrás: KSH 2001., Gyámhivatal

28. sz. táblázat: A gyermekvédelmi gondoskodásban levő kiskorúak gondozási hely szerinti megoszlása –XVI. ker.

	Kiskorúak összesen fő	Gyermek- otthon Fő	Nevelőszülői Hálózat Fő	Hagyomá- nyos Nevelő-szülő	Hivatásos Nevelőszülő Fő	Ápolási- gondozási int. (Fő)
2001.	22	15	7	0	7	--
2002.	25	16	9	0	9	--
2003.	26	16	10	0	10	--

Forrás: KSH, Gyámhivatal

29/a. sz. táblázat: A gyermekjóléti szolgálatnál foglalkoztatottak száma munkakörönként -2001.

Település	Vezető fő	Család- onozó	Orvos fő	Pszich. fő	Jogász Fő	Gyógyped fő	Fejl.ped fő	Asszisz. Fő	Gazd. Fő	Össz fő
XVI. ker.	1	5	16/hé- t	66/hét	26/hét	-	-	3	1	10
Budapest	24.5	191.58	1.0	13.06	3.33	1.0	15.0	37.0	28.0	314.47
Pest megy	49.55	156.15	1.5	11.56	5.7	10.33	6.25	38.08	10.4	289.51
Össz	74.0	347.7	2.5	24.6	9.0	11.3	21.2	75.0	38.4	604

Forrás: KSH 2001. és a Napraforgó Családsegítő – és Gyermekjóléti Szolgálat

**29. sz. táblázat: A gyermekjóléti szolgálatnál foglalkoztatottak száma munkakörönként-
XVI.ker.**

Település	Vezető fő	Család- onozó	Orvos fő	Pszich. fő	Jogász Fő	Gyógyped fő	Fejl.ped fő	Asszisz. Fő	Gazd. Fő	Össz fő
2001	1	5	16/hé- t	66/hét	26/hét	-	-	3	1	10
2002.	1	6	16/hé- t	66/hét	26/hét	-	-	3	1	11
2003	1	7	16/hé- t	66/hét	26/hét	-		2	1	11

Forrás: Napraforgó Családsegítő – és Gyermekjóléti Szolgálat

30. sz. táblázat: A gyermekvédelmi gondoskodás alatt állók létszáma gondoskodási forma szerint

	<i>Átmeneti nevelt k.k. (fő)</i>	<i>Tartós nevelt k.k.</i>	<i>Ideiglenes hatállyal elhelyezett k.k.</i>	<i>Gyermekotthonban elhelyezett átmeneti, v. tartó nevelt k.k.</i>	<i>Hagyományos nevelőszülőnél elh. Átmeneti v. tartós nevelt k.k.</i>	<i>Hivatásos nevelőszülőnél elhelyezett átmeneti v-tartós nevelt k.k.</i>
2001	22	3	2	15	-	7
2002	25	4	2	16	-	9
2003	26	3	1	16	-	10

Forrás: XVI. kerületi Gyámhivatal

31. sz. táblázat: A bölcsődei ellátás adatai, XVI. ker.

Év vége	Intézmény	Működő férőhely	Beírt gyermek	Gondozónő	Beíratott gyermekek napi átlagos száma a férőhelyek %-ában
1995	5	220	293	45	133
1996	4	180	198	40	110
1997	4	180	245	41	136
1998	4	180	254	40	141
1999	4	180	255	43	142
2000	4	180	224	42	124
2001	4	180	226	41	126
2002	4	180	267	42	148
2003	4	180	225	42	125

Forrás: KSH 2001. és Egyesített Bölcsőde

Bár folyamatosan emelkedik a gyermekjóléti szolgálatnál foglalkoztatottak száma, nem éri el a jogszabályi előírásokat. Cél lehet az intézmény folyamatos fejlesztése. A gyermekjóléti szolgálatok létrehozása, és a gyermekvédelmi rendszer különválasztása a szociális ellátásoktól egyfajta válasz volt a felszínre kerülő, egyre nagyobb számban jelentkező családi, gyermeknevelési problémákra, devianciákra, valamint a külső elvárásokra, miszerint a gyermekek családból való kiemelésének rendszere, és a nevelésbe vett gyermekekről gondoskodó intézményhálózat átalakításra szorult. Ez alapján a gyermekjóléti szolgálatokra, mint a gyermekvédelmi rendszert összefogó intézményre fokozatosan egyre nagyobb teher hárul. Már önmagában ez is megmagyarázza a feladatok számának növekedését, ami a létszámbővítés szükségességét eredményezi. A feladatok fokozatosan bővülnek, ami például 2005-ben azt jelenti, hogy júliusra törvény által előírt feladat a gyermekjóléti központ kialakítása, ami a gyermekjóléti szolgálathoz képest többletfeladattal jár: készenléti szolgálat, utcai és lakótelepi, illetve kórházi szociális munka, valamint kapcsolattartási ügyelet. Jelenleg 7 családgondozó dolgozik a gyermekjóléti szolgálatnál, akikre a központ kialakítása esetén a négy új feladatkör nagy terhet róna. Valódi igények, illetve a kerület sajátosságai (nincs kórház, kevés a lakótelep) azt támasztják alá, hogy az új tevékenységek közül a kapcsolattartási ügyeletre van szükség.

A bölcsődei férőhelyek kevésnek bizonyulnak, az intézmény kihasználtsága évek óta lényegesen meghaladja az engedélyezett férőhelyek számát. A kerület külterületeinek beépítésével további igények várhatók, így mindenképpen szükséges a férőhelyek számának növelése.

32. sz. táblázat: A gondozóintézetek forgalma, XVI. ker.

Év	Vizsgálat (betegforgalom)					
	Onkoló- giai	tüdő- beteg-	bőr- és nemi-beteg-	felnőtt pszichiátriai	gyermek pszichiátriai	addik- tológiai
	gondozóban					
1995	4517	13734	21580	15798	--	1480
1996	5171	16785	20045	14957	--	1273
1997	5184	12558	21667	14089	--	1391
1998	4338	13383	21784	12712	931	1401
1999	4481	14302	24183	10936	--	1699
2000	4310	12516	24062	10321	978	1158
2001	3537	12351	25655	9636	--	1406
2002	3249	12087	25841	9747	1165	1478

Forrás: XVI. kerületi Szakrendelő

2.4. A XVI. kerületi lakáshelyzet

A családok, egyének szociális helyzetét erősen befolyásolják lakhatási lehetőségük, körülményeik, ezért a helyzet vizsgálata fontos a szociális körülmények meghatározásakor. A rendszerváltást követő időszak sok olyan helyzetet teremtett, amely egyszerre lakás-kérdés, és szociális kérdés is lett. Ilyenek voltak például a gyárak, üzemek bezárása és munkásszállók megszűnése, az önkormányzati bérlakások kiürítése, így a bérlakás-állomány minimálisra csökkentése, a változó lakáshitel-rendszer.

33. sz. táblázat: A lakásállomány adatai

Kerületek	Lakónépesség	Lakóházak	Lakások
	1990. jan. 1-jei száma az 2001. jan. 1-jei közigazgatási területre számítva		
XVI.	69 410	16 274	25 142
Budapest összesen:	2 016 774	169 941	793 764

Forrás: KSH 2001.

34. sz. táblázat: A lakásállomány és a laksűrűség a XVI. kerületben

Megnevezés	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Lakásállomány	25142	25941	26369	26528	26639	26730	26811	277737	27764	27800
100 lakásra jutó lakos	276	269	268	267	266	266	265	265	253	249

Forrás: KSH 2001.-2003.

35. sz. táblázat: Lakásállomány és laksűrűség kerületenként, 1990 és 2000.

kerület	Lakásállomány		100 lakásra jutó lakos	
	1990	2000	1990	2000
XVI.	25 142	26 811	276	265
Budapest	793 764	823 690	254	220

Forrás: KSH Budapesti statisztika évkönyv 1990 és 2000.

36. sz. táblázat: A lakásellátottság főbb mutatói országos összehasonlításban

Területi egység	100 lakott lakásra jutó		100 lakott szobára jutó lakó	egy lakott lakásra	egy lakóra
	lakó	szoba		jutó alapterület, m ²	jutó alapterület, m ²
XVI. kerület	280	208	135	--	--
Budapest	254	225	113	60	24
Országosan	277	237	117	69	25
XVI. ker. az ország %-ában	103	87	115	--	--
Budapest az ország %-ában	92	95	96,6	87,01	96

Forrás: KSH, Lakásstatisztikai évkönyv, 1990

Területi egység	100 lakott lakásra jutó		100 lakott szobára jutó lakó	egy lakott lakásra	egy lakóra
	lakó	Szoba		jutó alapterület, m ²	jutó alapterület, m ²
XVI. kerület	276	--	--	--	--
Budapest	218	302	72	101,5	47
Országosan	246	301	82	98,4	40
XVI. ker. az ország %-ában					
Budapest az ország %-ában	89	100	87,8	103	117,5

Forrás: Népszámlálás 2001.

37. sz. táblázat: A lakások felszereltsége

Területi egység	hálózati	palack	hálózati	házi	köz	házi	vízöblítéses	központos	egyedi
	gázzal		Vízzel		csatornával		WC-vel	Fűtéssel	
XVI. ker.	96,17	3,13	102,37	0,08	118,07	24,70	97,9	2,09	10,87
Budapesten	79,8	5,9	98,1	0,6	86,9	12,1	91,5	51,3	48,7
Országosan	40,5	45,1	77,6	5,7	43,6	40,2	74,3	41,6	58,4

Forrás: KSH, Lakásstatisztikai évkönyv, 1990

38. sz. táblázat: A lakások számának százalékos megoszlása komfortosság szerint

Területi egység	összkomfortos	komfortos	félkomfortos	komfort nélküli	szükség és egyéb	összesen
	Lakások					
XVI. ker.	61,87	29,14	3,46	2,51	3,02	100,0
Budapesten	49	33,9	6,8	7,8	2,5	100,0
Országosan	38,5	29,6	8,6	19,9	3,5	100,0

Forrás: KSH, Lakásstatisztikai évkönyv, 2000

A kerület lakásállománya 1990 és 2003 között mintegy 1700 lakással növekedett. Ennek következtében (hiszen a népességszám nagyjából állandó) a laksűrűség csökkent. A kerületben a közeljövőben nagyszabású lakásépítések várhatóak, amely a lakásállomány további, ugrásszerű növekedését eredményezi majd.

Az egy lakott lakásra jutó lakók száma magasabb az országos, illetve a budapesti átlagnál, azonban magasabb az egy lakosra jutó szobák száma is. A kerületnek fontos lakástügyi sajátossága, hogy zöldövezeti, többségében családi házas részekből épül fel, melyek máig sok esetben többgenerációs családnak adnak otthont.

A lakások felszereltsége, komfortfokozata az országos átlaghoz képest jónak mondható, de megoldásra váró problémák azért nagy számban vannak.

Az Önkormányzat igyekszik a lakások komfortfokozatának növelését elérni. Többek között ezt szolgálja a kerület elfogadott lakáskonceptiója is, melynek értelmében a lakások száma növekszik, a rossz állapotú, illetve alacsony komfortfokozatú ingatlanok pedig felújításra kerülnek, vagy fokozatosan kikerülnek a lakásállományból.

2.5. A tartós bentlakást nyújtó szociális szolgáltatások iránti igények alakulása

Az ellátások iránti igényről adat az idősök otthonába való elhelyezés esetében van: a Területi Szociális Szolgálat nyilvántartása szerint 40 fő vár tartós elhelyezésre.

Velük kapcsolatban a Területi Szociális Szolgálat feladata elsősorban a kérelme kitöltésénél, továbbításánál, regisztrálásánál van. Előgondozást a Fővárosi Önkormányzat Felvételt Előkészítő Csoportja végez.

Az egyéb intézményi elhelyezési kérelmek számáról pontos adat nincsen, hiszen az ellátás nem önkormányzati feladat, így jellemzően sem jelentkezések, sem visszajelzések nem jutnak el az Önkormányzathoz.

Információ lakossági felmérésből nyerhető, valamint az eddigi tapasztalatokból: Értelmi fogyatékosok és pszichiátriai betegek esetében – amennyiben családban élnek, – inkább az átmeneti elhelyezést biztosító intézményi forma a keresett.

Tartós bentlakást nyújtó intézményt fogyatékosok esetében még gyermekkorban, vagy a normális krízisek (iskolába kerülés, munkavállalás, stb) esetében, illetve pszichiátriai betegeknek a betegség kezdetekor keresnek.

Jellemző még, az a helyzet, hogy az ápoló, gondozó családtag idős kora, betegsége juttatja el a családot arra, hogy elgondolkodjanak a intézményi gondoskodás lehetőségén.

Idősök esetében a szociális otthoni elhelyezés iránti kérelem oka – a mentális problémákon (az időskorral járó problémák, a magány) kívül, – gyakran a lakásfenntartás és lakáskarbantartás költségeinek terhe.

Az ellátást igénylők minden csoportjára elmondható, hogy amennyiben lenne alapellátás, illetve nappali és átmeneti ellátást biztosító szakellátás keretében megoldás számukra, elsősorban ezeket a lehetőségeket választanák. Kerületünkben – és Budapesten általában – hiányos az ellátórendszer kiépítettsége.

A jelenlegi ellátások mellett sokan a tartós, bentlakásos elhelyezést igénylik. Amennyiben a bentlakásos intézmények könnyebben hozzáférhetőek lennének, az hozzájárulna a lakások megüresedéséhez, lakásmobilizációt eredményezne.

Összegzés a statisztikai adatok alapján:

Demográfiai folyamatok

Budapesten több éves tendencia a természetes fogyás, ezzel ellentétben a XVI. kerületi lakosság szám ingadozó ugyan, de kis mértékben fogyás mutatkozik.

Tekintettel arra, hogy a mellett, hogy a lakosság elöregedése mutatkozik, lakásépítések folytán a fiatal korosztály számának növekedése, és az összlakosság szám emelkedése várható. Jellemző, hogy a családalapítás előtt álló korosztály (25-29 évesek) nagy arányban, 8,27%-ban képviseltetik magukat a lakónépességben.

Lakossági vélemények, valamint statisztikai adatok alapján a házasság intézménye manapság nem elterjedt, ezzel szemben a XVI. kerületben nem csökken, sőt kis mértékben emelkedik a házasságkötések száma.

Az 1000 lakosra jutó élve születések száma magasabb a Budapesti átlagnál, ami hosszabb távon összehasonlításban a lakosság kisebb mértékű öregedését eredményezi.

A munkaerő-piaci pozíciók és a megélhetési feltételek változása, az ellátások igénybevétele

A regisztrált munkanélküliek aránya alacsony, ami azt feltételezi, hogy a valódi munkanélküliség aránya is alacsonyabb a térség átlagánál, ez által a családon belüli foglalkoztatottak aránya jobb az országos, illetve a fővárosi foglalkoztatotti aránynál: 2002-ben az országos munkanélküliségi ráta 6,6%, a fővárosi 5,3%, míg a XVI. kerületi 0,8%. Azon családok száma, ahol van foglalkoztatott, országos összesítésben 59,5%, Budapesten 63,1%, a XVI. kerületben pedig 66,89%, valamint a két vagy többkeresős családok aránya ezen belül országosan 28,8%, a XVI. kerületben 32,24%.

Azon családok aránya, ahol egyáltalán nincs foglalkoztatott, a XVI. kerületben 33,11%, míg ez országos adatként 40,5%.

Az országos átlaghoz képest jó foglalkoztatottsági adatokat kiegészíti egy feltehetően magas önfoglalkoztatás: a kerületben 2002-ben 9504 vállalkozás, 1366 KFT, és 4593 BT működik. Ez persze nem jelenti automatikusan azt, hogy mind XVI. kerületi lakos általi cégtulajdont, illetve vállalkozást jelent, de feltehetően magas az arányuk.

Alapvetően meghatározó a nyugdíjak összegének alakulása, mert ez erősen befolyásolja a családok szociális helyzetét. A kerületi átlagnyugdíj magasabb a budapesti átlagnál, de nem biztosítja azt a szintet, ami minden nyugellátásban részesülő számára biztonságos megélhetést jelentene. 2003-ban az összes nyugdíjszerű ellátást alapul véve az átlagos ellátási összeg 56406.-Ft, 2004-ben 62533.-Ft. Ez a öregségi nyugdíjminimumhoz viszonyítva (21000.- és 23200.-Ft) jónak tekinthető, de a lakásfenntartási költségeket, és a megfelelő szintű mindennapi élethez szükséges költségeket tekintve alacsonynak mondható.

Annak ellenére, hogy bizonyos adatok (átlagnyugdíj összege, foglalkoztatottsági adatok) jobb eredményt mutatnak Budapest átlagánál, a szegénység a kerületben is létező probléma. Magas a pénzübeli és természetbeni ellátásokat igénybe vevők száma. Jellemző, hogy az ellátások beépülnek a család rendszeres bevételei közé.

III. A SZOCIÁLIS ELLÁTÁSI KÖTELEZETTSÉG ÁLTALÁNOS TARTALMA

A szociális ellátás feltételeinek biztosítása – az egyének önmaguk, családjuk, helyi közösség tevékenységén túl – az állam központi szerveinek és a helyi önkormányzatoknak a feladata.

A „szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló” 1993. évi III. törvény (továbbiakban: Szt.) szerint a lakosság ellátását az Önkormányzatok biztosítják

Budapest XVI. kerületének Képviselő-testülete az ellátások szabályozására a „szociális rászorultság miatt megállapítható pénzbeli és természetbeni ellátásokról” szóló 6/2004. (II.27.) rendeletét (továbbiakban ÖK rendelet), valamint a „szociális szolgáltatásokról és a személyes gondoskodás keretébe tartozó gyermekjóléti alapellátásokról” szóló 1/2004 (II.4.) rendeletét (továbbiakban szolg.Ök. rendelet) alkotta meg.

Az elmúlt körülbelül egy év a szociális tárgyú törvények egyre gyakoribb módosítását hozta magával, ami a helyi rendeletek módosítását is eredményezi. Így az ellátások igénybevételének feltételrendszere folyamatosan változott az elmúlt időszakban.

a szociális igazgatás általános szabályai

–az I. fejezet III. címében meghatározottak alapján:

6. § *A hajléktalan személyek ügyében szociális igazgatási eljárásra az a szociális hatáskört gyakorló szerv illetékes, amelynek illetékességi területét a hajléktalan személy az ellátás igénybevételekor nyilatkozatában tartózkodási helyeként megjelölte.*
7. § (1) *A települési önkormányzat, tekintet nélkül hatáskörére és illetékességére, köteles az arra rászorulóknak átmeneti segélyt, étkeztést, illetve szállást biztosítani, ha ennek hiánya a rászorulóknak az életét, testi épségét veszélyezteti.*
- (2) *Az ellátást biztosító az (1) bekezdés szerinti ideiglenes intézkedéséről haladéktalanul értesíti a hatáskörrel rendelkező illetékes szervet. Az értesítéssel egyidejűleg követelheti a kifizetett átmeneti segély megtérítését.*

pénzbeli ellátások

–a II. fejezet I.-III. cím alapján

25. § (3) *A települési önkormányzat szociális rászorultság esetén - a szociális alapellátás keretében - a jogosult számára időszerűen járadékát, rendszeres szociális segélyt, lakásfenntartási támogatást, ápolási díjat, átmeneti segélyt állapít meg e törvényben, valamint az önkormányzat rendeletében meghatározott feltételek szerint (a továbbiakban együtt: szociális rászorultságtól függő pénzbeli ellátások).*
26. § *A települési önkormányzat a rendeletében meghatározott módon és feltételek szerint a szociálisan rászorultak részére az e törvényben meghatározott pénzbeli ellátásokat kiegészítheti, valamint más pénzbeli támogatásokat is megállapíthat.*

természetben nyújtott szociális ellátásként

–a III. fejezet alapján-

47. § (1) *A képviselő-testület döntése alapján egyes pénzbeli ellátások egészben vagy részben természetbeni szociális ellátás formájában is nyújthatók. Természetbeni szociális ellátásként nyújtható*
- a) *a lakásfenntartási támogatás,*
b) *az átmeneti segély,*
c) *a temetési segély.*

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

szociális szolgáltatások

– a IV. fejezet alapján

56. § (1) A szociálisan rászorultak részére személyes gondoskodást nyújtó ellátást (a továbbiakban: személyes gondoskodás) az állam, valamint az önkormányzatok biztosítják.
- (2) A személyes gondoskodás magában foglalja a szociális alap- és szakosított ellátásokat.
57. § (1) A személyes gondoskodás keretébe tartozó szociális alapellátási formák a következők:
- a) étkeztetés;
 - b) házi segítségnyújtás,
 - c) családsegítés,
 - d) speciális alapellátási feladatok.
- (2) A személyes gondoskodás keretébe tartozó szakosított ellátást
- a) az ápolást, gondozást nyújtó intézmény,
 - b) a rehabilitációs intézmény,
 - c) a lakóotthon (a továbbiakban a)-c) pont együtt: tartós bentlakásos intézmény),
 - d) az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény (a továbbiakban a)-d) pont együtt: bentlakásos intézmény),
 - e) a nappali ellátást nyújtó intézmény,
 - f) az egyéb speciális szociális intézmény nyújtja.

A személyes gondoskodás megszervezésére kötelees szervek

-az Szt. IV. fejezet IV. címében meghatározottak szerint:

86. § A települési önkormányzat, a fővárosban a fővárosi kerületi önkormányzat a személyes gondoskodás keretében kötelees gondoskodni
- a) az 59-65/D. §-ok szerinti alapellátásról¹, valamint
 - b) az alapellátás keretében nem gondozható rászorultak szakosított ellátáshoz való hozzájutásáról.
87. § Az a települési önkormányzat, amelyiknek területén
- a) kétezernél több állandó lakos él, idősek nappali ellátását nyújtó intézményi szolgáltatást;
 - b) tízezernél több állandó lakos él, az a) pontban foglalt ellátást, valamint az utcai szociális munkát, éjjeli menedékhelyet, nappali melegedőt és az idősek átmeneti elhelyezését szolgáló intézményt;
 - c) húszezernél több állandó lakos él, a b) pontban foglalt ellátást, valamint nappali ellátást nyújtó intézményi formákat²;

¹ 57.§(1) A személyes gondoskodás keretébe tartozó szociális alapellátási formák biztosítják: étkeztetés, házi segítségnyújtás, családsegítés, speciális alapellátási feladatok.

² 75.§ (2) Nappali ellátást nyújtó intézmény az idősek klubja, a fogyatékosok nappali intézménye, a szenvedélybetegek nappali intézménye, a pszichiátriai betegek nappali intézménye, továbbá a nappali melegedő.

d) harmincezernél több állandó lakos él, a c) pontban foglalt ellátást, valamint átmeneti elhelyezési formákat³ köteles biztosítani.

88. § (1) A megyei és a fővárosi önkormányzat (a továbbiakban: megyei önkormányzat) gondoskodik

a) azoknak a szakosított ellátásoknak a megszervezéséről, amelyek biztosítására e törvény alapján a települési önkormányzat nem köteles;

b) a szakosított szociális szolgáltatások területi összehangolásáról;

c) a módszertani feladatok ellátásáról.

(2) A fővárosban - ha a fővárosi önkormányzat és a kerületi önkormányzat másként nem állapodik meg - a fővárosi önkormányzat gondoskodik a hajléktalanok éjjeli menedékhelyének és átmeneti szállásának megszervezéséről és fenntartásáról.

Az állandó bejelentett lakással rendelkezők száma alapján a 87.§. d) pontja vonatkozik a XVI. kerület ellátási kötelezettségére.

³ 80. § (1) Az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények - a hajléktalanok éjjeli menedékhelye és átmeneti szállása kivételével - ideiglenes jelleggel legfeljebb egyévi időtartamra teljes körű ellátást biztosítanak.

(2) Az átmeneti elhelyezés különös méltánylást érdemlő esetben az intézmény orvosa szakvéleményének figyelembe vételével egy alkalommal, egy évvel meghosszabbítható.

(3) Az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények típusai:

a) időskorúak gondozóháza;
b) fogyatékos személyek gondozóháza;
c) pszichiátriai betegek átmeneti otthona;
d) szenvedélybetegek átmeneti otthona;
e) k éjjeli menedékhely,
f) hajléktalan személyek átmeneti szállása.

IV. AZ EGYES SZOCIÁLIS ELLÁTÁSI FORMÁK, SZOLGÁLTATÁSOK HELYZETE, TERVEZETT FELADATOK, TENNIVALÓK, CÉLOK

4.1. Szociális rászorultságtól függő pénzbeli ellátások

Az Szt 32. § (1) bekezdése szerint: *A szociális rászorultságtól függő pénzbeli ellátások iránti kérelmet - ha e törvény másként nem rendelkezik - a kérelmező lakóhelye szerint illetékes települési önkormányzat polgármesteri hivatalánál vagy az önkormányzat rendeletében meghatározott önkormányzati szervnél kell előterjeszteni.*

A lakosság körében végzett felmérésben kis számban, 89-en vettek részt azok, akik a szociális iroda által nyújtott pénzbeli és természetbeni támogatásokat igénybe veszik, valamint 25-en, akik a gyermekvédelmi irodától részesülnek támogatásban. Közülük mindkét esetben 45 fő értékelte az ellátás milyenségét, melynek értéke átlagosan 4,42, mely többnyire elégedettséget mutat. Problémaként az ellátások összegének alacsony szintjét jelezték, illetve az ellátottak köréből való kiesést, jövedelemhatár átlépése miatt.

4.1.1. Időskorúak járadéka

az Szt. 32/B. § (1) bekezdése alapján:

Fogalom:

32/B. § (1) *Az időskorúak járadéka a megélhetést biztosító jövedelemmel nem rendelkező időskorú személyek részére nyújtott támogatás. A települési önkormányzat időskorúak járadékában részesíti azt a 62. életévét, illetőleg a reá irányadó nyugdíjkorhatárt betöltött személyt, akinek*

a) havi jövedelme, valamint

b) 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, egyedülálló esetén 95%-át.

Az **Ök** rendeletnek további szabályozásai nincsenek az időskorúak járadékával kapcsolatban.

Helyzetkép:

Átlagosan 15 fő részesül havonta e támogatási formában, akiknek 80 %-a egyedülálló.

A támogatás olyan alacsony jövedelmet feltételez az egész család, illetve háztartás számára, amelynél a jogosultsághoz megfelelő egyéb feltételekkel rendelkezőknek többnyire magasabb a jövedelme, ezért részesülnek kevesen e támogatási formában.

Adatok:

39. sz. táblázat: Időskorúak járadékában részesülők száma a XVI. kerületben

	Ellátásban részesülők száma	Az ellátásra fordított összeg (e Ft kerekítve)
1998.	31	4306
1999.	33	5499
2000.	22	4526
2001.	19	3098
2002.	19	4281
2003.	16	3485

*Forrás: XVI. kerületi Önkormányzat Polgármesteri Hivatal,
Népjóléti Ügyosztály, Szociális Iroda*

Feladatok:

Az időskorúak járadékának folyósítását jelenleg a törvény úgy szabályozza, hogy pontosan megszabja a jogosultak körét, a támogatás odaítélésének feltételeit, az Önkormányzatnak változtatási hatásköre nincs. Az ellátással kapcsolatos folyamatos feladat a támogatásban részesülők felé forduló figyelem, hiszen az így kapott ellátás összege is olyan alacsony, hogy további támogatási formák (átmeneti segély, családgondozás, étkezés) igénybevétele valószínű.

4.1.2. Hajléktalan személy részére megállapított időskorúak járadéka

az Szt. 32/D.-32/E §-i alapján:

Fogalom:

- 32/D. § (1) *A hajléktalan személy részére megállapított időskorúak járadéka esetén az erről rendelkező határozat egy példányát meg kell küldeni a fővárosi főjegyző (a továbbiakban: főjegyző) részére.*
- (2) *A főjegyző az időskorúak járadékában részesülő hajléktalanról a 18. §-ban szabályozott nyilvántartást vezeti, és gondoskodik az időskorúak járadékának a hajléktalan személy által meghatározott, határozatban foglalt címre történő folyósításáról.*
- (3) *Ha a hajléktalan személy a (2) bekezdés szerint folyósított időskorúak járadékát három hónap időtartamon keresztül nem veszi át, a támogatás folyósítását a főjegyző szünetelteti, és erről a tényről a járadékot megállapító önkormányzatot tájékoztatja, amely dönt az ellátás fenntartásáról, illetve megszüntetéséről.*
- (4) *Ha ugyanazon hajléktalan személy részére két vagy több önkormányzat döntése szerint egyidejűleg kellene járadékot folyósítani, csak az utóbb megállapított járadék folyósítható. Ilyen esetben a főjegyző tájékoztatja a járadékot korábban megállapító önkormányzatot az általa megállapított ellátás folyósításának megszüntetéséről.*
- (5) *A főjegyző által az (1)-(4) bekezdés szerint folyósított időskorúak járadékának összegét a Belügyminisztérium megtéríti a fővárosi önkormányzat részére.*
- 32/E. § *A fővárosban - ha a fővárosi önkormányzat és a kerületi önkormányzat másként nem állapodik meg - a hajléktalanok számára nyújtott időskorúak járadékának megállapítása a fővárosi önkormányzat feladata.*

Az ellátás biztosítására a Fővárosban a Fővárosi Önkormányzat feladata

4.1.3. Rendszeres szociális segély

-az Szt. 37/A. § (1) bekezdése alapján:

Fogalom:

37/A. § (1) A települési önkormányzat rendszeres szociális segélyt állapít meg annak a személynek, aki

- a) a 18. életévét betöltötte és aktív korú, továbbá
 - aa) munkaképességét legalább 67%-ban elvesztette, vagy
 - ab) vakok személyi járadékában részesül, illetőleg
 - ac) fogyatékosági támogatásban részesül,
 - b) aktív korú nem foglalkoztatott,
- feltéve, hogy megélhetése más módon nem biztosított.

Az **Ök** rendeletnek további szabályozásai nincsenek a rendszeres szociális segéllyel kapcsolatban.

Helyzetkép:

Az elmúlt években átlagosan a 67 % -ban rokkantak; vak személyi járadékban ill. fogyatékosági támogatásban részesülők köréből átlagosan 10 fő részesült e támogatási formában.

Az aktív korú nem foglalkoztatottak számára folyósított rendszeres szociális segély tekintetében azonban más a tendencia. A munkanélküliek számának növekedése az e támogatási formában részesülők számának folyamatos emelkedését vonja maga után, az elmúlt években átlagosan havonta 40 fő részesül e segély típusban.

Adatok:

40. sz. táblázat: Rendszeres szociális segélyben részesülők száma a XVI. kerületben

	Ellátásban részesülők száma/ fő	Az ellátásra fordított összeg/ Ft
1997.	94	10696
1998.	69	8691
1999.	70	9613
2000.	36	6102
2001.	48	5310
2002.	55	8781
2003.	49	8704

*Forrás: XVI. kerületi Önkormányzat Polgármesteri Hivatal,
Népjóléti Ügyosztály, Szociális Iroda*

41.sz. táblázat: Rendszeres szociális segélyben részesülők megoszlása

	18-29	30-44	45-61	összesen
	éves			
2001.				
Férfi	0	19	0	19
Nő	1	28	0	29
Összesen	1	47	0	48
Ebből megvált. Munkaképességű	0	7	0	7
Ebből aktív korú nem foglalkoztatott	1	40	0	41

2002.				
Férfi	2	22	0	24
Nő	5	26	0	31
Összesen	7	48	0	55
Ebből megvált. Munkaképességű	2	8	0	10
Ebből aktív korú nem foglalkoztatott	5	40	0	45

2003.				
Férfi	1	5	14	20
Nő	2	10	17	29
Összesen	3	15	31	49
Ebből megvált. Munkaképességű	1	5	4	10
Ebből aktív korú nem foglalkoztatott	2	10	27	39

Forrás: XVI. kerületi Önkormányzat Polgármesteri Hivatal, Népjóléti Ügyosztály, Szociális Iroda

Feladatok:

Az ellátás kapcsán – az időskorúak járadékához (4.1.1. fejezet) hasonlóan – megjelenik a legalacsonyabb jövedelemmel rendelkező réteg, akik egyfelől betegségeik, egészségi állapotuk, másfelől munkanélküliségük folytán a szociálisan hátrányos csoportokhoz tartoznak. A probléma komplex, több irányból érkező kezelése lenne célszerű. A tartós munkanélküliek esetében ez megvalósul, mivel a Családsegítő Szolgálattal kapcsolatban állnak. Ennek a jól működő gyakorlatnak a megtartása szükséges, amely segíti a munkaerőpiacra való visszakerülést, így az ellátás hatásosságát. A kapcsolattartás során a Családsegítő Szolgálat segíti a munkahelykeresést, mentális segítséget nyújt, ez által segít „kimozdulni” a tartós munkanélküliekre jellemző életformából.

4.1.4. Hajléktalan személyek rendszeres szociális segélye

-az Szt. 37/G. § -a alapján:

Fogalom:

- 37/G. § (1) *A hajléktalan személy részére megállapított rendszeres szociális segély esetén az erről rendelkező határozat egy példányát meg kell küldeni a főjegyzőnek.*
- (2) *A főjegyző a rendszeres szociális segélyben részesülő hajléktalanokról a 18. §-ban szabályozott nyilvántartást vezeti és gondoskodik a rendszeres szociális segélynek a hajléktalan személy által meghatározott, határozatban foglalt címre történő folyósításáról.*
- (3) *Ha a hajléktalan személy a (2) bekezdés szerint folyósított rendszeres szociális segélyt három hónapi időtartamon keresztül nem veszi át, a segély folyósítását a főjegyző szünetelteti és erről a tényről a segélyt megállapító önkormányzatot tájékoztatja, amely dönt az ellátás fenntartásáról, illetve megszüntetéséről.*
- (4) *Ha ugyanazon hajléktalan személy részére két vagy több önkormányzat döntése szerint egyidejűleg kellene rendszeres szociális segélyt folyósítani, csak az utóbb megállapított segély folyósítható. Ilyen esetben a főjegyző tájékoztatja a segélyt korábban megállapító önkormányzatot az általa megállapított ellátás folyósításának megszüntetéséről.*
- (5) *A hajléktalan aktív korú nem foglalkoztatott személy a 37/D. §-ban előírt együttműködési kötelezettsége azzal a települési önkormányzattal áll fenn, amelynek határozata alapján a főjegyző a rendszeres szociális segélyt folyósítja. Amennyiben a rendszeres szociális segélyt a (7) bekezdés szerint a fővárosi önkormányzat állapította meg, a hajléktalan aktív korú nem foglalkoztatott személy együttműködési kötelezettsége a fővárosi önkormányzattal áll fenn.*
- (6) *A főjegyző által az (1)-(4) bekezdés szerint folyósított rendszeres szociális segély, valamint a közcélú munka szervezéséhez a foglalkoztatási támogatás összegét a Belügyminisztérium megtéríti a fővárosi önkormányzat részére.*
- (7) *A fővárosban - ha a fővárosi önkormányzat és a kerületi önkormányzat másként nem állapodik meg - a hajléktalanok rendszeres szociális segélyezése a fővárosi önkormányzat feladata.*

A fővárosban az ellátás biztosítása a Fővárosi Önkormányzat feladata.

4.1.5. Lakásfenntartási támogatás

-az Szt. 38. § (1)-(2) bekezdései alapján:

Fogalom:

38. § (1) *A lakásfenntartási támogatás a szociálisan rászoruló személynek, családnak az általuk lakott lakás vagy nem lakás céljára szolgáló helyiség fenntartásával kapcsolatos rendszeres kiadásaiak viseléséhez nyújtott hozzájárulás. A települési önkormányzat lakásfenntartási támogatást nyújt*
- a) *a törvényben meghatározott feltételek szerinti jogosultnak (a továbbiakban normatív lakásfenntartási támogatás,*
- b) *az adósságkezelési szolgáltatásban részesülő személynek*
- c) *az önkormányzat rendeletében meghatározott feltételek szerinti jogosultnak (a továbbiakban: helyi lakásfenntartási támogatás))*
- (2) *Normatív lakásfenntartási támogatásra jogosult az a személy, akinek a háztartásában az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 150%-át, feltéve, hogy a lakásfenntartás elismert havi költsége a háztartás összjövedelmének 25%-át meghaladja.*

- (3) A normatív lakásfenntartási támogatás esetében a lakásfenntartás elismert havi költsége az elismert lakásnagyság és az egy négyzetméterre jutó elismert költség szorzata. Az egy négyzetméterre jutó havi költség 2004. évben 400 Ft. A 2004. évet követően az egy négyzetméterre jutó elismert havi költség összegét az éves központi költségvetésről szóló törvény - a várható energiaárak emelkedésére figyelemmel – határozza meg.
- (4) A normatív lakásfenntartási támogatás esetén elismert lakásnagyság
- ha a háztartásban egy személy lakik 35nm,
 - ha a háztartásban két személy lakik 45nm,
 - ha a háztartásban három személy lakik 55nm,
 - ha a háztartásban négy személy lakik 65nm,
 - ha négy személynél több lakik a háztartásban, a d) pontban megjelölt lakásnagyság és minden további személy után 5-5 nm, de legfeljebb a jogosult által lakott lakás nagysága.
- (5) Az adósságkezelési szolgáltatásban részesülő személy lakásfenntartási támogatásra jogosult. Az e jogcímen lakásfenntartási támogatásban részesülő személy egyidejűleg normatív lakásfenntartási támogatásra jogosult. A támogatás összegének kiszámítására a normatív lakásfenntartási támogatásra vonatkozó szabályokat kell alkalmazni.
- (6) A normatív lakásfenntartási támogatás egy hónapra jutó összege
- a lakásfenntartás elismert havi összegének 20%-a, ha a jogosult háztartásában az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 50%-át,
 - az a) pont szerinti mértéket meghaladó egy főre jutó havi jövedelem esetén a lakásfenntartás elismert havi költségének és a támogatás mértékének (a továbbiakban: TM) szorzata, de nem kevesebb, mint 2500 forint. A támogatás összegét 100 forintra kerekítve kell meghatározni.
- (7) A (6) bekezdés b) pontja szerinti TM kiszámítása a következő módon történik:

$$TM = 0,2 - \frac{J - 0,5NYM}{NYM} \times 0,1,$$

ahol a J a jogosult háztartásában egy főre jutó havi jövedelmet, az NYM pedig az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegét jelöli. A TM-et századra kerekítve kell megállapítani.

- (8) A normatív lakásfenntartási támogatást egy évre kell megállapítani.
- (9) A települési önkormányzat rendeletben határozza meg a helyi lakásfenntartási támogatás jogosultsági feltételeit, eljárási szabályait, és a támogatás összegét. A helyi lakásfenntartási támogatást a települési önkormányzat a normatív, illetve az (5) bekezdésben meghatározott lakásfenntartási támogatás kiegészítéseként és/vagy önálló ellátásként nyújtja. Az önálló ellátásként nyújtott helyi lakásfenntartási támogatás esetében:
- a lakásfenntartási támogatásra való jogosultságnak a háztartásban az ez főre számított havi jövedelmi határát úgy kell szabályozni, hogy az önkormányzat rendelete az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 200%-ánál alacsonyabb jövedelmet jogosultsági feltételnek nem írhat elő,
 - a lakásfenntartás havi költségének a háztartás havi összjövedelméhez viszonyított arányát úgy kell meghatározni, hogy az önkormányzat rendelete a

jövedelem 30%-át meghaladó költséghányadot jogosultsági feltételként nem írhat elő.

c) a támogatás összegét úgy kell szabályozni, hogy annak az egy hónapra jutó összege nem lehet kevesebb 2500 forintnál,

d) az igénylés menetét úgy kell szabályozni, hogy a kérelem évente legalább két alkalommal benyújtható legyen,

e) a lakásfenntartási támogatás megállapításánál figyelembe vett költséget úgy kell szabályozni, hogy az önkormányzat

ea) az egy négyzetméterre jutó helyben elismert havi költség összegét határozza meg a (10) bekezdésben szereplő – a településen jellemző – költségek figyelembevételével, vagy

eb) tételesen határozza meg a költség típusait, melynek során legalább a (10) bekezdésben szereplő költségeket figyelembe kell venni.

(10) A költségeken a helyi lakásfenntartási támogatás esetén lakbért vagy albérleti díjat, a lakáscélú pénzügyi kölcsön törlesztő részletét, a távhőszolgáltatási díjat, a közös költséget, a csatornázási díjat, a személyszállítás költségét, valamint a villanyáram, a víz- és gázfogyasztás, valamint a tüzelőanyag költségeit kell érteni.

39. § (1) Lakásfenntartási támogatás ugyanazon lakásra csak egy jogosultnak állapítható meg, függetlenül a lakásban élő személyek és háztartások számától.

(2) Az (1) bekezdés alkalmazásában külön lakásnak kell tekinteni a társbérletet, az albérletet és a jogerős bírói határozattal megosztott lakás lakrészeit.

Az Ök rendelet 5-7.§ alapján:

Helyi lakásfenntartási támogatás

5. § (1) Helyi lakásfenntartási támogatásra jogosult az a személy, akinek a vele egy háztartásban együtt élő családjában az egy főre jutó havi nettó átlagjövedelme az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének (továbbiakban: nyugdíjminimum) 220%-át nem haladja meg és a lakásfenntartás elismert havi költségei a háztartásban együtt élők havi összjövedelmének 22%-át, egyedülálló és kiskorú gyermekét egyedül nevelő, valamint egyszemélyes háztartásban élő esetén: 17%-át meghaladják.

(2) Helyi lakásfenntartási támogatásra jogosult/jogosultak azt öregségi nyugdíjkorhatárt elért kérelmező/kérelmezők, akiknél az egy főre jutó jövedelem az öregségi nyugdíjminimum 250%-át nem haladja meg és a lakásfenntartás elismert havi költségei a háztartásban együtt élők összjövedelmének 30%-át meghaladják.

(3) A helyben elismert lakásnagyság:

a) ha a háztartásban egy személy lakik 35nm,

b) ha a háztartásban két személy lakik 45nm,

c) ha a háztartásban három személy lakik 55nm,

d) ha a háztartásban négy személy lakik 65nm,

e) ha négy személynél több lakik a háztartásban, a d) pontban megjelölt lakásnagyság és minden további személy után 5-5 nm, de legfeljebb a jogosult által lakott lakás nagysága.

(4) A lakásfenntartás elismert havi költsége az elismert lakásnagyság és az egy négyzetméterre jutó elismert költség szorzata. 2004. évben az egy négyzetméterre jutó

elismert havi költség 400.-Ft. A 2004. évet követően az egy négyzetméterre jutó elismert havi költség összegét az önkormányzat költségvetéséről szóló rendelet határozza meg.

- (5) *Helyi lakásfenntartási támogatás egy hónapra jutó összege*
- a) *a lakásfenntartás elismert havi költségének 20%-a, ha a jogosult háztartásában az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 50%-át.*
 - b) *az a) pontszerinti mértéket meghaladó egy főre jutó havi jövedelem esetén a lakásfenntartás elismert havi költségének és a támogatás mértékének szorzata, de nem kevesebb mint 2500.-forint. A támogatás összegét 100 forintra kerekítve kell meghatározni.*

(6) *A helyi lakásfenntartásban részesülő november hónaptól április hónapig terjedő időszakban, további 500 Ft-os támogatásban részesül.*

(7) *A támogatás mértékét a Szocvtv. 38. § (7) bekezdése szerint kell kiszámítani.*

6. § *A kérelemhez mellékelni szükséges a 2. § (6) bekezdésében meghatározottakon túl a lakás nagyságát hitelt érdemlően igazoló iratot.*

7.§ (1) *A helyi lakásfenntartási támogatás ugyanazon lakásra csak egy jogosultnak állapítható meg, függetlenül a lakásban élő személyek és háztartások számától.*

(2) *Az (1) bekezdés alkalmazásában külön lakásnak kell tekinteni a társbérletet, az albérletet és a jogerős bírói határozattal megosztott lakás lakrészeit.*

(3) *A megállapított lakásfenntartási támogatást havonta, illetve a jogosult lakásfenntartásokkal kapcsolatos fizetési kötelezettsége felmerülésének időpontjában kell folyósítani.*

(4) *A lakásfenntartási támogatás a kérelmezőt a kérelem benyújtása hónapjának első napjától illeti meg.*

Kiegészítő helyi lakásfenntartási támogatás

7./A.§ (1) *Aki a Szocvtv. 38. § (6) bekezdésében meghatározott számítási mód szerint normatív lakásfenntartási támogatásban részesül, és a támogatás mértéke nem éri el a havi 4.000 Ft-ot, annak kiegészítő helyi lakásfenntartási támogatást kell megállapítani.*

(2) *A kiegészítő helyi lakásfenntartási támogatás mértékét a normatív lakásfenntartási támogatással egyidejűleg hivatalból kell megállapítani az (1) bekezdésben jelölt összeg mértékéig.*

Helyzetkép:

A lakásfenntartási támogatás az egyik olyan ellátási forma, ami a szociális törvény 1993-as megalkotásánál megfogalmazódott. Olyan ellátási forma, amely talán a leginkább alkalmazkodik a lakossági igényekhez, szükségletekhez, a lakosság helyzetéhez, életkörülményeihez. Az állandó változás a vonatkozó önkormányzati rendelet folyamatos módosítását igényli. A lakásfenntartási támogatás hathatós segítségnyújtási forma mindazoknak, akiknek nehézséget okoz a fenntartási költségek kifizetése. A díjhátralékkal rendelkező kérelmezőkön is e támogatási forma keretein belül lehet segíteni. Éves szinten

több mint 400 család részesül e támogatási formában, jelentős azonban az elutasított kérelmek száma is.

A támogatás utalható közvetlenül a kérelmezőnek, illetve az ügyfél tartozásának kiegyenlítéseként a szolgáltatónak (pl. ELMŰ, Díjbeszedő Rt).

A lakásfenntartási támogatás az egyik leghatékonyabb, leginkább segítséget nyújtó támogatási forma, ennek megfelelően a központi költségvetés szerepvállalása is nagyobb. Finanszírozása az önkormányzatok számára egyre kedvezőbb: a korábban költségvetési támogatást nélkülöző ellátásnak most – a normatív lakásfenntartási támogatás esetén – 90%-a visszaigényelhető. Ez által a helyi önkormányzatok kisebb ráfordításával hatékonyabb segítséget tudnak nyújtani a lakosok részére.

Adatok:

42. sz. táblázat: A lakásfenntartási támogatásban részesülők száma a XVI. kerületben

	Ellátásban részesülők száma fő	Az ellátásra fordított összeg forint
1997.	1469	30097
1998.	1005	28315
1999.	1479	36689
2000.	2225	54545
2001.	1288	20158
2002.	448	11935
2003.	407	10893

*Forrás: XVI. kerületi Önkormányzat Polgármesteri Hivatal,
Népjóléti Ügyosztály, Szociális Iroda*

Feladatok:

A szociális törvény folyamatos változása érinti a lakásfenntartási támogatás szabályozását. A változások az irányba mutatnak, hogy a támogatási forma minél hatékonyabban és hatásosabban kezelje azt a problémát, amelyet a díjhátralékosok, illetve az alacsony jövedelemből, magas rezsiköltség mellett élők helyzete jelent. Feladat és egyben cél is kerületi szinten úgy gazdálkodni a forrásokkal, hogy az ne csak a törvényi előírásoknak feleljen meg, hanem valóban a legrászorultabbaknak nyújtsa a legnagyobb segítséget, és vegye figyelembe a kerületi adottságokat.

4.1.6. Ápolási díj

-az Szt. 40.-41. § -i alapján:

Fogalom:

40. § Az ápolási díj a tartósan gondozásra szoruló személy otthoni ápolását ellátó nagykorú hozzátartozó részére biztosított anyagi hozzájárulás.

41. § (1) Ápolási díjra jogosult - a jegyes kivételével - a hozzátartozó [Ptk. 685. § b) pont], ha önmaga ellátására képtelen, állandó és tartós felügyeletre szoruló

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

Az Ök rendelet 9. § alapján:

9.§ (1) Ápolási díjat kell megállapítani annak a hozzátartozónak, aki 18. életévét betöltött tartósan beteg személy gondozását végzi, ha az ápoló családjában - beleértve

az ápolót is - az egy főre jutó havi nettó jövedelem az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének kétszeresét nem haladja meg, és az ápoló kereső tevékenységét az ápolási teendők ellátása miatt nem tudja folytatni.

(1) Nem jogosult ápolási díjra a Szocvtv.42. § (1) bekezdésében meghatározott eseteken túl az a 18. életévét betöltött tartósan beteg személyt ápolni kívánó hozzátartozó, aki vállalkozói tevékenységet folytat.

(3)*

(4) Az ápolási díj összege nem haladhatja meg a mindenkori legkisebb kötelező munkabér (minimálbér) összegét.

*A 21/2004. (VII.7.) Ök rendelet hatályon kívül helyezte

Helyzetkép:

Az ápolási díj azon családoknak kíván segítséget nyújtani, akik hozzátartozójuk ápolását otthonukban kívánják megoldani, illetve azon személyeknek, akik kereső tevékenységüket az ápolási teendők ellátás miatt nem tudják folytatni. Mindez esélyt jelent a családok egybentartására, és a betegek állapotának szinten-tartására, javítására.

Sajnálatos tendencia, hogy az ápoltak egészségi állapotának romlása miatt egyre többen jogosultak alanyi jogon az ellátásra. A felülvizsgálatok alkalmával a házi orvos egyre többször minősíti az eddig „tartós beteg” ápoltat „súlyos fogyatékosnak”. Havonta átlagosan 190 - 200 fő veszi igénybe e támogatást.

A gyakorlat szerint a támogatás összege az esetek többségében a jogszabályok által megszabott minimum összeg. Ez alól azok az esetek kivételek, amelyeket a szociális ügyekért felelős Bizottság egyedi döntés alapján úgy ítél meg. Ez általában olyan családok esetében fordul elő, ahol az ápoló több beteg hozzátartozója ápolásáról gondoskodik, valamint ha a család szociális helyzete a többi ápolási díjban részesülőhöz képest kirívóan rossz.

Adatok:

43. sz. táblázat: Ápolási díjban részesülők száma a XVI. kerületben

	Támogatásban részesülő		Támogatásra felhasznált összeg (e Ft)	
	alanyi	méltányos	alanyi	méltányos
1997.	19	126	304	15892
1998.	22	154	5763	17810
1999.	56	127	9066	17001
2000.	36	132	132	20719
2001.	28	136	6152	20853
2002.	52	115	12589	16183
2003.	84	97	21419	18755

Forrás: XVI. kerületi Önkormányzat Polgármesteri Hivatal,
Népjóléti Ügyosztály, Szociális Iroda

Feladatok:

Az ellátás célja, funkciója a betegek otthonukban való ápolása, gondozása; az e miatt munkából kieső családtag honorálása. Az ápolási időszak szolgálati időként való elismerése nem igényel változtatást. Az ellátás azonban nem tudja maradéktalanul teljesíteni feladatát,

mivel összege olyan alacsony, ami nem teszi lehetővé a minimális életfeltételek biztosítását. Hosszú távú cél a költségvetési keretben az ápolási díjakra arányaiban nagyobb összeget fordítani, az ápolást végzők családjának szociális helyzete javítása érdekében.

4.1.7. Átmeneti segély

-az Szt. 45.§ -a alapján:

Fogalom:

45. § (1) *A települési önkormányzat képviselő-testülete a létfenntartást veszélyeztető rendkívüli élethelyzetbe került, valamint időszakosan vagy tartósan létfenntartási gondokkal küzdő személyek részére a rendeletében meghatározott átmeneti segélyt nyújt. Átmeneti segély pénzügyi tevékenységnek nem minősülő kamatmentes kölcsön formájában is nyújtható.*
- (2) *Az átmeneti segély esetén az ellátás megállapításánál figyelembe vehető egy főre számított havi családi jövedelemhatárt az önkormányzat rendeletében úgy kell szabályozni, hogy az az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegénél egyedül élő esetén annak 150%-ánál alacsonyabb nem lehet.*
- (3) *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.*
- (4) *Elsősorban azokat a személyeket indokolt átmeneti segélyben részesíteni, akik önmaguk, illetve családjuk létfenntartásáról más módon nem tudnak gondoskodni, vagy alkalmanként jelentkező többletkiadások, különösen betegség, elemi kár miatt anyagi segítségre szorulnak.*

Az Ök rendelet 3. § alapján:

- 3.§ (1) *Átmeneti segély annak a személynek kell nyújtani, aki létfenntartását veszélyeztető rendkívüli élethelyzetbe került, valamint időszakosan vagy tartósan létfenntartási gondokkal küzd.*
- (2) *Átmeneti segély állapítható meg gyógyszer támogatásként is, illetve az egészségbiztosítás által nem, vagy csak részben támogatott egészségügyi szolgáltatás díjaként.*
- (3) *Az átmeneti segélyre való jogosultság megállapításához csatolni szükséges a 2.§ (7) bekezdésében foglaltakon kívül - munkanélküli esetében - a Munkaügyi Központ igazolását is.*
- (4) *Átmeneti segély akkor kell megállapítani, ha az egy főre jutó jövedelem*
a) *az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének másfélszeresét,*
b) *egyedülálló esetében a kétszeresét nem haladja meg.*
- (5) *A (4) bekezdésben írt jövedelemhatártól csak rendkívüli méltánylást igénylő esetében lehet eltérni.*

(6) Az egy alkalommal adható átmeneti segély nem haladhatja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének a felét, méltánylást érdemlő esetben annak teljes összegét.

(7) Az egy naptári évben megállapított segély összege nem haladhatja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének másfélszeresét, az e rendelet alapján közgyógyellátásban, lakásfenntartási támogatásban vagy ápolási díjban részesülő személy esetében az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegét.

(8) Átmeneti segély étkezési- utalvány formájában is adható, de a pénzbeli átmeneti segély és az utalvány egy naptári évben adható együttes összege nem haladhatja meg a (7) bekezdésében megjelölt összeghatárt.

Helyzetkép:

Átmeneti segélyt igénylő ügyfelek fordulnak legnagyobb számban a Szociális Irodához.

A tendencia a kérelmezők, ill. a kiutalások számának növekedését jelzi. Egy rászoruló család átlagosan évente 3-4 alkalommal él e lehetőséggel.

Az átmeneti segély keretéből tudunk segítséget nyújtani a közgyógyellátásra nem jogosultak gyógyszerköltséggel kapcsolatos kiadásainak enyhítésében, továbbá a jövedelmük miatt lakásfenntartási támogatásban nem részesíthető, de magas rezsiköltséggel rendelkező kérelmezők átmeneti anyagi gondjainak mérséklésében.

Átmeneti segély étkezési utalvány formájában is nyújtható. Az utalvány az azonnali élelmiszerre történő beválthatósága révén hatékony támogatási forma.

A kerületben csak egyszeri átmeneti segély igényelhető. Magasabb összegű átmeneti segély méltányosságból adható.

Az Szt 45.§ (1) bekezdése alapján az önkormányzat lehetőséget biztosít a váratlan krízishelyzetekbe kerület személyek és családok számára nagyobb összegű támogatás igénylésére, kamatmentes visszatérítendő támogatás formájában, a 7/2004. (II.27.) Ök rendelet alapján.

Adatok:

44. sz. táblázat: Átmeneti segélyben részesülők száma a XVI. kerületben

	Egyszeri átmeneti segélyben egy vagy több alkalommal részesített személyek száma	Természetbeni átmeneti segélyben részesített személyek száma	Visszatérítendő kamatmentes támogatásban részesített személyek száma	Az ellátásra fordított összeg eFt
1997.	3771	78	0	37162
1998.	1632	274	0	17840
1999.	1478	0	22	16338
2000.	1121	75	0	10466
2001.	1843	215	0	17554
2002.	1212	99	19	15847
2003.	1094	0	13	15604

Forrás: XVI. kerületi Önkormányzat Polgármesteri Hivatal, Népjóléti Ü.o., Szociális Iroda

Feladatok:

Az átmeneti segély sok család számára a rendszeres jövedelmek között nyilvántartott anyagi forrás. Ez ellentmond a szoc.tv. és a helyi rendelet azon elképzelésével, hogy az átmeneti segély az egyedi, krízishelyzet- illetve a létfenntartást veszélyeztető élethelyzetek esetén nyújtott segítségforma, alkalmankénti elbírálás alapján. Azon családok számára, akik az esetenkénti támogatást havi - kéthavi rendszerességgel igénylik, a támogatás nem jelent látható segítséget, hiszen a támogatás adható éves összege elaprózódik.

A probléma megoldására esetleg egy más struktúrájú segélyezés adhat lehetőséget. Fontos egy olyan rendszer, melyben az átmeneti segély összege valódi támogatást nyújt krízishelyzetben.

Az átmeneti segélyt rendszeresen igénylő egyének és családok többnyire kliensei a Családsegítő Szolgáltatnak, itt rossz szociális helyzetüket segítősegítő mentális támogatásban részesülnek.

4.1.8 Hajléktalanok átmeneti segélye

-az Szt. 45.§ -a alapján:

Fogalom:

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

(5) *A fővárosban - ha a fővárosi önkormányzat és a kerületi önkormányzat másként nem állapodik meg - a hajléktalanok átmeneti segélyezése a fővárosi önkormányzat feladata.*

A fővárosban az ellátás biztosítása a Fővárosi Önkormányzat feladata.

4.1.9. Temetési segély

-az Szt. 46§ -a alapján:

Fogalom:

46. § (1) *A települési önkormányzat a rendeletében meghatározott feltétel szerinte 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. A jogosultság megállapítása szempontjából figyelembe vehető egy főre számított havi családi jövedelemhatárt az önkormányzat rendeletében úgy kell szabályozni, hogy az az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegénél, egyedül élő esetén annak 150 %-ánál alacsonyabb nem lehet*

...(3) *A temetési segély összege nem lehet kevesebb a helyben szokásos, legolcsóbb temetés költségeinek 10%-ánál, de elérheti annak teljes összegét, ha a temetési költségek viselése a kérelmezőnek vagy családjának a létfenntartását veszélyezteti.*

Az Ök rendelet 8.§ alapján:

8.§ (1) *Temetési segélyt annak kell megállapítani, akinek egy háztartásában élő családjában az egy főre jutó nettó jövedelem nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének kétszeresét, egyedülálló és kiskorú gyermekét egyedül nevelő, valamint egyszemélyes háztartásban élő esetén annak két és félszeresét.*

- (2) *A kérelemhez mellékelni szükséges:*
- a) *a halotti anyakönyvi kivonatot,*
 - b) *az eltemettető és a vele egy háztartásban élő családja kérelem benyújtását megelőző három havi nettó átlagjövedelmének igazolását,*
 - c) *a temetés költségeiről a segélyt kérő vagy egy háztartásban élő családtagja nevére kiállított számlák eredeti*
- (3) *A temetési segély összege*
- a) *hagyományos temetés esetén: az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének másfélszerese,*
 - b) *hamvasztásos temetés esetén: az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összege.*
- (4) *A (3) bekezdésben megjelölt összegek minden évben – a Képviselő-testület által – felülvizsgálatra kerülnek.*
- (5) *Az (1) bekezdésben írt jövedelemhatártól csak méltánylást érdemlő esetben lehet eltérni.*
- (6) *Amennyiben az eltemettető a temetési költség teljes összegét nem tudja önerőből kifizetni, a (3) bekezdésben meghatározott összeghatártól - legfeljebb az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének háromszorosáig – el lehet térni, azonban a (3) bekezdésben meghatározott összeg fölötti részt részletekben vissza kell fizetni, mely időtartam maximum 10 hónapig terjedhet.*

Helyzetkép:

A temetési költségek évente átlagosan 10-15 % -al történő emelkedése, valamint a kerület időseinek magas száma a kérelmezők számának növekedését vonja maga után.

Ennek ellenére a temetési segélyben részesülők száma évről-évre csökken. Ennek oka részben az a feltételrendszer, amely alapján sokan nem jogosultak az ellátásra, részben az, hogy a 2003-as rendeletmódosításig igen alacsony volt a segély összege, ami alapján rendszeresen döntöttek úgy a kérelmezők, hogy nem nyújtják be a kérelmet. (A hamvasztásos temetés esetében nyújtott 10 ezer forintos segélyösszeg nem látványos segítség a temetés költségeihez képest.)

A temetési segélyt igénylők hatékony segítése érdekében - a jogosultsági feltételeket és az adható támogatási összegeket érintő - helyi szabályozásunk több alkalommal került átgondolásra és átalakításra.

Azon ügyfeleink részére, akik a temetési költségeket nem tudják saját erőből fedezni, lehetőségünk van visszatérítendő temetési segély formájában nagyobb összegű támogatást nyújtani.

Adatok:

45. sz. táblázat: Temetési segélyben részesülők száma a XVI. kerületben

	Ellátásban részesülők száma /fő	Az ellátásra fordított összeg /ezer Ft	Átlagos temetési segély összeg/ Ft
1997.	444	3986	8977
1998.	375	3263	8701
1999.	318	3985	12531
2000.	344	5577	16212
2001.	373	5951	15954
2002.	289	4923	17035
2003.	250	5092	20368

*Forrás: XVI. kerületi Önkormányzat Polgármesteri Hivatal,
Népjóléti Ügyosztály, Szociális Iroda*

Feladatok:

A temetési segély olyan támogatás, melynek folyamatosan igazodnia kell a helyben szokásos temetési költségekhez. Ennek szem előtt tartása állandó feladat.

A támogatás összege alacsony a temetés költségeihez képest, ezért hosszú távú cél egy olyan támogatási rendszer kiépítése, mely jelentős segítséget nyújt a temetéssel járó költségek tekintetében.

4.1.10. Más pénzbeli támogatások

-az Szt. 26. § -a alapján:

Fogalom:

26. § A települési önkormányzat a rendeletében meghatározott módon és feltételek szerint a szociálisan rászorultak részére az e törvényben meghatározott pénzbeli ellátásokat kiegészítheti, valamint más pénzbeli támogatásokat is megállapíthat.

Az ellátás biztosítására kötelezett a települési –értsd Budapesten a fővárosi kerületi- önkormányzat.

Helyzetkép:

Az Önkormányzat külön rendeletben szabályozza a kamatmentes visszatérítendő támogatás lehetőségét, mely az átmeneti segély részletezésekor említésre került. (4.1.7. fejezet, és 43. táblázat)

4.2. Természetben nyújtott szociális ellátások

-az Szt. 47. § -a szerint

Az Szt. 47. § -a szerint:

(1) A képviselő-testület döntése alapján egyes pénzbeli ellátások egészben vagy részben természetbeni szociális ellátás formájában is nyújthatók. Természetbeni szociális ellátásként nyújtható

- a) a lakásfenntartási támogatás,
 - b) az átmeneti segély,
 - c) a temetési segély.
- (2) 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.

4.2.1. Lakásfenntartási támogatás

lásd **II.2.1.3.**

Lakásfenntartási támogatás esetén lehetőség van a közüzemi hátralék kiegyenlítése céljából az ellátás szolgáltatóhoz történő utalására.

4.2.2. Átmeneti segély

lásd **II.2.1.5.**

Az átmeneti segély természetben nyújtott formája az étkezési utalvány.

4.2.3. Temetési segély

lásd **II.2.1.7.**

Temetési segélyt elsősorban pénzbeli ellátásként igénylik az ügyfelek.

4.2.4. Köztemetés

-az **Szt. 48. § -a** alapján:

Fogalom:

48. § (1) *A haláleset helye szerint illetékes települési önkormányzat polgármesterének kell - a halálesetről való tudomásszerzést követő 30 napon belül - gondoskodnia az elhunyt személy közköltségen történő eltemetetéséről, ha*
- a) *nincs vagy nem lelhető fel az eltemetetésre köteles személy, vagy*
 - b) *az eltemetetésre köteles személy az eltemetetésről nem gondoskodik.*

Az Ök rendelet alapján:

Az Ök rendelet nem alakított ki egyedi helyi szabályozást a köztemetés kapcsán, hanem a törvény rendelkezéseit alkalmazza.

Helyzetkép:

Azon esetek mellett, amikor nincs eltemető személy, emelkedik azon kérelmezők száma, akik anyagi helyzetük miatt nem tudják megoldani hozzátartozójuk eltemetetését még a temetési segély igénybevételével sem, ezért kénytelenek a köztemetést igénybe venni.

Adatok:

46. sz. táblázat: Köztemetésben részesülők száma a XVI. kerületben

	Ellátásban részesülők száma/fő	Az ellátásra fordított összeg/Ft
1997.	21	1043
1998.	44	2400
1999.	37	2020
2000.	29	1692
2001.	27	877
2002.	43	1341
2003.	38	917

Feladatok:

A köztemetéssel kapcsolatban az ellátás funkciójából adódóan az Önkormányzat célja – mint minden ellátás kapcsán – a rövid ügyintézési határidő megvalósítása.

4.2.5. Közgyógyellátás

-az Szt. 49. § -a alapján:

Fogalom:

49. § (1) A szociálisan rászorult személy részére az egészségi állapot megőrzéséhez és helyreállításához kapcsolódó kiadásainak csökkentésére közgyógyellátási igazolvány (a továbbiakban: igazolvány) állítható ki.

(2) A közgyógyellátási igazolvánnyal rendelkező személy – külön jogszabályban meghatározottak szerint – térítésmentesen jogosult a társadalombiztosítás által támogatott egyes

a) gyógyszerekre

b) gyógyászati segédeszközökre,

c) protetikai és fogszabályozó eszközökre, ideértve ez utóbbiak javításának költségeit is, valamint

d) a járóbeteg szakellátás keretében gyógyfürdőben nyújtott fizioterápiás kezelésre [az a)-d) pont szerintiék a továbbiakban együtt: gyógyszer].

50.§ (1) Közgyógyellátásra jogosult

a) a bentlakásos gyermek- és ifjúságvédelmi intézményben lakó, az átmeneti gondozott, az átmeneti és tartós nevelésbe vett kiskorú;

b) a 37/A. § (1) bekezdésének a) pontja szerint rendszeres szociális segélyben részesülő;

c) a pénzellátásban részesülő hadigondozott és a nemzeti gondozott;

d) a sorkatonai családi segélyben részesülő;

e) a központi szociális segélyben részesülő;

f) a rokkantsági járadékos;

g) az, aki I., II. csoportú rokkantsága alapján részesül nyugellátásban, baleseti nyugellátásban;

h) az, aki, vagy aki után szülője vagy eltartója magasabb összegű családi pótlékban részesül – **alanyi jogosultság.**

(2) A települési önkormányzat képviselő-testülete az (1) és (3) bekezdésben foglaltakon kívül annak is megállapíthatja a közgyógyellátásra való jogosultságát, aki szociálisan rászorult és gyógyszerköltsége olyan magas, hogy azt életfenntartása veszélyeztetése nélkül nem képes viselni. A szociális rászorultság megállapítása szempontjából figyelembe vehető egy főre számított havi családi jövedelemhatárt az önkormányzat rendeletében úgy kell szabályozni, hogy az az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 150 %-ánál, egyedül élő esetén annak 200 %-ánál alacsonyabb nem lehet. - **méltányossági alapon.**

(3) A települési önkormányzat jegyzője közgyógyellátásra való jogosultságot állapít meg egy év időtartamra - 1996. évben december 31-ig terjedő időre, illetve ha a jogosultságot 1996. július 1-jét követően állapították meg, hat hónap időtartamra - annak a személynek, akinek havi rendszeres gyógyszerköltsége az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének a 10%-át meghaladja, feltéve, hogy a családjában az egy főre jutó havi jövedelem nem éri el az öregségi

nyugdíj mindenkori legkisebb összegét, egyedül élő esetén 150%-át – normatív támogatás

Az Ök rendelet 4.§ alapján:

4.§ (1) *Közgyógyellátási igazolvány annak számára kell kiállítani, akinek a vele egy háztartásban együtt élő családjában az egy főre jutó havi nettó jövedelem az öregségi nyugdíj mindenkori összegének kétszeresét – egyedülélő esetében annak két és félszeresét – nem haladja meg, és a közgyógyellátott havi rendszeres gyógyszerköltsége az egy főre jutó jövedelem 10%-át meghaladja.*

(2) *Az (1) bekezdésben foglalt jövedelemhatártól csak méltánylást érdemlő esetben lehet eltérni, az egy főre jutó jövedelemhatár tekintetében 10%-áig, ha az egy főre jutó jövedelem 15%-át az (1) bekezdés szerint felírható gyógyszerek költsége meghaladja.*

Az alanyi jogon biztosított közgyógyellátási igazolvány megállapítása az sz.t. rendelkezései alapján történik, míg a **méltányossági alapon nyújtott igazolványok** a települési önkormányzatok vonatkozó rendeletében meghatározott módon és paraméterek szerint kerülnek kiállításra.

A méltányossági alapon kiállított igazolvány után a települési önkormányzat térítést fizet. A térítés az igazolvány kiállítását követő 1 év időtartamra szól. A térítés összege az átutalás időpontjában érvényes öregségi nyugdíj legkisebb összegének 75%-a, amelyet a kiállítástól számított három napon belül az önkormányzat a székhelye szerint illetékes Egészségbiztosítási Pénztárnak utal át.

Helyzetkép és adatok:

Az átmeneti segélyben részesülők magas számát, csak a közgyógyellátási igazolványt kérelmezők száma éri el. A kérelmezők nagy része az egyedülálló, idős, nyugdíjas személyek köréből kerül ki, akik többféle betegségben szenvednek és gyógyszerköltségük olyan magas, hogy mindennapi megélhetésüket veszélyezteti. Gyakran előfordul, hogy a gyógyszerek havi költsége a kérelmező nyugdíjának 30-40 %-át is meghaladja.

47. sz. táblázat: Közgyógyellátásban részesülők száma a XVI. kerületben

	XII. 31-én érvényes igazolvánnyal rendelkezők száma, ebből-			Az ellátásra fordított összeg (e Ft, kerekítve) (Méltányossági igazolványok után a TB felé fizetve)
	Alanyi jogon	Méltányosságból	Normatív alapon	
1997.	1752	2121	342	18294
1998.	1790	2167	360	22700
1999.	1719	2131	158	24534
2000.	423	2095	244	25810
2001.	335	1790	195	24332
2002.	291	1621	97	24179
2003.	205	1452	68	23403

*Forrás: XVI. kerületi Önkormányzat Polgármesteri Hivatal,
Népjóléti Ügyosztály, Szociális Iroda*

Feladatok:

A közgyógyellátási igazolványban részesülők köre nem fedi le azt a réteget, akiknek az ellátása a gyógyszerköltségük, illetve betegségeik alapján indokolt lenne. Javasolt lenne az ellátottak körének folyamatos bővítése, például egy bizonyos életkor fölött az ellátás biztosításával.

A házi orvosoknak nagy szerepe van a közgyógyellátáshoz szükséges orvosi igazolás kiállításában, ezért fontos az együttműködés az egészségügyi intézményekkel, orvosokkal.

4.2.6. Egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság

-az Szt. 54.§-a alapján:

Fogalom:

54. § (1) A települési önkormányzat polgármestere önkormányzati hatáskörben az egészségügyi szolgáltatás igénybevétele céljából annak a személynek állapítja meg szociális rászorultságát,

- a) akinek családjában az egy főre jutó havi jövedelem az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegét,*
- b) aki egyedülálló és jövedelme az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 150%-át nem haladja meg, és nem rendelkezik vagyonnal.*

Helyzetkép és adatok:

Egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság iránti kérelem az utóbbi években egy-egy alkalommal fordul elő, melynek oka, hogy a lakosság széles köre rendelkezik érvényes társadalombiztosítással.

4.2.7. Adósságkezelési szolgáltatás

-az Szt. 55.§-a alapján:

Fogalom:

55. § (1) A települési önkormányzat lakhatást segítő adósságkezelési szolgáltatásban részesíti azt a családot vagy személyt,

- a) akinek az adóssága meghaladja az ötvenezer forintot, és*
 - b) akinek a (2) bekezdésben meghatározott adósságok valamelyikénél fennálló tartozása legalább hat havi, továbbá*
 - c) akinek a háztartásában az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg az önkormányzat rendeletében meghatározott összeghatárt, valamint*
 - d) aki a településen elismert minimális lakásnagyságot és minőséget meg nem haladó lakásban lakik,*
- feltéve, hogy vállalja az adósság és a települési önkormányzat által megállapított adósságcsökkentési támogatás különbözetének megfizetését, továbbá az adósságkezelési tanácsadáson való részvételt.*

Helyzetkép, feladatok:

A kerületben az adósságkezelési szolgáltatás nem került bevezetésre.

Jelenleg folyamatban van a rendeletalkotás. Az ezzel együtt járó adatgyűjtés előzetes tájékoztatást nyújt a kerület adósság-állományáról, illetve az adósok számáról. Ezt követően,

egy kalkuláció elvégzésével kerülhetnek az információk a Képviselő-testület elé, mely lehetővé teszi a jövőben a szolgáltatás bevezetését.

A díjhátralékosok részére nyújtott segítség a Napraforgó Családsegítő és Gyermejköltségi Szolgálat tanácsadása, illetve segítségnyújtása és az ügyintézési folyamatokban. (lásd: 4.3.3. fejezet)

4.3. Szociális szolgáltatások - alapellátási formák

Szociális szolgáltatások

Az Szt. 56. §-a alapján:

- (1) A szociálisan rászorultak részére személyes gondoskodást nyújtó ellátást (a továbbiakban: személyes gondoskodás) az állam, valamint az önkormányzatok biztosítják.
- (2) A személyes gondoskodás magában foglalja a szociális alap- és szakosított ellátásokat.

Szociális szolgáltatások - alapellátási formák

Az Szt. 57. § (1) bekezdése és az 59. § szerint:

57. § (1) A személyes gondoskodás keretébe tartozó szociális alapellátási formák a következők:

- a) étkeztetés,
- b) házi segítségnyújtás,
- c) családsegítés
- d) speciális alapellátási feladatok.

59. § (1) Az alapellátás megszervezésével a települési önkormányzat segítséget nyújt a szociálisan rászorulóknak részére saját otthonukban és lakókörnyezetükben önálló életvitelük fenntartása, valamint egészségi állapotukból, mentális állapotukból, vagy más okból származó problémáik megoldásában.

(2) A települési önkormányzat az alapellátás keretében gondoskodik különösen az időskorúak, a fogyatékos személyek, a pszichiátriai betegek, a szenvedélybetegek, továbbá a hajléktalan személyek ellátásának megszervezéséről. Ennek megvalósítása érdekében az alapellátást biztosító szociális intézmények, szolgáltatók együttműködnek az egészségügyi, oktatási, gyermekjóléti és gyermekvédelmi, illetve munkaügyi intézményekkel, szolgáltatókkal, szervezetekkel. Ezen intézmények tevékenységének összehangolása a szolgáltatást igénybe vevő személy szociális ellátása érdekében – ha gondozási központ nem működik a települési önkormányzat feladata.

4.3.1. Étkeztetés

-a személyes gondoskodás keretébe tartozó szociális alapellátási forma- az Szt. 62. §-a

alapján:

Fogalom:

62. § (1) Az étkeztetés keretében azoknak a szociálisan rászorultaknak a legalább napi egyszeri meleg étkezéséről kell gondoskodni, akik azt önmaguknak, illetve

önmaguknak és eltartottjaik részére tartósan vagy átmeneti jelleggel nem képesek biztosítani.

(2) Étkeztetésben kell részesíteni azt az igénylőt, illetve általa eltartottat is, aki kora vagy egészségi állapota miatt nem képes az (1) bekezdés szerinti étkezésről más módon gondoskodni.

(3) A településen élő fogyatékos személyek, pszichiátriai betegek, hajléktalan személyek vagy szenvedélybetegek részére lehetőséget kell biztosítani az étkeztetés igénybevételére, illetve segítséget kell nyújtani a saját lakóhelyükön történő étkezés biztosítására.

A szolg.Ök rendelet 6.§-a alapján:

6. § (1) *Az étkeztetés keretében azoknak a szociálisan rászorultaknak a legalább napi egyszeri meleg étkezéséről kell gondoskodni, akik azt önmaguknak, illetve önmaguknak és eltartottjaik részére tartósan vagy átmeneti jelleggel nem képesek biztosítani.*

(2) *Étkeztetésben kell részesíteni azt az igénylőt, illetve általa eltartottat is, aki kora vagy egészségi állapota miatt nem képes az (1) bekezdés szerinti étkezésről más módon gondoskodni.*

(3) *Az ellátás igénybevétele térítési díjköteles, amelyet az Önkormányzat külön rendeletben szabályoz.*

(4) *Az étkeztetést a Budapest Főváros XVI. kerületi Önkormányzat Területi Szociális Szolgálat Biztosítja.*

Helyzetkép:

Az idősek számára napi kétszeri étkezést biztosít a szolgáltatás (napi ½ l tej, 2 zsömlé, és meleg étel), heti hat napon át. Külső szolgáltató által a diétás étkezés igény szerint biztosított, de kiegészítő szolgáltatásként 450 adag étel a Szolgálat saját konyháján készül el, mely a négy nappali ellátást biztosító idősek klubjában kerül kiszolgálása a klubtagoknak, és az ételt saját részre házhoz szállítók részére.

A kérdőíves felmérésben résztvevő 402 kerületi lakos 131-en veszik igénybe az étkezést. Közülük az 1-5-ig terjedő skálán 90-en értékelték az ellátási formát, melynek átlaga 3,64. Ez megegyezik a tapasztalatok alapján alkotott képpel: az átlag különböző képen, de elégedett az étkezéssel, s vannak, akik elégedetlenek, de mégis folyamatosan igénybe veszik az ellátást. Az elégedetlenség oka általában az étel mennyisége, illetve összeállítása, de jellemzően ugyanazok fordulnak panasszal az intézmény vezetése felé. Azok, akik csak az étkezést veszik igénybe (és házi segítségnyújtást, vagy napközbeni ellátást nem), azok úgy nyilatkoznak, hogy nincs szükségük a szociális ellátórendszerre, tehát az étkezésre, mint egy anyagilag kedvező lehetőségre tekintenek, nem mint szociális ellátásra. Ők általában elégedettek is.

Adatok:

A házi segítségnyújtással együtt találhatók.

Feladatok:

A saját konyha bővítése célszerű lenne, mert így a szolgáltatás gazdaságosabban működtethető, és a minőségbiztosítás jobban ellenőrizhető.

Igény lenne a vasárnapi étkezésre, ennek megoldása szükséges lenne.

Az önkormányzat hatáskörén túlnyúló, kormányzati feladat a térítési díj egy olyan rendszerének kialakítása, ahol az alap a nyersanyagnorma. A jelenlegi, teljes bekerülési költség alapján számított térítési díj a nem szociális jellegű, piaci szolgáltatások árát is eléri, így nem teljesíti eredeti funkcióját. Árait tekintve versenyezni kell a piaci szolgáltatókkal, ami a szociális jelleget már csak a legalacsonyabb jövedelmű rétegeknek biztosítja.

4.3.2. Házi segítségnyújtás

-a személyes gondoskodás keretébe tartozó szociális alapellátási forma- az Szt. 63.§-a alapján:

Fogalom:

63. § (1) Házi segítségnyújtás keretében kell gondoskodni

- a) azokról a személyekről, akik otthonukban önmaguk ellátására saját erőből nem képesek, és róluk nem gondoskodnak;
- b) azokról a pszichiátria betegekről, fogyatékos személyekről, valamint szenvedélybetegekről, akik állapotukból adódóan az önálló életvitellel kapcsolatos feladataik ellátásában segítséget igényelnek, de egyébként önmaguk ellátására képesek,
- c) azokról az egészségi állapotuk miatt rászoruló személyekről, akik ezt az ellátási formát igénylik, illetve bentlakásos intézményi elhelyezésre várnak.

(2) A házi segítségnyújtás kiegészítő szolgáltatása vagy önállóan megszervezett szolgáltatási formája a **jelzőrendszeres házi segítségnyújtás**. A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás a saját otthonukban élő, egészségi állapotuk és szociális helyzetük miatt rászoruló időskorú, valamint fogyatékos személyek részére nyújtott ellátás. Segítségével fenntarthatók a biztonságos életvitel feltételei, krízishelyzetben lehetőséget nyújt az ellátást igénybevevő személynél történő gyors megjelenésre és segítségnyújtásra.

A szolg.Ök. rendlet 7.§-a alapján:

7. § (1) A házi segítségnyújtás gondoskodik

- a) azokról az időskorú személyekről, akik otthonukban önmaguk ellátására saját erőből nem képesek és róluk nem gondoskodnak,
 - b) azokról a pszichiátriai betegekről, fogyatékos személyekről, valamint szenvedélybetegekről, akik állapotukból adódóan az önálló életvitellel kapcsolatos feladataik ellátásában segítséget igényelnek, de egyébként önmaguk ellátására képesek,
 - c) azokról az egészségi állapotuk miatt rászoruló személyekről, akik ezt az ellátási formát igénylik, illetve bentlakásos intézményi elhelyezésre várnak.
- (2) A házi segítségnyújtás szolgáltatásai térítési díj kötelesek, amelyet az Önkormányzat külön rendeletben szabályoz.
- (3) A házi segítségnyújtást a Budapest Főváros XVI. kerületi Önkormányzat Területi Szociális Szolgálat Biztosítja.

Helyzetkép:

A kerület lakosai, így az ellátottak átlag életkora növekszik. Ez maga után vonja, hogy egyre súlyosabb problémákkal keresik meg a szolgáltatást, valamint hogy magas azok száma, akik napi többszöri ellátást igényelnek. A Szolgálat látja el a kerület fogyatékos, illetve pszichiátriai beteg lakosait is, amire a gondozónőknek külön szakképesítése, felkészültsége

nincs. A kerület sajátossága, hogy nagy területen rosszul funkcionáló BKV közlekedés biztosított, ez a gondozónők terhelését növeli, a munkaidő nagy százaléka nem konkrétan a gondozási tevékenységre fordítódik. Feladatukhoz tartozik a gondozottak ruházatának tisztán tartása is, ami nehezen megoldható a szűkös tárgyi feltételek, intézményi háttér miatt. A szakképzettek aránya (85%) jó az országos átlaghoz, illetve a törvényi előírásokhoz képest. A képzetlenek szakképesítése folyamatban van. Alapképzésben a nem gondozási tevékenységet ellátó alkalmazottak is részesültek. A nehéz munka, illetve a körülmények ellenére, a fluktuáció gyakorlatilag nem ismert, csak nyugdíjba vonuláskor jelentkezik.

A házi segítségnyújtás kiegészítő tevékenységeként említi az Szt. a jelzőrendszeres házi segítségnyújtást. A kerületben a 2003. év folyamán próba jelleggel 15 fő számára biztosított volt ez a segítségnyújtási forma, más kerület intézményével való szerződés kötés útján. Az ellátás sikeres volt, tapasztalatai szerint nagy igény mutatkozik. Folyamatban van a lehetőségek felmérése, és a leghatékonyabban megvalósítható forma kiválasztása (saját rendszer kialakítása, önkormányzati társulásban új rendszer kiépítése, vagy egy már meglévő rendszerhez való csatlakozás, szerződés kötés útján), mely alapján a szolgáltatás hosszabb távon elérhető lesz a kerületi lakosok számára.

A kérdőíves felmérésben részt vevők közül nagy arányban, 92-en részesülnek házi gondozásban, amivel többnyire elégedettek: a 73 értékelést adó átlagosan 4,83-ra értékelték a gondozást, mely úgy adódik össze, hogy egy fő 1-re, másik egy fő 2-re, szintén egy valaki 3-ra, ketten 4-re, a többiek pedig 5-re értékelték. Többségükben, ha lehetőségük lenne, szívesen igénybe vennék az idősek gondozóházát.

Feladatok:

A jelenlegi helyzet létszámbővítést igényel, valamint megoldást jelentene egy otthonápolási szolgálat biztosítása, a támogató szolgálat bevezetése, központi mosoda működtetése, illetve a gondozónők munkáját segítő gépkocsi, közös, kerületi szociális raktár. A gondozónők munkáját segítené a megfelelő – az eddigieknél szélesebb körű - szakirányú továbbképzések biztosítása (pl. pszichiátriai gondozás, fogyatékosok speciális problémáinak kezelése), átmeneti gondozóház létesítése. Ez utóbbi lakossági igényekre is választ adna. Jelenleg 40 fő vár tartós elhelyezésre, akik komoly terhet rónak a gondozói hálózatra. A hosszú várakozási idő miatt az átmeneti ellátás indokolt lenne.

Az átláthatóbb, feltételekhez jobban kötődő rendszer kialakításához terv az ISO minőségbiztosításai bevezetése.

A leterhelő munka, illetve a kiegész megelőzése érdekében rendszeres szupervízió, esetmegbeszélő szükséges, ami jelenleg nemcsak finansziális probléma, hanem a munkaidőbeli leterheltség is megakadályozza: a gondozónők leterheltsége miatt nem megoldható, hogy a munkaidejükből a szupervízió idejét ne a gondozási tevékenységgel, és annak adminisztrációjával töltsék.

A szolgálat rövid távú célja az együttműködés megerősítése a kerület civil szervezeteivel, illetve ellátórendszerrel.

A gondozási díj a rászoruló idősek számára magas, így általában nem azt az mennyiségű gondozást veszik igénybe, amit egészségi állapotuk, mentális, szociális helyzetük igényelne, hanem ennél kevesebbet. Rendkívül indokolt lenne a térítési díjak csökkentése.

A házi gondozás fejlődését szolgálja a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás bevezetése szerződés kötés útján. Az ellátáshoz való hozzájárulás lehetővé tétele mindenképpen a rövid távú célok között szerepel. Hosszú távon ajánlott saját rendszer kiépítése.

A kérdőíves felmérés 402 résztvevője közül 91-en jelezték, hogy igénybe vennék az ellátást. – Ez ellentétes azzal a ténnyel, hogy a 15 készülék közül, ami jelenleg a Területi Szociális Szolgálat rendelkezésére áll, 13-at vesznek igénybe a Szolgálat ellátottai.

A kérdőívek által tükrözött igény nem tartalmazza azt az adatot, hogy az érdeklődők milyen információkkal rendelkeznek a rendszer használatának költségeiről. A készülékek használata után fizetendő térítési díj célszerűen úgy köthető jövedelemhez, ha egy viszonylag széles sávú jövedelmi réteg térítésmentesen jut a szolgáltatáshoz, egy megállapított jövedelemhatár fölött élők pedig differenciáltan fizetnek a kapott szolgáltatásért. Mindez megváltoztathatja a jelzőrendszeres segítségnyújtás iránti valódi érdeklődést.

Adatok: - étkezés és házi segítségnyújtás

48. sz. táblázat: ellátást igénybevevők száma

Időpont Év	étkeztetésben részesül fő	házi segítség- nyújtásban részesül fő	étkeztetésben és házi segítségnyúj- tásban fő	Szociális alapellátásban összesen fő	Változás előző évhez	Index %		
						2003/ 1997	2001/ 2002	2002/ 2003
1994	681	54	155	890				
1995	710	56	194	960	+70			
1996	892	54	154	1100	+140			
1997	874	62	176	1112	+12			
1998	894	60	146	1100	-12			
1999	741	65	101	907	-193			
2000	670	73	100	843	-64			
2001	672	73	69	814	-29			
2002	637	87	63	787	-27			
2003	606	95	71	772	-15	69,3	98,09	101

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

49. sz. táblázat: Alapellátás: szociális étkezés + házi segítségnyújtás + étkezés és házi segítségnyújtás

Az ellátottak neme		1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
FÉRFI	0-5 éves	1	2	2	2	2	0	0	3	0
	6-14 éves	2	4	4	7	9	1	2	2	3
	15-18 éves	0	4	7	3	1	2	1	2	6
	19-39 éves	18	30	25	17	9	3	8	10	12
	40-59 éves	64	82	76	77	56	42	59	52	56
	60-69 éves	65	69	87	94	56	59	55	56	54
	70-79 éves	92	124	100	103	102	104	99	86	75
	80-x éves	93	92	85	77	85	95	70	70	60
	együtt		335	407	386	380	320	306	294	281
NŐ	0-5 éves	2	1	1	3	3	3	2	2	3
	6-14 éves	2	5	2	7	3	4	6	6	5
	15-18 éves	2	7	4	2	2	2	4	6	6
	19-39 éves	14	31	30	33	21	23	15	14	14
	40-59 éves	94	81	94	113	89	55	59	58	61
	60-69 éves	106	157	138	132	118	93	102	103	117
	70-79 éves	209	210	219	207	213	202	175	175	157
	80-x éves	196	201	238	223	140	155	157	142	143
	együtt		625	693	726	720	589	537	520	506
Mindösszesen		960	1100	1112	1100	909	843	814	787	772

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

Az adatok alapján az igénybevevők száma folyamatosan csökken 1998 óta. Ennek oka – az intézményvezető tapasztalatai szerint – több tényezőre vezethető vissza: az idősebb korosztály

az elhalálozás miatt kikerül az ellátórendszerből, és nem automatikus, hogy pótlódják. E mellett elmondható, hogy a korábbi években a gondozottak jelentős számát munkanélküliek és családjuk tette ki. A munkaerőpiacra való visszakerüléssel számuk a gondozottak között csökkent.

A szolgálat nem kimondottan idősgondozást, hanem családgondozást végez, amit láthatóvá tesz a gondozottak kor szerinti megoszlása is.

4.3.3. Családsegítés

-a személyes gondoskodás keretébe tartozó szociális alapellátási forma- az Szt. 64.§-a alapján:

Fogalom:

64. § (1) A családsegítő szolgáltatásban nyújtott általános és speciális segítő szolgáltatás olyan személyes szociális szolgáltatás, amely a szociális munka eszközeinek és módszereinek felhasználásával hozzájárul az egyének, a családok, valamint a különböző közösségi csoportok jólétéhez és fejlődéséhez, továbbá a szociális környezetükhöz való alkalmazkodáshoz.

(2) A családsegítő szolgáltatás általános és speciális segítő szolgáltatása keretében a települési önkormányzat segítséget nyújt a működési területén élő szociális és mentálhigiénés problémái vagy krízishelyzete miatt segítséget igénylő személynek, családnak az ilyen helyzethez vezető okok megelőzése, a krízishelyzet megszüntetése, valamint az életvezetési képesség megőrzése céljából

(5) Az a települési önkormányzat, amely a családsegítő szolgáltatást önálló intézmény működtetésével biztosítja, az általános segítő szolgáltatáson túl speciális segítő szolgáltatást is nyújt. Ennek keretében a szociálisan rászorult egyének, csoportok számára önálló szolgáltatást biztosít, a gyermekeket nevelő családok számára speciális programokat szervez. A speciális segítő szolgáltatásokra vonatkozó részletes szabályokat - amennyiben jogszabály eltérően nem rendelkezik - a települési önkormányzat rendelete határozza meg,

A szolg.Ök rendelet 5.§ -a alapján:

5. § (1) A családsegítő szolgáltatásban nyújtott általános és speciális segítő szolgáltatások olyan személyes szociális szolgáltatások, amelyek a szociális munka eszközeinek és módszereinek felhasználásával hozzájárulnak az egyének, a családok, valamint a különböző közösségi csoportok jólétéhez és fejlődéséhez, továbbá a szociális környezetükhöz való alkalmazkodáshoz.

(2) A családsegítő szolgáltatás általános és speciális segítő szolgáltatásai keretében segítséget nyújt a működési területén élő szociális és mentálhigiénés problémái vagy krízishelyzete miatt segítséget igénylő személynek, családnak az ilyen helyzethez vezető okok megelőzése, a krízishelyzet megszüntetése, valamint az életvezetési képesség megőrzése céljából.

(3) Az Önkormányzat a családsegítő szolgáltatást családsegítő szolgálat működtetésével látja el.

(4) A családsegítő szolgálat az általános segítő szolgáltatásai keretében a megelőző tevékenységek körében, segítő kapcsolat keretében

a) figyelemmel kíséri a lakosság szociális és mentálhigiénés helyzetét, feltárja a nagyszámban előforduló, az egyén és család életében jelentkező probléma okait és jelzi azokat az illetékes hatóság vagy szolgáltatást nyújtó szerv felé,

- b) veszélyeztetettséget és krízishelyzetet észlelő és jelző rendszert működtet, ennek keretében elősegíti különösen az egészségügyi szolgáltatók, oktatási intézmények, a gyermekjóléti szolgálat, a gondozási központ, valamint a társadalmi szervezetek, egyházak és magánszemélyek részvételét a megelőzésben.
- c) az egyének és a családok életvezetési képességének megőrzése, valamint az egyén és a család életében jelentkező probléma megszüntetése érdekében
- tájékoztatást ad a szociális, a családtámogatási és a társadalombiztosítási ellátások formáiról, az ellátáshoz való hozzájutás módjáról,
 - szociális, életvezetési és mentálhigiénés tanácsadást nyújt,
 - segítséget nyújt az egyéneknek a szociális, gyermekjóléti, gyermekvédelmi ügyek vitelében,
 - meghallgatja az egyén, család panaszát és lehetőség szerint intézkedik annak orvoslása érdekében, gondozási terv alapján,
 - családgondozással elősegíti a családban jelentkező krízis, működési zavarok, illetve konfliktusok megoldását, gondozási terv alapján.
 - ellátja az aktív korú nem foglalkoztatott személy esetében a rendszeres szociális segély folyósítási feltételeként megjelölt együttműködési kötelezettségből fakadó feladatokat.
- (5) A családsegítő szolgálat speciális segítő szolgáltatásai keretében a szociális munka eszközrendszerének használatával
- a) segíti a tartós munkanélküliek, aktívkorú nem foglalkoztatottak, fiatal munkanélküliek munkához jutását, életvezetési tanácsadással a munkaerőpiacra való visszakerülést,
- b) a közüzemi díj hátralékkal, adóssággal rendelkezők helyzetének javítása érdekében segítséget nyújt a szolgáltatókkal, egyéb segítő szervezetekkel és intézményekkel való kapcsolatfelvétel, adósságkezelési tanácsadás, háztartásvezetési tanácsadás útján,
- c) a lakhatási problémákkal küzdők nehézségeinek megoldása érdekében segítséget nyújt a lehetőségek feltárásában, valamint támogatást nyújt a megvalósítás folyamatában és azt követően,
- d) közösségi és szociális csoportmunka formájában lehetőség szerint segítséget nyújt a fogyatékkal élők, krónikus betegek, szenvedélybetegek, pszichiátriai betegek, kábítószer-problémákkal küzdők és családtagjaik számára,
- e) ifjúsági tanácsadást és információs szolgáltatásokat szervez.
- (6) A családsegítő szolgálat a speciális segítő szolgáltatásokat különösen a közösségépítő, családterápiás, konfliktuskezelő, mediációs programok és szolgáltatások útján biztosítja.
- (7) A családsegítő szolgálatnak az egyén és a család számára nyújtott szolgáltatása térítésmentes.
- (8) A családsegítő szolgáltatást a Napraforgó Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálat végzi.

Helyzetkép és adatok:

A kliensek önkéntes alapon keresik fel a szolgálatot, így definiálni őket a jellemző problémák alapján ajánlott.

2003-ban a kliensek 50% -a anyagi probléma miatt kereste fel a szolgálatot, ebből 20% foglalkozási probléma, 30% családi-kapcsolati, életviteli, lelki-mentális probléma miatt.

A kliensek 20%-a kért segítséget ügyintézéshez, vagy konkrét információt igényelt.

Más kerületek adataihoz viszonyítva, illetve a becsült fővárosi kb. 20 ezer fős hajléktalan emberek számához képest aránylag kevés: 20-25 fő hajléktalannal tartanak kapcsolatot, akiket alapinformációkkal látnak el, krízis ruha- és élelmiszeradományokkal látnak el.

A kliensek között magas az inaktív aránya: 50%. Ez magába foglalja az időseket, munkanélkülieket, illetve a GYED-en, GYES-en lévőket.

Sajátos tevékenységek:

Aktív korú, tartós munkanélküliekkel való tevékenység:

Egy jól követhető rendszerben, egy a kollégák által szerkesztett adatlap segítségével készül az első interjú. A rendszeres szociális segély igényléséhez ez elegendő, de cél a folyamatos együttműködés kialakítása.

Fontos, hosszú együttműködés kialakítását szükségessé tevő feladat a tartós munkanélküliek segítése.

Díjhátralékkal küzdő családok számára ügyintézés, tanácsadás:

A hátralékkeletkezés okának vizsgálata, megoldás keresése az elsődleges tevékenység, miközben a kliens segítséget kap az ügyintézésben, a munkakeresésben, a gazdálkodási szokások racionalizálásában. Felveszik a kapcsolatot a szolgáltatókkal, illetve pályázatot készítenek a HÁLÓZAT Alapítvány felé.

A kerületben az adósságkezelési szolgáltatás hiánya miatt, a díjhátralék egyre jellemzőbb probléma ezért a hátralékcsökkentés kiemelt tevékenység. Problémát jelent azonban, hogy a HÁLÓZAT alapítvány a fűtési módok közül a távfűtést támogatja, ami a kerületben nem jellemző.

Természetbeni, anyagi támogatások közvetítése:

Az adományokat lakossági felajánlásokból gyűjtik, és továbbítják a rászoruló részére, illetve heti egy alkalommal önkéntes segítők részvételével ruhaosztást szerveznek. A krízishelyzetbe került családok részére kríziscsomagot adnak, évente maximum két alkalommal.

A megélhetési problémák miatt ez a szolgáltatás nagyon keresett.

Tanácsadások:

- Pszichológiai tanácsadás: hetente két alkalommal, klinikai szakpszichológus, illetve gyermekpszichiáter segítségével.
- Jogi tanácsadás: A jogász hetente egy alkalommal fogadja az ügyfeleket, információnyújtással, iratszerkesztéssel, ingyenes tanácsadással nyújt segítséget.

Klubok, csoportok:

Alapvetően prevenciós jellegű programok, melyeket a Gyermekjóléti Szolgálattal közösen szerveznek. (– Részletesen: A Gyermekjóléti Szolgálat tevékenységénél: 10.1.3. fejezet)

A Családsegítő Szolgálat együttműködik és kapcsolatot tart a kerület szociális és gyermekvédelmi feladatokat ellátó intézményeivel, irodáival, illetve civil szervezeteivel, és az egyházakkal, valamint más kerületek intézményeivel, elsősorban azokon a területeken, amelyeken a kerületben hiány mutatkozik.

A Családsegítő Szolgálat kliensei közül nem sokan, 64-en vettek részt a kérdőíves felmérésben, akik közül 35-en értékelték az ellátást, átlagosan 3,94-re. A vélemények eltérőek, mindegyik értékelés megtalálható az 1-5-ig terjedő skálán. Tapasztalatként elmondható, hogy a Családsegítő kliensei más ellátási formákat is igénybe vesznek, aminek

oka lehet az, hogy a Szolgálat jól működteti információs rendszerét, illetve jól végzi azt a tevékenységét, hogy a klienseket lehetőségeikkel megismertesse.

Feladatok:

Az adósságkezelési szolgáltatás önkormányzati rendeletben szabályozott bevezetése igen fontos feladat. A munka színvonalának javítását létszám bővítéssel lenne lehetséges, amelyre az 1/2000-es SzCSM rendelet előírásai szerint egyébként is szükség lenne.

Szükség az egyik legkeresettebb szolgáltatás, a ruha- és adományosztás helyszínéül egy erre alkalmas hely kijelölése, annál is inkább, mivel az Önkormányzat várhatóan eladja azt a telket, ahol a ruharaktár üzemel.

Az Szt. (más intézmény mellett) a családsegítő szolgálatok lehetséges speciális alapellátási feladatai között említi a közösségi pszichiátriai ellátást, a támogató szolgálatot, az ifjúsági tanácsadást, valamint az utcai szociális munkát. E feladatok ellátása esetén fontos a kompetenciahatárok betartása; a társintézményekkel, egyéb szolgáltatókkal való olyan együttműködés megvalósítása, amelyben pontos a feladatok meghatározása, elkülönítése.

4.3.4. Speciális alapellátási feladatok

-a személyes gondoskodás keretébe tartozó szociális alapellátási forma- az Szt. 65/B-65/E.§-ai alapján:

Fogalom:

65/B. § (1) A közösségi pszichiátriai ellátásról és a támogató szolgálatokról (a továbbiakban együtt: speciális alapellátási feladatok) a települési önkormányzat gondoskodik.

(2) A közösségi pszichiátriai ellátás keretében a pszichiátriai beteg részére lakókörnyezetében komplex segítséget kell nyújtani mindennapi életvitelében, továbbá lehetőség szerint biztosítani szükséges a meglévő képességeinek megtartását, illetve fejlesztését. A pszichiátriai beteg állapotának figyelemmel kísérése érdekében a szociális ellátást végző személy kapcsolatot tart fenn az ellátott személy háziorvosával, illetve pszichiátriai szakorvosával, valamint családjával. A pszichiátriai beteg számára segítséget kell nyújtani

- a) *egészségi és pszichés állapota javításában,*
- b) *a mindennapi életében adódó konfliktusok feloldásában és problémái megoldásában,*
- c) *a szociális és mentális gondozásában,*
- d) *az egészségügyi ellátáshoz való hozzájuttatásában.*

65/C. § (1) *A fogyatékos személyek lakókörnyezetben történő ellátása támogató szolgálat megszervezésével is megvalósulhat.*

(2) *A támogató szolgálat célja a fogyatékos személy önrendelkezésén alapuló önálló életvitelének megkönnyítése, elsődlegesen a lakáson kívüli közszolgáltatások elérésének segítségével, valamint önállóságának megőrzése mellett a lakáson belüli speciális segítségnyújtás biztosítása.*

65/D. § Az alapellátás keretében a települési önkormányzat szolgáltatást nyújt a településen élő azon szenvedélybetegek részére, akik

- a) *intézményi jogviszony megszűnését követően saját lakókörnyezetükben élnek és megfelelő életvitelük fenntartásához segítséget igényelnek,*
- b) *akik valamely más - nem bentlakásos - ellátási forma szolgáltatásaiban, orvosi vagy egyéb terápiás kezelésben részesülnek és önálló életvitelük fenntartásához segítségre van szükségük.*

65/E. § *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. Az utcai szociális munka megszervezhető önállóan, vagy családsegítő szolgálat, nappali melegedő, illetve gondozási központ keretein belül.*

Helyzetkép:

A kerület nem rendelkezik speciális alapellátást biztosító intézménnyel.

Támogató szolgálat létrehozásának legnagyobb akadálya a megfelelő épület hiánya (Pályázati úton támogatás nyerhető a szolgáltatás kialakítására, épület-átalakításra, gépjárműbeszerzésre, azonban a nyerhető összeg épületvásárlásra vagy építésre nem elegendő). Az ellátás iránt igény mutatkozik, kihasználtsága megfelelő lenne. Ezt támasztja alá a területi gondozónők tapasztalata, a fogyatékosokkal végzett munkájuk alapján, valamint az önkormányzathoz beérkező lakossági jelzések.

A közösségi pszichiátriai ellátás esetében alakvető probléma a kompetenciahatár megtalálása, az a pont, ahol az egészségügyi és szociális ellátás úgy egészíti ki egymást, hogy alapvetően szociális intézményről beszélhessünk. A pszichiátriai ellátás a kerületben biztosít nappali pszichiátriai gondozót, így a betegek nem maradnak ellátatlanok, de itt feltehetően nem kapnak meg minden olyan segítséget, amelyre szükségük lehet a mindennapi életben.

Utcai szociális munkát – amilyen szinten felvállalható számukra – a családsegítő szolgálat végez. A családsegítő szolgálat nem tudja teljes értékűen végezni a hajléktalanok ellátását. Egyfelől tárgyi-személyi feltételeik ezt nem teszik lehetővé, másfelől szakmai szempontból nem megoldható a családsegítő tevékenység és a hajléktalan-ellátás összemossa. Nem megfelelő a családsegítés és a hajléktalan-ellátás egy épületben való biztosítása. Ez a tapasztalatok szerint a Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálat klienseinek ellenállását eredményezi.

Feladatok:

A támogató szolgálat biztosítása a megoldásra váró feladatok között szerepel, saját intézményként, vagy szerződés útján biztosítva.

A kérdőíves felmérésben résztvevők közül 92-en jelezték, hogy amennyiben elérhető lenne, igénybe vennék a szolgálat különböző segítségnyújtási formáit, a következők szerint: 12-en az információnyújtást, 23-an a szállító szolgálatot, 9-en az otthonápolást, 6-an az információnyújtást és szállítószolgálatot együtt, 3-an az információnyújtást és ápolást, 2-en a szállítást és ápolást, valamint 5-en mind a három ellátási formát együtt. A másik két segítségnyújtási formához képes alacsonyabb számban vennék igénybe az otthonápolást, melynek lehet az az oka, hogy ehhez jelenleg is hozzájutnak, a Támogató Szolgálat házi segítségnyújtásán keresztül, így ezt megoldottnak tekintik.

A Képviselő-testület határozatot hozott az utcai szociális munka biztosítására – a nappali melegedővel együtt – szerződéskötés útján. A szolgáltatást biztosító fenntartó keresése folyamatban van.

A kérdőíves felmérésben résztvevők közül 74-en érzik úgy, hogy lakókörnyezetükben szükséges lenne az utcai szociális munka biztosítása, Ez a szám jelzi, hogy a lakosok érzékenyek a probléma iránt, de ez ugyanazon területeket jelentheti a kerületben.

4.4. Szociális szolgáltatások - szakosított ellátások

Az Szt. 66. § (1) bekezdése szerint:

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

4.4.1. Ápolást, gondozást nyújtó intézmények

-a személyes gondoskodás keretébe tartozó szociális szakosított ellátási forma- az Szt. 67.§-a alapján:

Fogalom:

Az Szt. 67. §-a szerint:

- (1) Az önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes személyek napi legalább háromszori étkeztetéséről, szükség szerint ruházattal, illetve textiliával való ellátásáról, mentális gondozásáról, a külön jogszabályban meghatározott egészségügyi ellátásáról, valamint lakhatásáról (a továbbiakban: teljes körű ellátás) az ápolást, gondozást nyújtó intézményben kell gondoskodni, feltéve, hogy ellátásuk más módon nem oldható meg.*
- (2) Ápolást, gondozást nyújtó intézmény az idősek otthona, a pszichiátriai betegek otthona, a szenvedélybetegek otthona, a fogyatékos személyek otthona, valamint a hajléktalanok otthona.*

A fővárosban az ellátás biztosítása a Fővárosi Önkormányzat feladata.

Az idősek otthona

-a személyes gondoskodás keretébe tartozó szociális szakosított ellátási forma- az Szt. 68.§-a alapján:

Fogalom:

Az Szt. 68. §-a szerint:

- (1) Az idősek otthonában elsősorban azoknak a nyugdíjkorhatárt betöltött személyeknek (a továbbiakban: időskorúak) ápolását, gondozását végzik, akiknek egészségi állapota rendszeres gyógyintézeti kezelést nem igényel.*
- (2) Az idősek otthonába az a 18. életévét betöltött személy is felvehető, aki betegsége miatt nem tud önmagáról gondoskodni.*
- (3) Ha az (1) és (2) bekezdésben említett személy pszichiátriai vagy szenvedélybetegségben szenved, ellátásáról más intézmény keretében kell elkülönítetten gondoskodni.*
- (4) Ha az idősek otthona ellátását igénybe vevő személy esetében demencia körébe tartozó kórkép került megállapításra, ellátásáról az intézményen belül intenzív gondozást biztosító részleg vagy gondozási csoport kialakításával, különállóan kell gondoskodni. Külön jogszabály határozza meg azon ellátottak körét, akik az egészségi állapot súlyosságából adódóan speciális ellátást igényelnek.*

A fővárosban az ellátás biztosítása a Fővárosi Önkormányzat feladata.

A pszichiátriai betegek otthona

-a személyes gondoskodás keretébe tartozó szociális szakosított ellátási forma- az Szt. 71.§-a alapján:

Fogalom: Az Szt. 71. §-a szerint:

- (1) *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.*
- (2) *Azon ellátást igénylő, akinek a kezelőorvos által meghatározott alapbetegsége*
 - a) *időskori vagy egyéb szellemi leépülés,*
 - b) *súlyos antiszociális, közösségi együttélésre képtelen személyiségzavar,*
 - c) *szenvedélybetegség,*

csak abban az esetben vehető fel a pszichiátriai betegek otthonába, ha az intézmény az alapbetegségével összefüggésben is szolgáltatást képes nyújtani számára.

A fővárosban az ellátás biztosítása a Fővárosi Önkormányzat feladata.

A szenvedélybetegek otthona

-a személyes gondoskodás keretébe tartozó szociális szakosított ellátási forma- az Szt. 71/A.§-a alapján:

Fogalom:

Az Szt. 71/A. § (1) bekezdése szerint:

- (1) *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.*

A fővárosban az ellátás biztosítása a Fővárosi Önkormányzat feladata.

A fogyatékos személyek otthona

-a személyes gondoskodás keretébe tartozó szociális szakosított ellátási forma- az Szt. 70.§-a alapján:

Fogalom:

Az Szt. 70. §-a szerint:

- (1) *A fogyatékos személyek otthonában elkülönítetten kell megszervezni a kiskorúak és a felnőttek, valamint az enyhe értelmi fogyatékos személyek és a középsúlyos, illetve súlyos értelmi fogyatékos személyek ellátását.*
- (2) *A fogyatékos gyermekek esetében az ápolással, gondozással párhuzamosan - a külön jogszabályban foglaltak szerint - biztosítani kell a korai fejlesztést és gondozást, ötéves kortól a fejlesztő felkészítést, valamint az iskolai tanulmányok folytatásának segítségét.*
- (3) *A nagykorú fogyatékos személy intézményi ellátását úgy kell megszervezni, hogy számára az állapotának megfelelő önállóság, döntési lehetőség biztosított legyen. A fogyatékos személy részére biztosítani kell - a fogyatékoságának megfelelő - szinten tartó, képességfejlesztő, munkajellegű foglalkoztatást, továbbá sport- és szabadidős tevékenység végzését is.*

- (4) *A fogyatékos személyek otthonában elkülönítetten rehabilitációs részleg is működtethető, feltéve, hogy az a külön jogszabályban meghatározott tárgyi és személyi feltételeknek egyébként megfelel.*

A fővárosban az ellátás biztosítása a Fővárosi Önkormányzat feladata.

A hajléktalanok otthona

-a személyes gondoskodás keretébe tartozó szociális szakosított ellátási forma- az Szt. 71/B.§-a alapján:

Fogalom:

Az Szt. 71/B. §-a szerint:

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.

A fővárosban az ellátás biztosítása a Fővárosi Önkormányzat feladata.

4.4.2. A rehabilitációs intézmények

-a személyes gondoskodás keretébe tartozó szociális szakosított ellátási forma- az Szt. 72.§-a alapján:

Fogalom:

Az Szt. 72. §-a szerint:

- (1) *A rehabilitációs intézmény a bentlakók önálló életvezetési képességének kialakítását, illetve helyreállítását szolgálja.*
- (2) *Rehabilitációs intézmény*
 - a) *a pszichiátriai betegek,*
 - b) *a szenvedélybetegek,*
 - c) *a fogyatékos személyek,*
 - d) *a hajléktalan személyek rehabilitációs intézménye.*

A fővárosban az ellátás biztosítása a Fővárosi Önkormányzat feladata.

A pszichiátriai- illetve szenvedélybetegek rehabilitációs intézménye

-a személyes gondoskodás keretébe tartozó szociális szakosított ellátási forma- az Szt. 73.§-a alapján:

Fogalom:

Az Szt. 73. §-a szerint:

- (1) *A pszichiátriai, illetve szenvedélybetegek rehabilitációs intézményében azt a 18. életévét betöltött pszichiátriai, illetve szenvedélybetegét kell ellátni, aki rendszeres vagy akut gyógyintézeti kezelésre nem szorul és utógondozására nincs más mód.*
- (2) *A pszichiátriai, illetve szenvedélybetegek rehabilitációs intézményében a gondozottak részére képzési, munka jellegű vagy terápiás foglalkoztatást kell szervezni és elő kell készíteni a családi és lakóhelyi környezetükbe történő visszatérésüket.*

A fővárosban az ellátás biztosítása a Fővárosi Önkormányzat feladata.

A fogyatékos személyek rehabilitációs intézménye

-a személyes gondoskodás keretébe tartozó szociális szakosított ellátási forma- az Szt. 74.§-a alapján:

Fogalom:

Az Szt. 74. §-a szerint:

- (1) *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.*
- (2) *A fogyatékosok rehabilitációs intézménye előkészíti az ott élők családi és lakóhelyi környezetbe történő visszatérését, valamint megszervezi az intézményi ellátás megszűnését követő utógondozást.*

A fővárosban az ellátás biztosítása a Fővárosi Önkormányzat feladata.

A hajléktalan személyek rehabilitációs intézménye

-a személyes gondoskodás keretébe tartozó szociális szakosított ellátási forma- az Szt. 74/A.§-a alapján:

Fogalom:

Az Szt. 74/A. §-a szerint:

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.

A fővárosban az ellátás biztosítása a Fővárosi Önkormányzat feladata.

4.4.3. nappali ellátást nyújtó intézmények

-a személyes gondoskodás keretébe tartozó szociális szakosított ellátási forma- az Szt. 75.§-a alapján:

Fogalom:

Az Szt. 75. §-a szerint:

- (1) *A nappali ellátást nyújtó intézmények elsősorban a saját otthonukban élők részére biztosítanak lehetőséget a napközbeni tartózkodásra, étkezésre, társas kapcsolatokra, valamint az alapvető higiéniai szükségletek kielégítésére.*
- (2) *Nappali ellátást nyújtó intézmény az idősek klubja, a fogyatékosok nappali intézménye, a szenvedélybetegek nappali intézménye, a pszichiátriai betegek nappali intézménye, továbbá a nappali melegedő.*

Az idősek klubja

-a személyes gondoskodás keretébe tartozó szociális szakosított ellátási forma- az Szt. 76.§-a alapján:

Fogalom:

Az Szt. 76. §-a szerint:

- (1) Az idősek klubja a szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes időskorúak napközbeni gondozására szolgál.*
- (2) Az idősek klubjába felvehető az a 18. életévét betöltött személy is, aki egészségi állapotára figyelemmel az (1) bekezdésben meghatározott támogatásra szorul.*

A szolg.Ök. rendelet 8.§ -a alapján:

- 8. §** *(1) Az idősek klubja elsősorban a saját otthonukban élők részére biztosítanak lehetőséget a napközbeni tartózkodásra, étkezésre, társas kapcsolatokra, valamint az alapvető higiéniai szükségletek kielégítésére.*
- (2) Az idősek klubja a szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes időskorúak napközbeni gondozására szolgál.*
- (3) Az idősek klubja igénybevételekor kizárólag az étkezés térítési díj köteles. A térítési díjat külön rendelet szabályozza.*
- (4) Az idősek klubját a Budapest Főváros XVI. kerületi Önkormányzat Területi Szociális Szolgálat Biztosítja.*

Helyzetkép:

A klubok mindegyike túlterhelt, melynek egyik oka, hogy a 170 férőhelyre több mint 200 klubtag jelentkezik – holott 150 lenne az ideális –, valamint hogy az eredetileg csak klubnak épített helységekben gondozási központok működnek. Két kerületrészen (Sashalom, Árpádföld) egyáltalán nem érhető el a szolgáltatás, az Érsekújvár u.-i klubot gyakorlatilag a kényszer, és a szükségletek hozták létre (a szociális konyha mellett), a többi klub befogadási lehetőségének túllépésével, azonban a szükséges szolgáltatások itt helyben nem biztosítottak, csak ha egy másik klubban veszik igénybe. A klubok biztosítanak különféle szolgáltatásokat, (fodrász, pedikűr, gyógytorna, fényterápia, jogi tanácsadás, orvosi ellátás heti 2 órában), illetve szerveznek szűrési programokat. Szabadidős programjaikat (kirándulások, múzeumlátogatások, ünnepekhez kötődő megemlékezések, stb.) nemcsak a klubtagoknak, hanem a kerület minden idős lakosának meghirdetik – ez nagyon igényelt szolgáltatás -, így egyfajta közösségi munkát is ellátnak. A klubtagok rendelkezésére állnak sajtótermékek, könyvtár, illetve szabadidős elektronikai berendezések, a szabadidő hasznos eltöltése érdekében.

A központok számítógépes nyilvántartása könnyíti az adminisztratív tevékenységet. A két éve bevezetett internet elérhetőség újabb lehetőséget nyitott a klubok vezetése, illetve az információáramlás számára.

A klub a lakosság körében közkedvelt ellátási forma, a kérdőíves felmérésben résztvevők közül mégis csak 57-en veszik igénybe, akik pozitívan jellemezték az ellátást: a 39 értékelést adó átlagosan 4,17-es értékelést adott. Az igénybe vevők inkább tekintik szabadidős tevékenységet biztosító lehetőségnek, mint szociális intézménynek, amely az ellátásra nézve pozitív jellemző.

Adatok:

50. sz. táblázat: Nappali szociális ellátás (Idősek klubja) férőhelye és kihasználtsága

Időpont Év	1-es klub	2-es klub	3-as klub	4-es klub	Betöltött férőhelyszám össz.	Engedélyezett férőhely szám össz.
	Veres P.u	János utca	Vidámvásár u.	Érsekújvár utca		
1995	59	66	66	60	251	150
1996	67	65	62	53	247	150
1997	61	60	61	54	236	150
1998	66	58	60	52	236	170
1999	62	62	60	52	236	170
2000	69	62	49	48	228	170
2001	65	62	49	49	225	170
2002	57	64	53	46	220	170
2003	58	69	52	43	222	170

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

Feladatok:

Fontos lenne a már működő gondozási központok bővítése, valamint új központok létesítése, hogy a kerület minden részében helyben elérhető legyen a szolgáltatás, és ne kelljen az időseknek átutazni a kerületen. A munkatársak leterheltségét bizonyos feladatoknál csökkenthetné az önkéntesek bevonása a munkába. A többi kerületi, nem önkormányzati szervezésű nyugdíjas klubokkal a kapcsolatfelvétel megkönnyítené a munka felosztását.

A fogyatékosok nappali intézménye

-a személyes gondoskodás keretébe tartozó szociális szakosított ellátási forma- az Szt. 77.§-a alapján:

Fogalom:

Az Szt. 77. §-a szerint:

- (1) *A fogyatékosok nappali intézménye a harmadik életévüket betöltött, önkiszolgálásra részben képes fogyatékosok napközbeni gondozására, foglalkoztatására és nevelésére szolgáló, a közoktatás körébe nem tartozó ellátási forma.*
- (2) *Rendkívül indokolt esetben gondozható a fogyatékosok nappali intézményében az a személy is, akire nézve szülője vagy más hozzátartozója gyermeknevelési támogatásban vagy ápolási díjban részesül.*
- (3) *Fogyatékos személyek nappali intézményében - külön jogszabályban meghatározott feltételek biztosítása esetén - önellátásra részben képes, vagy önellátásra nem képes és felügyeletre szoruló halmozottan fogyatékos, illetve autista személy részére is biztosítható szolgáltatás. Szükség esetén a települési önkormányzat kizárólag halmozottan fogyatékos, illetve kizárólag autista személyek ellátásáról is gondoskodhat nappali intézményi szolgáltatás keretében.*

Helyzetkép és adatok:

A kerületben egy egyedi helyzet alakult ki a fogyatékos-ellátás területén:

Értelmi Fogyatékosok Napközi Otthona (ÉNO): a kerületben működő ellátási forma, de nem szociális intézményként, hanem a Fejlesztő Nevelési, Oktatási Központ egyik egységeként. Ez annyiban előnyös, hogy az értelmi fogyatékosok így egy ismert rendszert járnak végig, az óvodától kezdve, az iskola elvégzése után az ÉNO-ig. Azonban ez a struktúra ellentmondásokat is tartalmaz: a rendszer lehetőséget biztosít arra, hogy az igények az ÉNO-ba kerülés előtt láthatóak legyenek, de egyben ki is zárja a külvilágot: értelemszerűen nehezebb a bekerülés azok számára, akik az iskolán kívülről érkeznek.

Fontos szemléletbeli kérdés, hogy a szociális törvényben szabályozott, szociális tevékenységet ellátó szolgáltatás egy oktatási intézmény keretein belül működik, másmilyen intézményi struktúrában, más szakmai irányítás alatt, más célokat és szempontokat kitűzve, mint egy szociális intézmény.

Fogyatékosoknak lehetőséget nyújt még a Rehab XVI. **Foglalkoztató** és Szolgáltató Kft, amely két telephelyen foglalkoztat megváltozott munkaképességűeket.

A foglalkoztatottak száma: 2001-ben 106 fő, 2002-ben 118 fő, 2003-ban 136 fő.

A Kft szakmai szempontból fontosnak tartja rehabilitációs foglalkoztatás keretében új betanított szakmák elsajátítását, igazodva az újonnan kialakuló munkákhoz, igényekhez.

Megváltozott munkaképességűek számára egyéb munkavégzési lehetőség kerületen kívüli intézményekben található. Például: Csömör Összefogás Ipari Szövetkezet, Főkefe Ipari KFT, ERFŐ Ipari KFT.

A fogyatékoságból adódó problémák, nehézségek kezelése nemcsak szociális vagy egészségügyi feladat, hanem társadalmi kérdés. Nem korlátozódhat az önkormányzatok szintjére, hanem kormányzati szintű feladatokat teremt, az önkormányzatok részéről pedig szoros együttműködést kíván a civil szervezetekkel.

A kérdőíves felmérés 402 lakosa közül kevesen, összesen 6-an veszik igénybe az ÉNO-t, akik közül 3-an értékelték az ellátást: ketten 5-re, egy valaki pedig 2-re.

A szenvedélybetegek nappali intézménye

-a személyes gondoskodás keretébe tartozó szociális szakosított ellátási forma- az Szt. 79.§-a alapján:

Fogalom:

Az Szt. 79. §-a szerint:

- (1) *A szenvedélybetegek nappali intézménye a szenvedélybetegséggel küzdő személyek napközbeni ellátását, gondozását végzi.*
- (2) *A szenvedélybetegek nappali intézményében elsősorban azokat a személyeket kell gondozni,*
 - a) *akiket szenvedélybetegségük miatt - korábban - fekvőbeteg-gyógyintézetben kezeltek, illetve rehabilitációs intézményben gondoztak;*
 - b) *akik az a) pontban megjelölt intézményi kezelés, gondozás megelőzése miatt erre rászorulnak.*

Helyzetkép:

Szenvedélybetegek nappali intézménye a kerületben nem található. Szenvedélybetegekkel az addiktológiai gondozó, mint egészségügyi intézmény foglalkozik.

A kérdőíves felmérésben résztvevők közül 38-an vannak, akik úgy gondolják, hogy ők, vagy családtagjuk igénybe venné az ellátást, ha erre lehetőségük nyílna.

A pszichiátriai betegek nappali intézménye

-a személyes gondoskodás keretébe tartozó szociális szakosított ellátási forma- az Szt. 79/A.§-a alapján:

Fogalom:

Az Szt. 79/A. §-a szerint:

A pszichiátriai betegek nappali intézményében az a személy gondoZHató, aki

- a) korábban pszichiátriai betegsége miatt gyógykezelés alatt állt, illetve akit pszichiátriai betegek intézményében gondoztak,*
- b) az a) pontban megjelölt intézményi kezelés, gondozás megelőzése miatt erre rászorul és napközbeni ellátása másképp nem oldható meg*

Helyzetkép:

Pszichiátriai betegek számára nappali ellátást a kerületben a Péterfy Sándor Utcai Kórház Nappali Szanatóriuma nyújt, a XVI. kerületi Önkormányzat és Szakrendelője támogatásával, a Szakrendelővel való szerződéskötés alapján. Az Önkormányzat a Szakrendelőt 2003-ban vette át az egészségügyi szakellátást a Péterfy Sándor Utcai Kórháztól. A Nappali Szanatórium átvételére ekkor azért nem került sor, mert annak finanszírozása a homogén betegcsoportok (HBCS) alapján történik, ami nem illeszthető be a járóbeteg-ellátás rendszerébe.

A nappali melegedő

-a személyes gondoskodás keretébe tartozó szociális szakosított ellátási forma- az Szt. 78.§-a alapján:

Fogalom:

Az Szt. 78. §-a szerint:

- (1) A nappali melegedő elsősorban a hajléktalan személyek nappali tartózkodására nyújt lehetőséget.*
- (2) Az (1) bekezdés szerinti szolgáltatásért nem lehet térítési díj fizetését igényelni.*

Helyzetkép:

Nappali melegedő a kerületben jelenleg nem található. Képviselő- testületi döntés alapján – az utcai szociális munkával együtt – az ellátás biztosítása szerződéskötés útján várható. Az ellátást biztosító szerződő fél keresése, kiválasztása folyamatban van.

A kérdőíves felmérésben résztvevők közül 126-an gondolják úgy, hogy a kerületben szükséges lenne a hajléktalanok nappali ellátásának biztosítása.

4.4. 4. Az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények

-a személyes gondoskodás keretébe tartozó szociális szakosított ellátási forma- az Szt. 80.§-a alapján:

Fogalom:

Az Szt. 80. §-a szerint:

- (1) *Az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények - a hajléktalanok éjjeli menedékhelye és átmeneti szállása kivételével - ideiglenes jelleggel legfeljebb egyévi időtartamra teljes körű ellátást biztosítanak.*
- (2) *Az átmeneti elhelyezés különös méltánylást érdemlő esetben az intézmény orvosa szakvéleményének figyelembe vételével egy alkalommal, egy évvel meghosszabbítható.*
- (3) *Az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények típusai:*
 - a) *időskorúak gondozóháza;*
 - b) *fogyatékos személyek gondozóháza;*
 - c) *pszichiátriai betegek átmeneti otthona;*
 - d) *szenvedélybetegek átmeneti otthona;*
 - e) *éjjeli menedékhely*
 - f) *hajléktalan személyek átmeneti szállása.*

időskorúak gondozóháza

-a személyes gondoskodás keretébe tartozó szociális szakosított ellátási forma- az Szt. 82.§-a alapján:

Fogalom:

Az Szt. 82. §-a szerint:

Az idősek gondozóházába azok az időskorúak, valamint azok a 18. életévüket betöltött beteg személyek vehetők fel, akik önmagukról betegségük miatt vagy más okból otthonukban időlegesen nem képesek gondoskodni.

Helyzetkép:

Az idősek átmeneti elhelyezésének megoldására már több kezdeményezés volt, de ezek nem kerültek megvalósításra. A kérdés nem lezárt, az Önkormányzat további lehetőségeket keres, tárgyalásokat folytat az ellátási forma biztosítására. Lehetséges valószínű megoldási mód a szerződéskötés útján való biztosítás, más intézményfenntartóval.

A kérdőíves felmérésben résztvevők közül magas számban, 91-en jelezték, hogy igénybe vennék az intézményt, ha lehetőségük nyílna rá. A felmérésben többnyire azok vettek részt, akik már érintettek a szociális és gyermekvédelmi ellátásokban: igénybe veszik valamelyik intézményt. Ez által feltételezhető, hogy a lakosság teljes körében ennél lényegesen nagyobb érdeklődésre lehet számítani.

fogyatékos személyek gondozóháza

-a személyes gondoskodás keretébe tartozó szociális szakosított ellátási forma- az Szt. 83.§-a alapján:

Fogalom:

Az Szt. 83. §-a szerint:

A fogyatékosok gondozóházában azok a fogyatékos személyek helyezhetők el, akiknek ellátása családjukban nem biztosított, vagy az átmeneti elhelyezést a család tehermentesítése teszi indokolttá.

Helyzetkép:

A kerületben nem biztosított ellátási forma.

A kérdőíves felmérésben résztvevők közül 34-en jelezték, hogy igénybe vennék a fogyatékosok átmeneti elhelyezésére szolgáló intézményt.

pszichiátriai betegek átmeneti otthona

-a személyes gondoskodás keretébe tartozó szociális szakosított ellátási forma- az Szt. 83/A.§-a alapján:

Fogalom:

Az Szt. 83/A. §-a szerint:

A pszichiátriai betegek átmeneti otthonában az a pszichiátriai beteg helyezhető el, akinek ellátása átmenetileg más intézményben vagy a családjában nem oldható meg, viszont tartós bentlakásos intézményi elhelyezése vagy fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelése nem indokolt.

Helyzetkép:

A kerületben nem biztosított ellátási forma.

A felmérésben résztvevők közül kevesen, 31-en vennék igénybe az ellátást családjuk valamely tagja számára.

szenvedélybetegek átmeneti otthona

-a személyes gondoskodás keretébe tartozó szociális szakosított ellátási forma- az Szt. 83/B.§-a alapján:

Fogalom:

Az Szt. 83/B. §-a szerint:

A szenvedélybetegek átmeneti otthonában az a személy helyezhető el, akinél szakorvosi (addiktológus, pszichiáter) szakvélemény alapján szenvedélybetegség került megállapításra, és ellátása átmeneti jelleggel családjában vagy lakókörnyezetében nem oldható meg.

Helyzetkép:

A kerületben nem biztosított ellátási forma.

A kérdőíves felmérésben részt vevők közül a szenvedélybetegek átmeneti ellátását 9-en drog-probléma, 19-en alkoholizmus kapcsán vennék igénybe. Ez feltehetően azt tükrözi, hogy a kerületben megjelent ugyan a kábítószer-probléma, de nem kezelhetetlen mennyiségben.

éjjeli menedékhely

-a személyes gondoskodás keretébe tartozó szociális szakosított ellátási forma- az Szt. 84.§-a alapján:

Fogalom:

Az Szt. 84. §-a szerint:

(1) Az éjjeli menedékhely az önellátásra és a közösségi együttélés szabályainak betartására képes hajléktalan személyek éjszakai pihenését, valamint krízishelyzetben éjszakai szállás biztosítását lehetővé tevő szolgáltatás. (3) Az éjjeli menedékhelyen térítési díj fizetését nem lehet igényelni.

A fővárosban az ellátás biztosítása a Fővárosi Önkormányzat feladata.

Éjjeli menedékhely

Az éjjeli menedékhely az önellátásra és a közösségi együttélés szabályainak betartására képes hajléktalan személyek éjszakai pihenését, valamint krízishelyzetben éjszakai szállás biztosítását szolgáló intézmény. Az éjjeli menedékhelyen a nyitvatartási időn belül legalább 4 órában az intézmény szociális munkás alkalmazásával szociális, mentális gondozást biztosít. Az éjjeli menedékhely ingyenesen vehető igénybe.

Az éjjeli menedékhely biztosítja az éjszakai pihenésre, személyi tisztálkodásra, étel melegítésére, betegek elkülönítésére, közösségi együttlétekre szolgáló helyiségeket. Működése folyamatos, nyitvatartási ideje: 18-8 óráig tart.

Az ellátottak köre: 18 éven felüli, magyar állampolgárok, hajléktalan nők, férfiak.

Az éjjeli menedékhelyen biztosított szolgáltatások:

- tisztálkodási, ételmelegítési lehetőség,
- ruházat mosásának lehetősége,
- TV nézés lehetősége,
- Tisztálkodáshoz szükséges alapvető felszerelések,
- Kiegészítő étkezés biztosítása a téli időszak 6 hónapjában.

Hajléktalan személyek átmeneti szállása

A hajléktalan személyek átmeneti szállása azoknak a hajléktalan személyeknek az elhelyezését biztosítja, akik az életvitelszerű szálláshasználat és a szociális munka segítségével képesek az önellátásra. A szállás biztosítja az éjszakai pihenésre, személyi tisztálkodásra, étel melegítésére, étkezésre, betegek elkülönítésére, közösségi együttlétekre szolgáló helyiségeket, valamint a szociális és mentális gondozást. Működése folyamatos, nyitvatartási ideje: 0-24. óra.

Az intézmény biztosítja a lakó

- takaróját, ágyneműjét,
- tisztálkodáshoz szükséges textíliát,
- személyes ruházat tisztításának lehetőségét,
- személyes használati tárgyainak biztonságos őrzését,
- esetleges elsősegély-nyújtáshoz szükséges felszerelést.

Az átmeneti szállás igénybevételének feltétele a személyi térítési díj megfizetése. A személyi térítési díj a mindenkori intézményi térítési díj 100 %-a, mely a Házirend mellékletét képező szabályzat szerint egyedi helyzetre való tekintettel, méltányosságból mérsékelhető.

Az intézmények között az elhelyezés körülményeiben jelentős különbségek vannak, mely az intézményi térítési díj mértékében jut kifejezésre.

A kérdőíves felmérésben résztvevő kerületi lakosok közül 138-an gondolják úgy, hogy szükséges lenne a kerületben a hajléktalanok ellátásai közül a szállást biztosító ellátásokra.

4.4.6. a lakóotthonok

-a személyes gondoskodás keretébe tartozó szociális szakosított ellátási forma- az Szt. 85/A.§-a alapján:

Fogalom:

Az Szt. 85/A. §-a szerint:

- (1) *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.*
- (2) *A lakóotthonok típusai a következők:*
 - a) *fogyatékos személyek lakóotthona,*
 - b) *pszichiátriai betegek lakóotthona,*
 - c) *szenvedélybetegek lakóotthona.*
- (3) *A lakóotthoni ellátás formái:*
 - a) *fogyatékos személyek lakóotthona esetében,*
 - aa) *rehabilitációs célú lakóotthon,*
 - ab) *ápoló-gondozó célú lakóotthon,*
 - b) *pszichiátriai, illetve szenvedélybetegek lakóotthona esetében rehabilitációs célú lakóotthon.*
- (4) *A rehabilitációs célú lakóotthonba az a személy helyezhető el,*
 - a) *aki intézményi elhelyezés során felülvizsgálatban részt vett, és a felülvizsgálat eredménye, illetve a gondozási terv és egyéni fejlesztés alapján lakóotthoni elhelyezése az önálló életvitel megteremtése érdekében indokolt,*
 - b) *aki családban él és képességei fejlesztése, valamint ellátása lakóotthoni keretek között biztosítható és rehabilitációja családjában nem oldható meg,*
 - c) *az a)-b) pontban meghatározottakon túl önmaga ellátására részben képes,*
 - d) *lakóotthonba kerülése időpontjában a tizenhatodik életévét már betöltötte, de a reá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt még nem.*
- (5) *A fogyatékos személyek ápoló-gondozó lakóotthonába - intézményből történő elhelyezés esetén a felülvizsgálat és az egyéni fejlesztés eredményeire figyelemmel - a fogyatékos jellegétől és súlyosságától függetlenül helyezhető el fogyatékos személy, figyelemmel a 4) bekezdés b)-d) pontjában meghatározott rendelkezésekre*
- (6) *A lakóotthonban elhelyezett személy részére - szükség szerint - étkezést, ruházattal, illetve textíliával való ellátást, mentális gondozást, a külön jogszabályban meghatározott egészségügyi ellátást, valamint az önálló életvitelhez szükséges feltételeket kell biztosítani.*

A fővárosban az ellátás biztosítása a Fővárosi Önkormányzat feladata.

4.5. Egyéb ellátási formák

4.5.1. a speciális intézmény

-a személyes gondoskodás keretébe tartozó szociális szakosított ellátási forma- az Szt. 85/C.§-a alapján:

Fogalom:

Az Szt. 85/C. §-a szerint:(5) *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.*

A fővárosban az ellátás biztosítása a Fővárosi Önkormányzat feladata.

4.5.2. Az egyes intézményi szolgáltatások integrált szervezeti formában történő megszervezése

az Szt. 85/B-C §-i alapján:

Fogalom:

85/B. § (1) *Az e törvényben meghatározott intézménytípusok által biztosított szolgáltatás megszervezhető önálló, illetve integrált szervezeti formában.*

(2) *A szervezeti integráció megvalósulhat több ellátási típus egy intézmény keretein belül történő biztosításával, illetve alap-, nappali, bentlakásos intézményi formák egymásra épülésével.*

(3) *A települési önkormányzat alapellátási feladatainak [57. § (1) bek.] ellátása érdekében szociális szolgáltató központot hozhat létre az alapellátás körébe tartozó szolgáltatások integrált formában történő megszervezésére. A szociális szolgáltató központ - belső szervezeti munkamegosztással - magában foglalja a családsegítő szolgálat és a gondozási központ feladatait.*

(4) *A szociális szolgáltató központon vagy gondozási központon belül legfeljebb ötven férőhelyes bentlakásos intézmény működtethető.*

(5) *Amennyiben a szociális szolgáltató központ vagy gondozási központ részét képezi az alap- és nappali, valamint bentlakásos intézményi ellátás is, a szakmai munkakörökben foglalkoztatottak részt vehetnek több ellátási forma munkájában is. Az erre vonatkozó létszámfeltételeket, illetve az egyes intézménytípusok közötti átcsoportosítás feltételeit külön jogszabály határozza meg.*

85/C. § (1) *Bentlakásos intézményi szolgáltatás megszervezése az alábbi formákban történhet:*

a) *egy ellátotti csoport részére azonos gondozási feladatok ellátása (tisztá profilú intézmény),*

b) *több intézménytípus szolgáltatásainak biztosítása részleg kialakításával,*

c) *több intézménytípus egy bentlakásos intézményben történő megszervezése, kialakítása (vegyes profilú intézmény),*

- d) több intézménytípus különálló szervezeti egységekben történő megszervezése (integrált intézmény).
- (2) Az (1) bekezdésben meghatározott intézményen belül - külön jogszabályban meghatározott feltételek szerint - intenzív gondozást biztosító részleg is kialakítható.
- (3) Átmeneti elhelyezést, illetve nappali ellátást biztosító intézmények esetében több ellátotti csoport részére nyújtható szolgáltatás, amennyiben az intézményben az ilyen ellátás szakmai feltételei biztosítottak.
- (4) Az (1) bekezdés b)-d) pontjaiban meghatározott esetekben - külön jogszabályban meghatározottak szerint - a tárgyi-személyi feltételek tekintetében speciális feltételek állapíthatók meg, azonban az egyes intézménytípusoknak vagy részlegeknek külön-külön meg kell felelniük az
- egy főre jutó lakóterület nagyságára,
 - egy lakószobában elhelyezhető személyek számára,
 - egyéb szakdolgozói munkakör létszámnormáira vonatkozó előírásoknak.

Feladatok és lehetőségek:

A kerületben integráltan működik a családsegítés és a gyermekjóléti szolgáltatás; valamint az étkeztetés, házi segítségnyújtás és az idősek nappali ellátása.

Az idősellátás rendszerét mindenképp így, együtt működtetve célszerű tovább fejleszteni, hiszen ezek a tevékenységek, szolgáltatások összefüggnek, klienskörük sok esetben megegyezik. Munkájukat leghatékonyabban akkor tudják végezni, ha egymásra építve végzik tevékenységüket.

A családsegítő szolgálat és a gyermekjóléti szolgálat egyben támaszt is nyújt egymásnak, hiszen bizonyos ellátásokat, szolgáltatásokat közösen könnyebb biztosítani. Az együttműködés így alapvetően megoldott. Azonban a tárgyi feltételek (helységek száma) nem teljes mértékben felelnek meg a két szolgáltatás egy helyen történő működtetésének. E mellett a kívülállók (kliensek, más intézmények, szervezetek) számára problémát okozhat az a helyzet, hogy egy intézményben, egy épületben két, eltérő feladatkörrel, céllal, eszközzel dolgozó szolgáltatás található. Nehéz esetleg a gyermekjóléti szolgálat családgondozójához évek óta járó munkanélküli szülőnek megmagyarázni, hogy az ellátásához szükséges kapcsolatfelvétellel a családsegítő szolgálathoz kell fordulnia, nem elég annak a segítségére akitől ezt hosszú időn keresztül megkapta.

4.6. Hiányos vagy hiányzó ellátások ellátási formák – teendők, tervek

Az Szt. alapján a Budapest Főváros XVI. ker. Önkormányzat ellátási kötelezettségéből az alábbi ellátási forma hiányzik:

- Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás (lásd: 4.3.2. fejezet)
Cél a szolgáltatás biztosítása, szerződéskötés útján.
- Közösségi pszichiátriai ellátás (lásd: 4.3.4. fejezet)
- Támogató szolgálat (lásd: 4.3.4. fejezet)
A szolgálat iránt igény mutatkozik, az Önkormányzat keresi a szolgáltatás biztosításának lehetőségét.
- Utcai szociális munka (lásd: 4.3.4. fejezet)

Az utcai szociális munka szolgáltatásának biztosításáról – a nappali melegedővel együtt – szerződéskötés útján, Képviselő-testületi döntés született.

- Szenvedélybetegek nappali intézménye *(lásd: 4.4.3. fejezet)*
- Pszichiátriai betegek nappali intézménye *(lásd: 4.4.3. fejezet)*
- Nappali melegedő *(lásd: 4.4.3. fejezet)*
A nappali melegedő szolgáltatásának biztosításáról – együtt az utcai szociális munkával – szerződéskötés útján, Képviselő-testületi döntés született.
- Idősek gondozóháza *(lásd: 4.4.4. fejezet)*
Az Önkormányzat biztosítani szeretné az ellátást, a lehetőségek feltárása folyamatos az ügy érdekében.
- Fogyatékos személyek gondozóháza *(lásd: 4.4.4. fejezet)*
- Pszichiátriai betegek átmeneti otthona *(lásd: 4.4.4. fejezet)*
- Szenvedélybetegek átmeneti otthona *(lásd: 4.4.4. fejezet)*

V. EGYES CSOPORTOK SAJÁTOS PROBLÉMÁIHOZ KAPCSOLÓDÓ SPECIÁLIS ELLÁTÁSI FORMÁK, ILYEN ELLÁTÁSOK KIALAKÍTÁSÁNAK SZÜKSÉGESSÉGE

Díjhátralékkal küzdők

A családsegítő szolgálat adósságkezelési tanácsadása segíti a díjhátralékot felhalmozó családokat, kapcsolatot tartva a Hálózat és a Héra Alapítványokkal. Cél a díjhátralék-kezelés kibővítése adósságkezelési szolgáltatássá. Ez fontos a családok lakhatási lehetőségének megtartása, az általános szociális helyzet javítása, a szegénységérzet csökkentése érdekében.

Idősek

Az idősellátás összetett rendszerében jelenleg az alapellátások, illetve a nappali ellátás biztosított, és folyamatban van a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás bevezetésének biztosítása. Az eddigi tapasztalatok, visszajelzések szerint nagy igény mutatkozik az átmeneti ellátás biztosítására, melyet a kérdőíves felmérés is alátámasztott. Az ellátás bevezetése szükséges lenne, így az Önkormányzat folyamatosan keresi a megoldási lehetőségeket, tárgyalásokat folytat más intézményfenntartókkal a szolgáltatás biztosítása érdekében.

Hajléktalan személyek

A Polgármesteri Hivatal Népeség-nyilvántartó Irodájának adatai szerint 45 fő „lakcím nélküli”-t tartanak nyilván a kerületben. A szolgáltatásokat (szociális iroda támogatásai, ruha és adományosztás, stb) körülbelül 50 fő kerületi hajléktalan veszi igénybe. A Családsegítő Szolgálatnak 30 hajléktalannal van tudomása. Ezek az adatok csak megközelítőek. Azokat, akik nem kérnek semmilyen ellátást, vagy „rejtőzködve” élnek, nem tartalmazzák ezen adatok. Vannak, akik lakcímmel ugyan rendelkeznek, de életmódjukat tekintve hajléktalanok. Ők nem sorolhatóak a 45 fő lakcím nélküli személy közé, de a hajléktalan-ellátás potenciális igénybevevői.

A lakosság körében végzett felmérés alapján a kerületben élők problémáinak látják a hajléktalanságot, igénylik a hajléktalanok problémáinak kezelését. A kérdőívet kitöltő 402 lakos közül 126-an gondolják azt, hogy szükség lenne nappali ellátás biztosítására, 138-an, hogy szállás biztosítása szükséges, illetve 74-en, hogy szükséges az utcai szociális munka. Az Önkormányzat ezt más intézményfenntartóval való szerződéskötés útján képzeli megteremteni.

Munkanélküliek

A Családsegítő Szolgálat és a Polgármesteri Hivatal együttműködik az aktív korú tartós munkanélküliekkel folytatott munkában, számukra speciális programokat szervezve. E problémakör kezelésében fontos szerep jut a Fővárosi Munkaügyi Központ kerületi kirendeltségének, mely nemcsak a munkahelykeresésben nyújt közvetlen segítséget, hanem programjaival segít visszakerülni a munkaerőpiacra. (Lásd: 10.2. fejezet)

Gyermekek

A gyermekek ellátása inkább a gyermekvédelmi rendszerben valósul meg, de természetesen ez szorosan összekapcsolódik a szociális ellátások rendszerével. A Gyermekjóléti Szolgálat a Családsegítő Szolgálattal közösen szerves szabadidős és preventív programokat, valamint az általa működtetett jelzőrendszernek tagjai a szociális feladatokat ellátó intézmények.

A pénzbeli ellátások területén a Gyermekvédelmi és a Szociális Iroda között kialakult egy olyan együttműködés, melynek keretében egy segélyezési rendszernek tekintik a gyermekvédelmi illetve a szociális juttatásokat.
(Lásd: 10.1.1 és 10.1.3. fejezet)

Fogyatékkal élők

A kerületben a fogyatékosok száma összesen 2728 fő, ebből 102 fő 0-14 éves, 191 fő 15-29 éves, 162 fő 30-39 éves, 329 fő 40-49 éves, 669 fő 50-59 éves, 1275 fő 60 év feletti. A nemek közti megoszlás a következő: 1323 férfi és 1405 nő.

A fogyatékosoknak számára igényelt ellátás lenne a támogató szolgálat.
A Hivatalhoz és az intézményekhez beérkező információkérések, igények alapján egyértelműen látszik, hogy a kerületben csak részben megoldott a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatása.

VI. A NEM ÖNKORMÁNYZATI SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSOK HELYE ÉS SZEREPE AZ ELLÁTÁSBAN, EGYÜTTMŰKÖDÉSI LEHETŐSÉGEK

A rendszerváltás körüli, és azt követő időkben egyre nagyobb számban jöttek létre civil, non-profit szervezetek. A szociális területen feladatokat felvállaló szervezetek jellemzője az volt, hogy a hiányzó ellátási formákra fordítottak figyelmet, illetve a biztosított ellátások mellett kínáltak alternatív megoldási módokat, vagy az ellátórendszer jogszabályi megfogalmazása előtt egy adott problémára kerestek választ, mely alapjául szolgálhatott a továbblépésnek, a törvényi meghatározásnak, a szükségletek felmérésének.

Ezzel párhuzamosan, a társadalmi, gazdasági változások következtében egyre több szociális eredetű, vagy szociális jelleget magában hordozó problémacsoport került felszínre. Növekedett az állam, az önkormányzatok szerepvállalása, egyre több kötelezettség hárult a településekre, és a létrehozott intézményekre.

Ebben a helyzetben önmagától adódik, hogy a szolgáltatást biztosító szervezetek, illetve az arra kötelezett önkormányzatok keressék az együttműködést. Erre egyaránt lehetőséget ad a szociális, illetve a gyermekvédelmi törvény is. (szt. 120-122. §-a)

6.1. Ellátási kötelezettség teljesítése szerződések megkötésével

Az Önkormányzat preferálja a más önkormányzatokkal, vagy nem önkormányzati fenntartókkal kötendő szerződések útján biztosított ellátásokat.

Jelenleg a gyermekek átmeneti otthona biztosított a kerület lakosai számára más fenntartóval (Budapest Főváros IV. kerület Önkormányzata) kötött megállapodás alapján, 2003. novembere óta.

Folyamatban van, – Képviselő- testületi döntést követően – szintén szerződéskötés által a nappali melegedő biztosítása is.

Vannak egyéb ellátási formák, amelyeknek bevezetését tervezi az Önkormányzat, és a téma tárgyalásakor felmerül a szerződéskötés lehetőségei is, mint megvalósítási alternatíva. Ezek a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, támogató szolgálat, valamint az idősek átmeneti gondozóháza.

A kérdőíves felmérésben résztvevő lakosok közül igen magas számban jelezték, hogy igénybe vennének az átmeneti ellátást biztosító szolgáltatásokat (összesen 238 esetben), jellemzően idősek (99-en), gyermekek (46-an) és fogyatékosok (34-en) számára.

Általában nagy érdeklődés mutatkozik a fogyatékkal élőket és családjukat segítő intézményekkel kapcsolatban (168 esetben), illetve a válaszadók többsége véli úgy, hogy a kerületben szükség lenne a hajléktalanok problémáinak valamilyen formájú kezelésére (205 fő).

Ezen intézményi formák esetében felmerülhet a más fenntartóval kötendő szerződés az ellátás biztosítására.

Bizonyos ellátási formák kihasználtsága saját intézmény fenntartásával nem lenne teljes, a kerület sajátosságai miatt. Ezekben az esetekben célszerű önkormányzati társulás, vagy ellátási szerződés megkötése.

A tapasztalat azt mutatja, hogy az együttműködések megkötéséhez sikeresen található partner.

6.2. A különböző ellátó szervezetek együttműködésének módjai, keretei

A szociális tárgyú törvények alapvetően előírják együttműködési kötelezettségeket, melyek azonban csak egy alapot adnak a körütekintő, professzionális munkához. A nagyobb kapcsolatrendszer, magasabb számú együttműködés megalapozhat egy teljesebb segítő tevékenységet.

Karitatív szervezetek támogatása pályázat útján:

Évek óta folytatott gyakorlat szerint a Képviselő-testület Egészségügyi és Szociális Bizottsága pályázatot ír ki a kerületben működő karitatív szervezetek, egyesületek részére, tevékenységük támogatásához.

Ez a lehetőség nemcsak támogatást nyújt a szervezeteknek, hanem kialakít egy partneri kapcsolatot is, melyben az Önkormányzat is megkeresheti a szervezeteket az ügyfelek problémáinak megoldása kapcsán, valamint nyújt az önkormányzat számára egy képet a területén működő, egészségügyi, szociális, gyermekvédelmi és karitatív tevékenységet ellátó szervezetek tevékenységéről, munkájáról.

Szociálpolitikai Kerekasztal

2004. februárjában helyi rendelet által, majd áprilisban ténylegesen megalakult a kerület szociálpolitikai kerekasztala.

A szolg. Ök rendelet **15. §-a** szerint:

- (1) *A Képviselő-testület a helyi szociális, gyermekvédelmi ellátó rendszer közötti információnyújtásra, az állampolgárok nagy részét érintő döntése, intézkedések, jogszabály-tervezetek véleményezésére Szociálpolitikai Kerekasztalt hoz létre. Feladata a Szociális Szolgáltatástervezési koncepció véleményezése, az abban megfogalmazott célkitűzések folyamatos figyelemmel kísérése.*
- (2)
 - a) *A Szociálpolitikai Kerekasztal szükség szerint, de legalább évente egy alkalommal ülést tart.*
 - b) *Tagjai a kerületben működő szociális, gyermekjóléti intézményeket fenntartók, a szociális és gyermekvédelmi feladatot ellátó intézmények, a kerületi egyházak, valamint szociális, gyermekjóléti, illetve karitatív tevékenységet ellátó kerületi civil szervezetek képviselői.*
 - c) *A Kerekasztal tagjai maguk közül az önmaguk által meghatározott időtartamra elnököt választanak. Az elnök feladata az ülések összehívása és vezetése, valamint a Szociálpolitikai Kerekasztal képviselete.*
 - d) *A Szociálpolitikai Kerekasztal működési rendjét egyebekben maga határozza meg.*

A kerekasztal alakuló ülésén 24 tag vett részt. Megfogalmazódtak közös problémák, kezdetét vették együttműködések. Elhangzott az a közös igény, hogy szorosabb kapcsolatot igényelnek a tagok egymás között. Ez a szociális és gyermekvédelmi ellátórendszer teljesebbé válásához vezethet.

Megfogalmazódott továbbá az a megoldásra váró probléma, hogy nem megfelelő az információáramlás az intézmények, szervezetek között, saját tevékenységükről. Első lépésként kiegészítésre került az Önkormányzat Honlapjának információs rendszere a szociális ellátásokról, valamint helyet kaptak az egyéb szervezetek is. További feladat a honlap ezen részének folyamatos bővítése, fejlesztése, valamint egyéb csatornák kihasználása (kerületi újság, szórólapok, stb.)

VII. A SZOLGÁLTATÁSOK KORSZERŰSÍTÉSÉNEK IRÁNYAI

7.1. Teendők a szolgáltatások szakmai színvonalának emelése érdekében

Az ellátási rendszer folyamatos átalakítása abba az irányba mutat, hogy egyre nagyobb hangsúlyt kap a betegek, kliensek otthonukban való gondozása, az alapellátás nyújtotta lehetőségek minél szélesebb körű kihasználásával. Az új szolgáltatási formák (pl támogató szolgálat, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás) is ezt erősítik, valamint az a tény is, hogy az Szt. ajánlása szerint nappali és alapellátás mellett célszerű létrehozni ezeket.

Az átmeneti vagy tartós bentlakást nyújtó intézményi formák felé az elvárás egyre inkább a családi környezet biztosítása (amihez ugyanazokat a feltételeket szükséges megteremteni, mint az esetenként többszáz főt ellátó intézmények esetében). Amennyiben ezek az intézményi modellek egyre szélesebb körben teret hódítanak, szükséges, hogy az alapellátást biztosító intézmények lépést tartsanak az igényekkel, az újonnan alakuló intézmények színvonalával.

Minőségfejlesztés, minőségbiztosítás

A minőségbiztosítás alapvető kritériuma a jogszabályi előírások szem előtt tarása, a már elért eredmények megtartása, a fejlesztés irányainak kidolgozása és megvalósítása.

Az Önkormányzat polgármesteri hivatala ISO minőségirányítási rendszer alapján működik, így ez érvényesül a szociális és a gyermekvédelmi iroda munkájában.

A Területi Szociális Szolgálat, valamint az Egyesített Bölcsőde tervei között szerepel minőségbiztosítási rendszer bevezetése. Bölcsődék esetében a rendszer kidolgozását a Nemzeti Család-és Szociálpolitikai Intézet végzi, indítása 2-3 éven belül várható, jelenleg képzések folynak a kialakuló rendszerről.

A fenntartói ellenőrzési rendszer, az intézmények szakmai tevékenységének értékelése

Az ellenőrzési rendszer megszokott módja a belső ellenőrzési vizsgálat, valamint az intézmények éves beszámolója.

Ez a rendszer jelenleg átalakítás alatt áll. Az elképzelés szerint az ellenőrzés alapja az intézmények éves szakmai, fejlesztési terve. Ezt alapul véve, egy az intézményekkel közösen kidolgozott, egyénre szabott szempontrendszer alapján történne az ellenőrzés, párbeszéd formájában a fenntartó és az intézmények között. A rendszer lényege a partnerség, így az ellenőrzés, és a szakmai tevékenység értékelése egy folyamaton belül végrehajtható, mely a mindennapi munkával összefüggő folyamatos kapcsolattartásra alapoz.

7.2. A szociális ellátások fenntartása-működtetése finanszírozási kérdései

Az intézményi feladatellátás keretei

Az Önkormányzat a szociális és gyermekjóléti ellátással összefüggő feladatait három intézmény által látja el: Napraforgó Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálat, Területi Szociális Szolgálat, Egyesített Bölcsőde. Ezek az intézmények gazdaságilag részben önálló gazdálkodó egységek, melyeknek gazdálkodással összefüggő feladatait – a Napraforgó Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálatot kivéve – a GAMESZ keretén belül.

Mivel a gyermekek átmeneti elhelyezésének biztosítása megállapodás alapján biztosított, a beérkező számlák utólagos kifizetésével történik.

Az kiadások változása az intézmény-típusokban az alábbiakkal jellemezhető:

51. sz. táblázat: A normatív állami hozzájárulás és a működési kiadás alakulása a 2003-2004. években

<i>Intézmény</i>	<i>Területi Szociális Szolgálat</i>	<i>Családsegítő Szolgálat</i>	<i>Gyermekjóléti Szolgálat</i>	<i>Egyesített Bölcsődék</i>
2003. év tény				
Egy férőhelyre jutó működési kiadás (Ft /év)	298.987.000		82.396.000	188.066.000
Normatív állami hozzájárulás (Ft /év)	44.704.000	18.424.380	18.424.380	55.955.000
Normatív állami hozzájárulás aránya (%)	14,9	44,7		29,7
2004. év terv				
Egy férőhelyre jutó működési kiadás (Ft /év)	335.154.000		82.255.000	203.796.000
Normatív állami hozzájárulás (Ft /év)	42.020.100	18.428.280	18.428.280	54.765.000
Normatív állami hozzájárulás aránya (%)	12,5	44,8		26,9

Forrás: Budapest Főváros XVI. kerületi Önkormányzat költségvetése és zárszámadása

52. sz. táblázat: Az intézmények bevételeinek alakulása a 2001-2004. években

Megnevezés	Intézményi működési bevételek ezer Ft	Felhalmozási és tőkejellegű bevétel ezer Ft	Működési célra átvett pénzeszköz ezer Ft	Támogatás ezer Ft	Összes bevétel ezer Ft
TERÜLETI SZOCIÁLIS SZOLGÁLAT					
2001.	48416	0	58	190302	239748
2002.	52434	0	0	221500	279846
2003.	53196	0	115	257921	322664
2004. terv	59384	0	0	275770	335154
Változás előző évhez 2002/2001	1,08	0	-	1,16	1,16
Változás előző évhez 2003/2002	1,01	0	-	1,16	1,15
Változás előző évhez 2004/2003	1,1	0	-	0,68	1,03
Részarány 2001. -%	122,6	0	-	144,9	139,8
Részarány 2002. -%	113,2	0	-	124,5	119,8
Részarány 2003. -%	111	0	-	106,9	103
CSALÁDSEGÍTŐ ÉS GYERMEKJÓLÉTI SZOLGÁLAT					
2001.	208	0	3683	45692	52058
2002.	332	0	0	63368	71276
2003.	176	0	834	79823	85564
2004. terv	0	0	0	82255	82255
Változás előző évhez 2002/2001	1,59	0	-	1,38	1,36
Változás előző évhez 2003/2002	0,53	0	-	1,26	1,2
Változás előző évhez 2004/2003	-	0	-	1,03	0,96
Részarány 2001. -%	-	0	-	180	158
Részarány 2002. -%	-	0	-	129,8	115,4
Részarány 2003. -%	-	0	-	103	96,1
EGYESÍTETT BÖLCSŐDE					
2001.	13548	0	61	118323	137656
2002.	17008	0	97	143989	166191
2003.	16469	0	131	175986	191949
2004. terv	15038	0	0	188758	203796
Változás előző évhez 2002/2001	1,25	0	1,59	1,28	1,2
Változás előző évhez 2003/2002	0,9	0	1,35	1,22	1,15
Változás előző évhez 2003/2002	0,91	0	-	1,07	1,06
Részarány 2001. -%	110,99	0	-	159,5	148
Részarány 2002. -%	88,41	0	-	131	122,6
Részarány 2003. -%	91,3	0	-	107,2	106,2
ÖSSZESEN					
2001.	61992	0	3802	354317	429462
2002.	69774	0	97	428857	517313
2003.	69841	0	1080	513730	600177
2004. terv	104422	0	0	546783	621205
Változás előző évhez 2002/2001	1,12	0	0,00	1,2	1,2
Változás előző évhez 2003/2002	1,00	0	983	1,19	1,6
Változás előző évhez 2003/2002	1,49	0	-	1,06	1,03
Részarány 2001. -%	168,44	0	-	154,2	177,74
Részarány 2002. -%	149,65	0	-	127,49	120,2
Részarány 2003. -%	149,5	0	-	106,4	103,5

Forrás: Budapest Főváros XVI. ker. Önkormányzatának költségvetése, zárszámadata

A táblázatok adatai az alábbi főbb folyamatokat tükrözik:

Az intézmények költségvetésének csekély részét teszik ki az állami normatív támogatásként kapott összegek. Ez főként a Területi Szociális Szolgálat és az Egyesített Bölcsőde esetében szembetűnő, ahol azonban számolhatunk bevétellel a térítési díjak megfizetéséből.

Az intézmények normatív támogatása 2004-ben a 2003. évihez viszonyítva csökkent, vagy a tavalyi szinten maradt, a költségek emelkedése mellett (általános infláció, közüzemi díjak emelkedése, ÁFA kulcsok változása következtében).

Megfigyelhető, hogy az intézmények bevételei 2001-2002, és 2002-2003 között arányosan növekedtek, 2003-2004 között azonban kisebb arányú volt a növekedés a megszokottnál, sőt, a Napraforgó Szolgálat esetében csökkenés mutatkozik.

Az intézmények működési bevételei jelentősen csak a Területi Szociális Szolgálat és az Egyesített Bölcsőde esetében mutatkoznak. Itt a legkisebb különbség 2002-2003 közötti érték mutat.

A szakmai színvonal emeléséhez szükséges feltételek biztosításához még nagyobb arányú eltérésre lenne szükség a normatív támogatás, és az ellátások költsége között.

Térítési díj

Az intézményi térítési díjak mértékéről a Képviselő-testület évente rendeletet alkot (jelenleg hatályos: 8/2004. (II. 27.) Főváros XVI. Kerületi önkormányzati rendelet a szociális szolgáltatások és a személyes gondoskodás keretébe tartozó gyermekjóléti alapellátások intézményi és személyi térítési díjáról).

E rendeletben, valamint a törvényekben meghatározott kedvezmények figyelembe vételével kerülnek megállapításra a személyi térítési díjak.

Az intézményi térítési díj

Az intézményi térítési díjak, illetve a személyi térítési díjak kedvezményeit megállapító irányelvek minden esetben szembe előtt tartják azt, hogy a legrászorultabb csoportok hozzá juthassanak az ellátásokhoz, a szoc. tv. meghatározza, hogy az ellátások igénybevételekor a személyi térítési díj a jövedelemnek maximum hány százaléka lehet. Ezen adatok figyelembe vétele fontos a fő szabályok megállapításánál, illetve a térítési díjakról szóló rendelet meghozatalakor, hiszen figyelembe kell venni azt, hogy a térítési díj az igénybe vevő lakosság számára megfizethető legyen, ne veszélyeztesse megélhetésének egyéb feltételeit.

Amennyiben ez egyedi esetekben mégsem érvényesül, az ellátott kérelmére a térítési díjat az Egészségügyi és Szociális Bizottság a rendelet alapján csökkentheti, illetve elengedheti, ha úgy ítéli meg, hogy az egyén illetve család életkörülményei ezt indokoltá teszik.

Az 51-52. táblázatokból kitűnik, hogy az intézmények bevételeiben milyen nagy szerepe van a térítési díjaknak. Mindemellett fontos a lakosság terhelhetésének figyelembe vétele.

53. sz. táblázat: Az intézményi térítési díjak változása a 2001-2003. években

Megnevezés	2001 év	2002. év	2003. év
NYUGDÍJSZERŰ ELLÁTÁSOK			
Tervezett nyugdíjmelés	13,8 % éves szinten	14,2 % a január 1-ig visszamenőleges hatályú 4,5 %-os emelést követően	8,4 %
Családi pótlék emelése	33,1 %	4 400 Ft	4 600 Ft
Rokkantsági járadék emelése	40 %	3 000 Ft	20 %
Fogyatékosok ellátása	2001. júl. 1-től a mindenkori nyugdíj minimum 80 %-a a súlyos, halmozottan fogyatékosoknál, 50 % az enyhe fokban sérülteknél	Nyugdíjminimum emelkedésének megfelelően növekedett	Nyugdíjminimum emelkedésének megfelelően növekedett
INTÉZMÉNYTÍPUSOK			
TERÜLETI SZOCIÁLIS SZOLGÁLAT	Idősek klubjában ebéd: 319.- Reggeli + ebéd: 417.-	Idősek klubjában ebéd: 352.- Reggeli + ebéd: 461.-	Idősek klubjában ebéd: 379.- Reggeli + ebéd: 495.-
	Egyéb étkezés, ebéd: 306.- Reggeli + ebéd: 400.-	Egyéb étkezés, ebéd: 336.- Reggeli + ebéd: 440.-	Egyéb étkezés, ebéd: 360.- Reggeli + ebéd: 473.-
	Gondozási díj: 290.-/óra	Gondozási díj: 393.-/óra	Gondozási díj: 477.-/óra
	Szállítási díj: 77.-/adag	Szállítási díj: 93.-/adag	Szállítási díj: 85.-/adag
EGYESÍTETT BÖLCSŐDÉK	Étkezés: 295.-	Étkezés: 309.-	Étkezés: 309.-
	Házi gyermekfelügyelet: 492.-/óra	Házi gyermekfelügyelet: 537.-/óra	Házi gyermekfelügyelet: 603.-/óra

Forrás: a térítési díjak esetében: önkormányzati rendeletek

A térítési díjak évenkénti emelése szükségképpen indokolt, a költségek emelkedésével, de a fenti elvek szem előtt tartásával.

7.3. A szociális ellátások, intézmények karbantartási-felújítási-beruházási feladatai

Az intézmények karbantartási, felújítási munkái folyamatosak.

A Területi Szociális Szolgálat és az Egyesített Bölcsőde folyamatos korszerűsítési feladatai nagy részben a HACCP rendszer alkalmazása teszi szükségessé, mely ezen intézmények számára kötelező.

A kisebb, szükséges karbantartások fedezetül az e célra elkülönített keret szolgál az intézmények költségvetésében.

Nagyobb munkálatok az Önkormányzat terve szerint készülnek el.

A Napraforgó Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálat tetőterének fele 2002-ben beépítésre került. Cél a beépítés folytatása, mely újabb munkatársi dolgozószobákat, és kliensfogadó helységeket biztosítana, ezzel optimálisabbá téve a tevékenység végzésének körülményeit.

A Területi Szociális Szolgálat helységgondokkal küzd. Számukra az ideális megoldási mód egy új gondozási központ kialakítása lenne. Ezzel csökkenne a többi épület fizikai leterheltsége, valamint a kerület területileg ellátatlan részein is biztosított lenne az ellátás (1.sz. melléklet). Azonban ez még várat magára, ugyanis a kerület nem rendelkezik az ehhez szükséges forrásokkal. Az intézmény esetében a soron következő, folyamatban lévő beruházás az akadály-mentesítés.

Akár kisebb, akár nagyobb átalakításról, felújításról van szó, mindenképpen szerepet kapnak a pályázati lehetőségek, mint a források megteremtésének eszköze.

Egy másik lehetőség annak figyelemmel kísérése, hogy az esetlegesen megüresedő, használaton kívüli önkormányzati ingatlanok közül melyik felelne meg szociális cél megvalósítására.

7.4 A jogszabályban előírt szakmai minimumfeltételek megteremtése

A tágabb értelemben vett feltételek megteremtése nemcsak a jogszabályok által előírt minimum megteremtését tűzi ki célul, hanem hosszabb távon gondolkodva a folyamatosan változó szakmai, lakossági igényeknek való megfelelést.

7.4.1. Az intézményekben dolgozók képzése, továbbképzése

Az Szt. 92/B. § (1) e) pontja értelmében a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézményekben az állami fenntartó feladata gondoskodni a szakemberek képzéséről, továbbképzéséről. A személyes gondoskodást nyújtó intézmények szakmai feladatairól és működési feltételeiről szóló 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 3. számú melléklete határozza meg a megfelelő szakképzettségnek minősülő végzettségeket, illetve az azzal rendelkezők arányát az intézményekben. Amint ez a korábbi fejezetekből kiderül, az intézményekben dolgozók rendelkeznek a szükséges képesítésekkel, vagy éppen megszerzik azt.

A személyes gondoskodást területén szakmai munkát végzők folyamatos szakmai továbbképzéseken kötelesek részt venni. (9/2000. (VIII.4.) SzCsM rendelet). Az ezeken való részvétel koordinálását, képzési tervek készítését az intézményvezetők végzik.

7.4.2. Szakmai minimum feltételek megteremtésére vonatkozó feladatok:

Az 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet előírja továbbá azokat a tárgyi, működési feltételeket, amelyeknek meg kell hogy feleljen egy intézmény.

E feltételrendszer hiánytalan megteremtése azt a célt szolgálja, hogy az ellátottak az intézmény szolgáltatásainak megfelelő körülmények között és környezetben, megfelelő számú, és végzettségű szakembertől kapják meg a számukra megfelelő segítséget.

Tárgyi feltételek

Az Önkormányzat minden intézményében, így a szociális intézményeiben is kiemelt figyelmet fordít az akadály-mentesítés megvalósítására minden épület esetében. Ez a munka folyamatosan zajlik, a szociális és gyermekvédelmi intézményekben többnyire elkészült. A

Területi Szociális Szolgálat négy épületére az építési engedélyek rendelkezésre állnak az átalakításhoz.

Egyéb tárgyi feltételek tekintetében az intézmények felszereltek. Fejlesztésre elsősorban az informatikai eszközök területén van szükség, valamint a feladatok illetve ellátottak számának növekedésével a helységek bővítése vált szükségessé.

Humán erőforrás

A szakmai létszámnorma a Területi Szociális Szolgálat szakmai munkát végző munkatársai esetében a következő:

800 fő lakosonként 1 fő házi gondozó, de az ajánlott gondozotti létszám 5-6 fő, valamint legalább 5 gondozó esetén vezető gondozó. Jelenleg 29 házi gondozó végzi munkáját. Ez nagyságrendileg kevesebb a törvényben előírtaknál. Problémát okoznak a szabadságolások, szombati nyitvatartás miatti helyettesítések, a 450 adag étel kiosztása a klubokban dolgozó gondozónők idejéből is sokat elvesz.

A családsegítő szolgálat esetében a lakosok létszáma alapján intézményvezető, 11.5 családgondozó, 4.6 szociális segítő.

A szakmai munkát végzők létszáma a Családsegítő Szolgálat esetében nem teljes: 1 vezető, 6 családgondozó és 1 szociális asszisztens látja el a feladatot.

Hosszabb távon mindkét intézmény esetében arra kell törekedni, hogy szakmai létszám az ellátotti igényekhez, illetve a jogszabályi előírásokhoz közeledjen.

Az Egyesített Bölcsődében a szakmai létszám 3 fővel kevesebb az előírtaknál, miközben az ellátottak száma lényegesen magasabb az engedélyezetttnél.

VIII. A SZOLGÁLTATÁSOK FEJLESZTÉSE, BŐVÍTÉSE ÉRDEKÉBEN VÉGZENDŐ VÁLLALT FELADATOK, TERVEK ÖSZEFoglalása

A végzendő feladatok sorát az intézmények és a Hivatal tapasztalata, a Kérdőíves felmérés alkotta kép, a felmerülő igények, az Önkormányzat Képviselő-testületének szakmai irányultsága, illetve a szolgáltatások biztosítása érdekében eddig végzett tevékenysége, határozatai alapozzák meg.

8.1. Folyamatosan végzendő feladatok

Szabályozási, ellenőrzési, fenntartói feladatok

- Az Önkormányzat rendeleteit a 2003.-2004. év folyamán jogharmonizáció keretében felülvizsgálta, szociális ellátásokkal kapcsolatos rendeleteit újraalkotta. A törvények, kormány- és minisztériumi rendeletek változása esetén, ha szükséges, az önkormányzati rendeletek módosítása mihamarabb megtörténik.
- Az Önkormányzat feladata az intézmények működésének, szabályzatainak ellenőrzése. 2004-ben a szociális és gyermekvédelmi intézmények szabályzatainak átvizsgálása történt, valamint folyamatban van egy intézményre szabott ellenőrzési rendszer kialakítása. Ez a továbbiakban folyamatos korszerűsítést igényel.
- Az információáramlás kiszélesítése a lakosság felé: az Önkormányzat honlapján található szociális ellátással összefüggő információk folyamatos bővítése, frissítése.
- Az ágazaton belüli humán-erőforrás fejlesztése.
- A kialakult kapcsolatrendszerek megtartása.
- A szociális feladatokat ellátó intézményrendszer működésének színvonalasabb ellátásához történő feltételek biztosítása.
- A szféra nem önkormányzati működtetőinek minél nagyobb szintű bevonása a kerület ellátórendszerébe.

Pénzbeli és természetbeni ellátások

- A segélyek, támogatások relatív értékének megtartása, emelése
- Annak szem előtt tartása, hogy a segélyek célzottan a legrászorultabbakhoz jussanak el, illetve hogy a segélyek összege ezen csoportoknak valódi segítséget nyújtson
- Szükség esetén programok kidolgozása az ellátások fejlesztésére

Intézményi ellátás

- A térítési díjak nyugdíjakhoz viszonyított arányának tartása.
- Az intézményi ellátás fokozatos színvonal-emelése
- Az intézmények informatikai felszereltségének, technikai felszereltségének javítása
- A lakossági igények folyamatos figyelemmel kísérése
- Az intézmények közötti együttműködés segítése

8.2. 2004.-2006.-ban elvégzendő feladatok

Szabályozási, ellenőrzési, fenntartói feladatok

- Az elfogadást követően két év múlva a Szociális Szolgáltatástervezési Kon koncepció felülvizsgálata
- A lakossági tájékoztatás, információáramlás javítása

Pénzbeli és természetbeni ellátások

- Adósságkezelési szolgáltatás bevezetése

Intézményi ellátás

- Felújítási, karbantartási, kisebb átalakítási munkálatok elvégzése, ezekhez források biztosítása
- A étkezés biztosításánál az étel minőségének javítása
- A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás biztosítása a kerületi lakosok számára
- Idősek átmeneti elhelyezésének biztosítása, szerződés-kötés útján.
- Hajléktalan-ellátás biztosítása szerződés-kötés útján

8.3. Közép, illetve hosszútávon elvégzendő feladatok

Szabályozási, ellenőrzési, fenntartói feladatok

- A felmerülő igények alapján az ellátások rendszerének újragondolása

Pénzbeli és természetbeni ellátások

- Az ellátások kiszélesítése az ellátások összegének növelése, a jövedelemhatárok emelése által.

Intézményi ellátás

- Támogató szolgálat létrehozása
- Minden intézményben biztosítani a jogszabályokban előírt létszámminimumot
- A Területi Szociális Szolgálat telephelyeinek bővítése, számuk növelése, a földrajzilag ellátatlan területeken.
- Törekedni kell arra, hogy a 2004-2006-os időszakban, de ha erre nincs lehetőség, azt követően befejezésre kerüljön a Napraforgó Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálat tetőterének teljes beépítése, párhuzamban az aktuális felújítási munkálatokkal.
- Átmeneti ellátási formák biztosítása

Ezeknek a feladatoknak az elvégzését fontosnak tartja az Önkormányzat, de nem tudja vállalni annak biztosítását, hogy ezt két éven belül megteszi.

IX. KAPCSOLÓDÓ GYERMEKVÉDELMI, FOGLALKOZTATÁS-, LAKÁSPOLITIKAI, ÉS EGÉSZSÉGÜGYI ALRENDSZEREK

9.1. Gyermekvédelem és gyámhivatali munka

Az Önkormányzat Polgármesteri Hivatalában a Gyermekvédelmi Iroda a Szociális Irodával egy ügyosztályhoz tartozva működik, gyakori a családok közös támogatása, az együttműködés a két iroda között.

A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény (továbbiakban: Gyvt) több ponton kapcsolódik a szociális törvényhez: több helyen a szociális törvény általi megfogalmazásokra, ellátásokra hivatkozik, emellett az ellátások is összekapcsolódnak.

A gyermekjóléti szolgálatok egyik lehetséges, és igen elterjedt formája a családsegítő szolgálat mellett működtetett intézmény – a XVI. kerületben is ez a forma valósult meg. A gyermekvédelmi jelzőrendszernek része a szociális ellátórendszer egésze, így nem húzható meg éles határvonal a két terület között. Az Önkormányzat szemlélete szerint a két terület szorosan összekapcsolódik.

9.1. 1. Gyermekvédelmi iroda

Fogalom:

A gyermekvédelmi iroda által nyújtott ellátásokat a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény, valamint helyi szinten a rendszeres gyermekvédelmi támogatásról, az emelt összegű rendszeres támogatásról, a súlyosan fogyatékosok kiemelt támogatásáról, valamint a rendkívüli gyermekvédelmi támogatásról szóló 19/2004. (VII.7.) Ök rendelettel módosított 3/2004. évi (II. 27.) Ök rendelet tartalmaz szabályozásokat.

Helyzetkép:

Rendszeres gyermekvédelmi támogatás

Törvényi és helyi szintű szabályozás értelmében azok a családok részesülhetnek ebben a támogatásban, ahol az egy főre jutó havi nettó jövedelem nem éri el a mindenkori öregségi nyugdíj legkisebb összegét. Az ellátás célja, hogy az anyagilag hátrányos helyzetű családok jobb megélhetését biztosítsa. A rendszeres támogatás megállapítása azonban többet nyújt a családoknak, mint a havi összeg pénzbeli kiutalása. A gyermekvédelmi törvény módosítása lehetővé teszi, hogy a rendszeres támogatásban részesülő gyermek – fokozatos korosztály bevezetéssel – ingyenesen jusson tankönyvhöz. Ezen kívül csupán az étkezési térítési díj 50 %-át kell a gyermek, illetve a nappali oktatásban részesülő tanuló után fizetni a szülőnek. Az óvodás és bölcsődés gyermekek pedig teljesen ingyenesen étkeznek.

Ezek az ellátási formák a közvetlen pénzbeli támogatás mellett lehetővé teszik, hogy a kiadások csökkenjenek, így a családi kasszában több maradjon más kiadásra.

2003. évi adatok: A támogatásban átlagosan az év folyamán 688 gyermek részesült. Erre a célra összesen 38.608.900.-Ft fizetett ki az Önkormányzat, melynek 90 %-át, 34.748.010.-Ft-ot a központi költségvetésből visszaigényelt.

A rendszeres gyermekvédelmi támogatás kapcsán elsősorban a nevelési-oktatási intézményekkel, ezen belül is főként a gyermekvédelmi felelősökkel, a védőnői szolgálattal, a gyermekjóléti szolgálattal van közvetlen kapcsolata az Irodának. Ők szinte naponta találkoznak a szülőkkel, a gyermekekkel, valamint családlátogatásaik során jobban felfedezik a rászorultságot.

Sajnos vannak olyan negatív tapasztalatok, hogy nem minden esetben csak a rászorult családok fordulnak segítségért, ezért az intézményi munkatársak segíthetnek ezek kiszűrésében, mivel a jövedelemigazolások nem mindig fedik a valós helyzetet.

Emelt összegű rendszeres támogatás

Ez a támogatási forma teljesen új eleme a törvénynek, a megállapítás feltételei ugyanazok mint a rendszeres gyermekvédelmi támogatásnak. Kirendelt gyám részére lehet megállapítani, bizonyos feltételek fennállása esetén. Kedvező, hogy a támogatás összege is magasabb, és csak a gyermek jövedelmét kell figyelembe venni az egy főre jutó jövedelem számításánál.

2003. évben 6 gyermek részesült a támogatásban, a kifizetett összeget tartalmazza a rendszeres gyermekvédelmi támogatásra fordított összeg.

A fenti két ellátási formában helyi sajátosság nincs, csupán a törvény rendelkezéseire kapcsolódik a megállapítás.

Kiemelt támogatás

Ez az ellátási forma teljesen helyi sajátosság, törvény nem, csak helyi rendelet szabályozza. Azon családok részére kerülhet megállapításra, ahol mindkét szülő súlyosan fogyatékos vagy a gyermek tartósan beteg.

A támogatás célja, hogy az amúgy is súlyos anyagi és egészségügyi problémákkal terhelt családok jobb megélhetését szolgálja. A fogyatékos szülők sok esetben semmilyen – még könnyebb – munkát sem tudnak vállalni, megélhetési forrásuk egyedül a csekély nyugdíj. Megélhetésüket nehezítik az egészségügyi ellátásért fizetett díjak, pl. magas gyógyszerköltség, hisz nem lehet mindent közgyógyellátási igazolvány igénybevételével megvásárolni.

Az intézmények itt is segítséget nyújthatnak, felhívják a figyelmet a támogatási formára.

2003. évben 91 kiskorú részére került megállapításra, 4.914.390.-Ft összegben. Ez a kifizetett összeg teljes egészében az önkormányzat költségvetését terheli, állami támogatás nem jár hozzá.

Rendkívüli gyermekvédelmi támogatás

Elsősorban azokat a családok részesülnek e támogatásban, ahol krízis helyzet alakult ki, a napi megélhetés kerül veszélybe. Új eleme a törvénynek a szociális válsághelyzetben lévő várandós anyák támogatása. Kerületünkben ilyen címen nem került megállapításra támogatás, nem jellemző. A megállapítás feltétele, hogy az egy főre jutó havi átlagos jövedelem nem haladhatja meg a mindenkori öregségi nyugdíj legkisebb összegének másfélszeresét.

A rendkívüli gyermekvédelmi támogatás összefoglaló fogalom. Helyi sajátoságként három részre bomlik.

Vásárlási támogatás – ezt elsősorban ruha, cipő, élelmiszer vásárlására, közüzemi díj kifizetésére, beiskolázásra fordítják a szülők. Elszámolást csak nagyon ritka esetben kér az Iroda (ha nem biztosított az, hogy nem megfelelően használja fel a család) ezáltal lehetővé válik, hogy arra fordítsák, ami a legégetőbb szükséglet.

2003. évben kb. 1025 gyermek részére került megállapításra, átlagosan 2-3 alkalommal, a kifizetett összeg 9.508.400.-Ft.

Táborozási hozzájárulás – a megállapítás feltételei megegyeznek a vásárlási támogatásával. Itt többnyire az oktatási intézményekkel áll az Iroda kapcsolatban, hisz ők szervezik a különféle erdei iskolákat, nyári táborokat, szabadidős elfoglaltságokat. Feltétlenül szükséges ez az ellátási forma, mivel sok családnak – anyagi helyzetük miatt - nincs lehetősége programokat szervezni, nyaralni. Így ezek a táborok jelentik jó néhány gyermek részére, hogy „világot lásson”. Előnye, hogy függetlenül lehet igényelni a vásárlási támogatástól, tehát a vásárlási támogatásként adható éves keretet nem befolyásolja. Évente egy alkalommal kérhető, belföldi táborra.

2003. évben 245 fő részére került megállapításra, 2.148.000.-Ft összegben.

Nagycsaládosok tankönyvtámogatása – a táborozási hozzájáruláshoz hasonlóan helyi sajátosságnak tekinthető. A nagycsaládosok a tankönyvet ingyenesen kapják, ez azonban csak a közoktatásban tanuló gyermekekre vonatkozik. Ezt az ellátási formát azokra a fiatal felnőttekre lehet alkalmazni, akik nagycsaládban élnek, nappali tagozaton, felsőfokú iskolai tanulmányokat folytatnak, és első diplomájukat szerzik. Összege nem fix összeg, hanem a nyugdíjminimumhoz kötött, ez pedig minden évben emelkedik, így a támogatás is évről évre egyre magasabb. Nagy segítséget jelent a családoknak, hisz a beiskolázás még az ingyenes tankönyv mellett is súlyos anyagi terhet jelent a szülők részére, a felsőoktatási beiskolázás pedig még több kiadással jár.

2003. évben 79 fő részére 944.260.-Ft-ot utaltunk ki.

Az intézmények itt is segítenek, hisz tudják, hogy melyik család nagycsaládos, és hol van felsőfokú tanulmányokat folytató fiatal felnőtt, így információkat szolgáltathatnak a szülők részére.

A Pedagógia Szolgáltató Intézet elsősorban szakmai és nem szociális jellegű intézmény. Rendszeresen kapcsolatban vannak a Gyermekvédelmi Irodával. 2003-ban egy olyan összejevetelük volt, melyen a Gyermekvédelmi Iroda vezetője tájékoztatást nyújtott a jogszabályi változásokról.

Feladatok:

Az iroda szakmai célja a nehéz helyzetbe került családokon segíteni, elsősorban anyagi szempontból.

Az ellátásokkal kapcsolatban mind a színvonalon, mind a hatékonyságon, mind a hozzáférhetőségeken lehet javítani, de tapasztalataink szerint az ügyfelek elégedettek a tevékenységünkkel, ezt a visszajelzések mutatják.

A kérdőíves felmérésben résztvevők közül összesen 25-en vannak azok, akik igénybe veszik a gyermekvédelmi iroda támogatásait, közülük 12-en nyújtottak értékelést, mely átlagosan 4,25.

Az intézményekben megtalálhatók az egyes ellátási formák formanyomtatványai, tehát ezért nem kell a szülőnek külön felkeresni a hivatalt.

A rendkívüli gyermekvédelmi támogatás esetében pedig az intézmény hozza be a nyomtatványokat.

9.1.2. Gyámhivatal

Fogalom:

A gyámhivatal feladatkörét a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény 108. -117. §-a szabályozza.

Helyzetkép:

A Gyámhivatal feladataira, valamint Budapest Főváros XVI. kerületének specifikumaira – pl. kertvárosi jelleg, kevés lakótelep - figyelemmel elmondható, hogy a kerület lakosságszámához viszonyítva kevés az átmeneti, illetve a tartós nevelésbe vett gyermek. A kerületben az idősebb korosztályhoz tartozó lakosok aránya magas, többek között ebből is adódóan viszonylag sok a cselekvőképességet érintő gondnokság alá helyezett száma, illetve e tárgyban a perindítások száma. A kerületben elme-szociális otthon nem működik, tehát az olyan gondnokoltak, akiknek gondozása nem megoldott családon belül, a Fővárosi Önkormányzat által működtetett elme-szociális otthonban – pl. Szentgotthárd, Tompa, Csákánydoroszló – nyerhetnek elhelyezést.

A kerületben működő Gyermekjóléti Szolgálattal a kapcsolatunk megfelelő, jónak mondható. A kapcsolattartási ügyekben célszerű lenne a Gyermekjóléti Szolgálatnál kapcsolattartási ügyelet működtetése, a szolgálatnál foglalkoztatott gyermekpszichiáter szakorvos szakértői vélemény készítésére való felkérésének a lehetősége, akár egyszeri megbízási szerződések megkötésével. Az eddigi gyakorlat szerint az Igazságügyi Orvosszakértői Intézetet kértük fel szakvélemények elkészítésére, ami nagyon időigényes felkérés, sok esetben több hónapot kellett várunk a szakvéleményekre. Az IOI az általa készített szakvéleményeket az elkészítés költségeinek átutalását követően küldi meg. Véleményem szerint az általam javasolt megoldás idő- és költségkímélő.

Feladatok:

A Gyámhivatal feladataira figyelemmel elmondható, hogy a kapcsolattartási ügyelet fentiek szerinti működtetése célszerű lenne. Célszerű lenne továbbá a kerületben létrehozni a gyermekek átmeneti elhelyezését biztosító intézményt.

A Gyámhivatal további feladatai a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény 108. § - 117. §-aiban kerültek szabályozásra.

9.1.3. Gyermekjóléti Szolgálat

Fogalom:

A gyermekjóléti szolgálat feladatkörét a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény 39-40. §-a szabályozza.

Helyzetkép és adatok:

A Gyermekjóléti Szolgálat kliensköre a XVI. kerületben élő, tartózkodó várandós anya, 0-18 éves gyermek (fiatal) és annak családja. A kliensek kisebbik része önként kerül a szolgálathoz, nagyobb része a jelzőrendszeren keresztül, illetve más (társ) intézményeken, hatóságokon keresztül.

A Szolgálathoz forduló kliensek, családok problémái az alábbi csoportokba sorolhatók be:

54. sz. táblázat: A gyermekjóléti szolgálat klienskörének megoszlása a vezető tünetek alapján 2003-ban

<i>A probléma típusa:</i>	Mátyás-föld	Sashalom	Rákosszent-mihály	Árpád-föld	Cinkota	Össz:
Anyagi jellegű	15	11	12	8	8	54
Szülők v. család életvitele, gyermeknevelési probléma	15	16	11	12	9	62
Magatartászavar, teljesítményzavar, intézménybe való beilleszkedési. nehézség	9	10	11	9	7	46
Családi konfliktus	10	14	14	7	7	52
Családon belüli bántalmazás, elhanyagolás	4	6	1	5	0	16
Fogyatékoság, retardáció	3	2	1	0	2	8
Szenvedélybetegek	11	11	3	4	2	31
	67	70	53	45	35	269

Forrás: Napraforgó Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálat

A Gyermekjóléti Szolgálat különböző preventív programokkal segíti elő a gyermekek egészséges fejlődését, és a családok működését. A szabadidős programok – főként - az elsődleges prevenciót célozzák.

Programok:

Mama-babaklub: A 0-6 éves gyermekekkel rendelkező anyukák számára, akik szeretnék megosztani egymással tapasztalataikat, gondjaikat. A foglalkozás keretében fejlődéslelektanra épülő előadások is elhangzanak, ez alatt gyermekfelügyeletet vállal a klub.

Gázoló: Kirándulóklub a tízen túli fiatalság számára, havonta egyszer, szombati napon. A klub célja: egy jó csapattal megismerjék a fiatalok az ország különböző tájegységeit, és a természetjárás szépségeit, miközben megtanulják mások elfogadását.

Játszóház: 6-12 éves gyermekek számára kézműves-technikák elsajátítása.

Családi tábor: harmadik éve kerül megrendezésre a hatalmas érdeklődésre számot tartó program. Évente 10-15 családnak nyílik lehetőség. A felnőttek számára családterapeuta vezetésével foglalkoznak a problémákkal, a gyermekeknek változatos programokat biztosítanak.

Nyári gyermekprogramok: A nyári szünetben minden szerdán tartalmas együttlétre, szabadidős programokra nyújt lehetőséget.

A szolgáltatás szükségességének oka a gyermekek bármilyen fokú, bárminemű veszélyeztetettsége, illetve ennek a helyzetnek a megelőzése.

A feladat elvégzését segitendő a Gyermekjóléti Szolgálat a jelzőrendszer tagjaival, a jegyzői gyámhatósággal, a gyámhivatallal, és más gyermekjóléti szolgálatokkal, illetve a Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálattal együttműködik, kapcsolatot tart.

Ezen túlmenően kapcsolat alakult ki a következő szervezetekkel, intézményekkel:

Aranyhíd gyermekek átmeneti otthona: az intézmény 2003 óta vehető igénybe, ellátási szerződés megkötése alapján.

Otthon Segítünk Alapítvány: Az intézmény adott helyet ennek a kisgyermekes családokat otthonukban segítő szerveződésnek, amely önkéntesek segítségével látja el tevékenységét.

Közösségi Szolgáltatások Alapítványa: Az alapítvány nevelési, oktatási és reszocializációs segítséget nyújt védelembe vett és pártfogói felügyelet alatt álló 12-18 éves magántanulók számára, napközbeni ellátás formájában.

Családi Szolgálatok Ligája Alapítvány: családterápiás szolgáltatásukat a Gyermekjóléti Szolgálat ajánlja klienseinek.

412-es cserkészcsapat: A családi tábor és a családi kirándulás esetében együttműködnek.

A kérdőíves felmérésben részt vevők közül 23-an vannak, akik igénybe veszik a Szolgálat által nyújtott segítségnyújtási formákat. Közülük 14-en értékelték az ellátást, átlagosan 4,14-re, mely jó elégedettséget mutat.

Feladatok:

Fontos a megfelelő tárgyi és személyi feltételek biztosítása:

Az épület tetőterének (mely a gyermekjóléti szolgálat területe) befejezése, melynek révén lehetőség lenne újabb kliens-fogadó szobák kialakítására, valamint a különböző tevékenységekhez (tanácskozások, konferenciák, esetmegbeszélők, stb) szükséges lenne egy e célra megfelelő terem.

A személyi feltételek nem megfelelőek a magas szintű munka elvégzéséhez. Szükség lenne a pszichológus óraszám növelésére, illetve fejlesztőpedagógus foglalkoztatására.

9.1.4. Gyermek napközbeni ellátása – bölcsőde, házi gyermekfelügyelet

Fogalom:

A gyermekek napközbeni ellátása, illetve a bölcsőde feladatkörét a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény 41-42. és 44. §-a, valamint a szociális szolgáltatásokról, valamint a személyes gondoskodás keretébe tartozó gyermekjóléti alapellátásokról szóló 1/2004. (II.4.) Ök rendelet 101-12. §-a, és a szociális szolgáltatások, és a személyes gondoskodás keretébe tartozó gyermekjóléti alapellátások intézményi és személyi térítési díjáról szóló 8/2004. (II. 27.) Ök rendelet szabályozza.

Helyzetkép:

A kerületben az Egyesített Bölcsőde végzi a gyermekek napközbeni ellátását, bölcsőde, illetve házi gyermekfelügyelet formájában.

Az alapellátási tevékenységeken kívül az intézmény végez szolgáltató tevékenységként napközbeni gyermekfelügyeletet, nyújtott nyitva tartást – az országban elsőként, este 8-ig, vacsorával -, gyermekjáték-, bútor-, eszközkölcsonzést (35 féle eszköz és játék áll rendelkezésre, Magyarországon egyedülálló módon).

Az ellátottak sajátosságaihoz kapcsolódóan integrált tevékenységként a különleges bánásmódra szoruló kisgyermek (pl. beszédfejlődés, mozgásfejlődés elmaradásával élők) gondozását, ételallergiában szenvedők diétás étkeztetését, vegetáriánus étkeztetését.

Jelenleg a gondozói létszám még ellátja a gyermekfelügyeletre irányuló lakossági igényt, de már így is erejükön felül teljesítenek.

Adatok:

55. táblázat: A bölcsődei férőhelyek kihasználtságáról

év	bölcsődei		napközbeni gyermekfelügyelet igénybe vétele	nyújtott nyitvatartás igénybe vétele (/fő, de egy fő több alkalommal)	különleges bánásmódot igénylő gyermek	kölcsonzés igénybe vétele
	férőhelyek száma	felvett gyermekek száma				
2001.	180	208	-	-	10	-
2002.	180	230	639	2	10	-
2003.	180	225	922	1	10	612

Forrás: Egyesített Bölcsőde

A bölcsődei ellátást a kerületben a 3 éven aluli gyermekek 9-11%-a veszi igénybe, de a 180 férőhelyes bölcsődében a felvetek száma átlagosan így is 225 fő.

A házi gyermekfelügyeletre kétszeres a jelentkezők aránya. – A tevékenységet két gondozónő végzi, napi 8 órában. – Ez azt jelenti, hogy 50% elutasításra kerül.

A napközbeni gyermekfelügyelet láthatóan egy kedvelt szolgáltatási forma.

A nyújtott nyitva tartás igénybevételének alacsony száma pozitívan értékelhető, hiszen ez tulajdonképpen csak egy lehetőség azon szülők számára, akik halaszthatatlan esti elfoglaltságuk alkalmával nem tudják másképp megoldani gyermekük elhelyezését.

Új felmérés készült az intézmény telephelyein az akadály-mentesítést illetően. Ez a későbbi tervezésnek alapot adhat.

A kérdőíves felmérésben a bölcsődei szolgáltatásokat igénybe vevők képviseltették magukat a legnagyobb számban: 170-en. Közülük 106-an értékelték az ellátást az 1-5-ig terjedő skálán. Ennek átlaga 4,1.

Feladatok:

Tervezett cél - esetleg Európai Unió pályázati lehetőség igénybevételével - a bölcsődei férőhelyek számának növelése minimum 20 fővel, valamint a kölcsönözhető eszköz- és játékkészlet növelése, a házi gyermekfelügyeletet végző gondozónők számának emelése.

Ez a kihasználtság miatt mindenképpen indokolt. A későbbiekben megfontolandó további bővítés is új telephely bővítésével, hiszen a külterületek beépítésével várható a kisgyermekes családok számának növekedése.

9.2. Foglalkoztatáspolitikai

A foglalkoztatás növelése közvetve és közvetlenül is a szegénység csökkenéséhez, a szociális problémák enyhüléséhez vezet. A munkanélküliség kezelése társadalmi probléma, mely az egyének, családok konkrét élethelyzetéből épül fel.

A tartós munkanélküliek esetében a munkaerőpiacra való visszajutás nemcsak a család és az egyén szociális helyzetét javítja, hanem mentális problémákat old és előz meg. A foglalkoztatáspolitikának az a része, mely a lakosok számára kézzelfogható segítség formájában jelentkezik, elsődlegesen a munkaügyi központok szolgáltatása. E mellett működnek a különféle szociális intézmények munkahelykeresést segítő programjai (a kerületben a Napraforgó Családsegítő- és Gyermejjóléti Szolgálatnál), valamint az önkormányzatok nyújtanak pénzügyi támogatást az aktív korú tartós munkanélkülieknek. Ezen területek együttműködése mindenképpen fontos.

9.2.1. Fővárosi Munkaügyi Központ

- az 1991. évi IV. törvény alapján
- az 4/2002. (X.17.) FMM rendelet alapján

Fogalom:

A foglalkoztatási feszültségek megszüntetésére, kezelésére és feloldására, valamint a munkanélküliség megelőzésére, csökkentésére és a hátrányos következményeinek enyhítésére a hivatkozott törvény III. fejezetében meghatározott szolgáltatásokat, valamint foglalkoztatást elősegítő támogatásokat kell alkalmazni.

A törvényben kapott felhatalmazás alapján készült el a 30/2000. (IX. 15.) GM rendelet, amely kifejezetten a munkaerő-piaci szolgáltatásokat, valamint az azokhoz kapcsolódóan nyújtható támogatások igénybevételét szabályozza.

A munkaerő-piaci szolgáltatások formái a következők:

- munkaerő-piaci és foglalkozási információ nyújtása,
- munka-, pálya-, álláskeresési, rehabilitációs, helyi foglalkoztatási tanácsadás,
- munkaközvetítés.

Az Flt. szerint minden munkavállalásra jogosultnak (és munkaadónak) joga van az Állami Foglalkoztatási Szolgálat /továbbiakban ÁFSZ/ által nyújtott információ szolgáltatás és munkaközvetítés ingyenes igénybevételéhez.

A törvény alapján - jogosultság esetén - munkanélküli ellátás (munkanélküli járadék, nyugdíj előtti munkanélküli segély, álláskeresést ösztönző juttatás) folyósítására, valamint - meghatározott feltételek fennállásakor - foglalkoztatást elősegítő támogatások (képzések elősegítése, bértámogatások, közhasznú munkavégzés támogatása stb.) megállapítására van lehetőség.

A jogszabályban biztosított szolgáltatásokat nemcsak a munkanélküli járadék folyósítása alatt vehetik igénybe a munkanélküliek.

Amikor a járadéki folyósítási idejét kimerítik, együttműködési megállapodást köthetnek álláskeresés céljából.

Megállapodás köthető a rendszeres szociális segélyben részesülő vagy arra nem jogosult munkanélkülivel is.

Helyzetkép:

Mindezek alapján szolgáltatásainkkal a kirendeltséghez forduló munkavállalókat, munkanélkülieket "célozza" meg a FMK. Ez döntően úgy valósul meg, hogy az ÁFSZ tevékenysége iránt érdeklődők a kirendeltséget felkeresik.

Az információnyújtás célja, hogy elősegítse az elhelyezkedést és az üres álláshelyek betöltését.

A FMK Információs és Statisztikai Osztálya megküldte a kerületi kirendeltség számára a kerületet érintő statisztikai adatokat. Elképzelésük szerint az „ellátásban nem részesülők” (2004. 04. hóban 218 fő) lehetnének azok, akiknek érdekében a munkaügyi központnak és az önkormányzatnak az Flt.-ben meghatározott együttműködése fokozottan megvalósulhatna.

A rendszeres szociális segélyben részesülő munkanélküliek esetében, amennyiben vállalt együttműködési kötelezettségüknek nem tesznek eleget, a kirendeltség értesíti az Önkormányzatot. A jelzésnek megfelelően lehet intézkedni a segély megszüntetésére.

Feladatok:

Az FMK elé tűzött szakmai cél nem lehet más, mint az Flt.-ben meghatározott feladatok maradéktalan végrehajtása.

Tekintettel arra, hogy a szolgáltatásainkat igénybevevők köre többnyire reményvesztett, elkeseredett, ebből következően rendkívül érzékeny emberek köréből kerül ki, tevékenységünknek elsődlegesen a szolgáltató jellegét kell előtérbe helyezni, de természetesen az ügyfélközpontú hatósági munkával.

Az FMK tevékenysége csak a vázolt jogszabályi keretek között valósulhat meg. A szabályozáson túlmenően elképzelt feladatok végrehajtására nincs lehetőség.

A hatékonyabb, célszerűbb feladatellátás érdekében a módosításra vonatkozó javaslatunkat az esetleges törvény-módosítás előkészítése során érvényesítjük.

9.3. Lakáspolitikai

Amint arról már az I. fejezetben is szó esett, a lakáspolitikai – lakáshelyzet, illetve a szociálpolitika összefüggő területek: hatással vannak egymásra. Egy család, egyén szociális helyzete nagyban függ lakáskörülményeitől, illetve a lakosság általános szociális helyzetétől függ az, hogy mennyire van igény és szükség a szociális bérlakások fenntartására.

Jellemző, hogy a szociális bérlakásban élők egyben szociális támogatást kérők, a szociális intézmények kliensei – hiszen a jobb anyagi helyzetben lévők többnyire megvásárolták bérlakásaikat, amikor arra lehetőség nyílt.

Budapest Főváros XVI. kerületi Önkormányzata az alábbi lakáskonceptiót fogadta el 2004-ben, mely összefoglalóan meghatározza a jelen helyzetet, illetve az elképzeléseket.

„A Budapest Főváros XVI. kerület Önkormányzat a tulajdonát képező bérlakás állományt, a lakossági igények jobb kielégítése, a lakásmobilitás növelése és a gazdaságosabb üzemeltetés érdekében, át kívánja alakítani. A 2009-ig elérendő cél, hogy a lakásállomány összetétele az alábbiak szerint alakuljon.

- Albérlők háza, „fecskeház”: célja a fiatal házások első lakáshozjutásának biztosítása. Átmeneti, néhány éves elhelyezésre szolgál, kötelező előtakarékosság megkövetelése mellett. (60-80 garzonlakás).

- Szociális bérlakások: azok számára, akik szociális helyzetüknél fogva nem képesek - még lakbértámogatással sem - a piaci lakbért megfizetni. (A meglévő lakásállományra alapozva kb. 300 lakás.)

- Piaci bérű bérlakások - mindazok számára, akik nem tartoznak a fenti két kategóriába. (Új építésű lakások, számuk későbbi döntés alapján határozandó meg.)

A fenti célok elérése érdekében a Képviselő-testület az alábbi feladatokat határozza meg.

1. Az Önkormányzat meglévő bérlakás állományát lehetőség szerint meg kell tisztítani a rossz műszaki állapotú, gazdaságosan fel nem újítható lakásoktól. Ennek érdekében a 2001. évi állapotfelmérés során „rossz”, „nagyon rossz” vagy „kritikus állapotú” minősítést kapott lakásokról, valamint a fel nem mért, de a javítási-karbantartási munkák tapasztalatai alapján rossz állapotúnak bizonyult lakásokról és valamennyi, a bérlők által megvásárolni szándékozott lakásról részletes felújítási költségbecslést és forgalmi értékbecslést kell készíttetni, amelyek alapján 2004. első félévében a Képviselő-testület dönt az érintett lakások eladásra való kijelöléséről. 2004 végéig kell megvizsgálni, és a Képviselő-testület elődöntésre beterjeszteni, milyen formában célszerű a bérlakások kezelését, esetleges vásárlását vagy építését megoldani.

2. A gazdaságosan fel nem újítható, de a bérlő által meg nem vásárolt lakások bérlőit öt éven belül másik lakásba kell költöztetni, a kiürített lakást ki kell vonni a lakás állományból, és értékesíteni kell. Mivel a megüresedő lakások várhatóan nem állnak majd rendelkezésre elegendő számban az érintettek átköltöztetéséhez, az Önkormányzat - először 2005-ben - forrást biztosít költségvetésében megfelelő cserelakások vásárlására, esetleg építésére.

3. Az önkormányzati tulajdonú lakások korszerűsítése érdekében az Önkormányzat továbbra is fenntartja azt a szabályt, hogy amennyiben a bérlő engedéllyel, saját költségén, bérbeszámítás vagy visszatérítés nélkül komfortosítja lakását, továbbra is az eredeti komfortfokozat szerinti lakbért fizeti.

4. A gazdaságosan fel nem újítható lakások elidegenítését követően az Önkormányzat további lakásokat nem kíván eladni, kivéve, ha pótlásuk már az eladásról szóló döntéskor biztosítható.

5. 2005-től kezdődően a jelenlegiből megmaradó lakásállomány legalább 10%-át évente, előre tervezett módon fel kell újítani. Minden felújított lakásban biztosítani kell a vízbevezetést és -

lehetőség szerint - legalább a félkomfortossá alakítást. Az Önkormányzat, először 2004-ben, évi legalább 20 millió Ft forrást biztosít költségvetésében a Fővárosi Önkormányzat, illetve a Belügyminisztérium által kiírt, lakás-rehabilitációs, lakás-felújítási pályázatok önkormányzati önrészenek fedezetére.

6. A tartósan nem fizető és/vagy lakókörnyezetüket viselkedésükkel tartósan nagymértékben zavaró lakókkal szemben, minden törvényes lehetőség felhasználásával fel kell lépni, beleértve az esetleges kilakoltatást is.

7. A jelenlegi állományból megmaradó bérlakásokat az Önkormányzat a jövőben szociális bérlakásként kívánja üzemeltetni, ezért ezen lakások esetében tartósan kedvezményes, a piaci bérleti díjak 25%-át meg nem haladó lakbért érvényesít. Megtartandó az a jelenlegi gyakorlat, mely szerint a szociális bérlakásokra vonatkozóan legfeljebb öt éves, határozott idejű bérleti szerződést köt az Önkormányzat, és a szerződés lejártával mindig meg kell vizsgálni, hogy a bérlő szociális helyzete indokolja-e a szerződés meghosszabbítását.

8. Az Önkormányzatnak szándékában áll egy garzonlakásokat tartalmazó „fecskeház” és piaci alapon bérbe adandó lakások megépítése. A Nemzeti Lakásprogram elfogadását követően 2004. végéig ki kell dolgozni az Önkormányzat beruházásában vagy részvételével építendő, piaci alapon bérbe adandó lakások építésének tervezetét. Az ehhez szükséges munkákat úgy kell ütemezni, hogy 2005-ben el lehessen készíteni a szükséges terveket, és végre lehessen hajtani a kiválasztott ingatlanok rendezését.

9. 2004 első félévében szükséges a lakásépítések, felújítások fedezetének biztosítása érdekében, a lakások eladásából származó bevételek felhasználásáról szóló 17/2001. (VI. 13.) Ök. sz. rendeletmódosítása, olyanmódon, hogy a Lakástörvény által megengedett valamennyi felhasználási lehetőség elérhetővé váljék.

10. Az életjáradékról szóló 3/2000. (III. 13.) Ök. sz. rendeletet módosítani kell annak érdekében, hogy az életjáradéki szerződés vonzóbb legyen az érdekeltek számára. A nyújtható szolgáltatásokat otthoni gondozással és magán öregek otthonában való elhelyezéssel is bővíteni kell.”

9.4. Egészségügy

Fogalom:

- 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről –alapján:

Alapelvek

2. § (1) *Az egészségügyi szolgáltatások és intézkedések során biztosítani kell a betegek jogainak védelmét. A beteg személyes szabadsága és önrendelkezési joga kizárólag az egészségi állapota által indokolt, e törvényben meghatározott esetekben és módon korlátozható.*

(2) *Az egészségügyi szolgáltatások igénybevétele során érvényesülnie kell az esélyegyenlőségnek.*

(3) *Az egészségi állapot javításának elsődleges eszköze az egészség megőrzése és a betegségek megelőzése.*

(4) *Az egészségügyi szolgáltatások alapvető szakmai feltételrendszere tulajdon- és működtetési formától független, kizárólag a szolgáltatás szakmai tartalmán alapul.*

(5) *Az egészségügyi intézményrendszer szakmai ellátási szintekre tagolt felépítése és működése emberközpontú, az eltérő jellegű és súlyosságú megbetegedésben szenvedők*

egészségi állapota által meghatározott szükségletekhez igazodik, valamint tudományos tényekre alapozott és költséghatékony eljárásokon alapul.

Fogalom meghatározások

3. § E törvény alkalmazásában

c) egészségügyi ellátás: a beteg adott egészségi állapotához kapcsolódó egészségügyi tevékenységek összessége;

e) egészségügyi szolgáltatás: az egészségügyi hatóság által kiadott működési engedély birtokában végezhető egészségügyi tevékenységek összessége, amely az egyén egészségének megőrzése, továbbá a megbetegedések megelőzése, korai felismerése, megállapítása, gyógykezelése, életveszély elhárítása, a megbetegedés következtében kialakult állapot javítása vagy a további állapotromlás megelőzése céljából a beteg vizsgálatára és kezelésére, gondozására, ápolására, egészségügyi rehabilitációjára, a fájdalom és a szenvedés csökkentésére, továbbá a fentiek érdekében a beteg vizsgálati anyagainak feldolgozására irányul, ideértve a gyógyszerekkel, a gyógyászati segédeszközökkel, a gyógyfürdőellátásokkal kapcsolatos külön jogszabály szerinti tevékenységet, valamint a mentést és a betegszállítást, a szülészeti ellátást, az emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárásokat, a művi meddővévételt, az emberen végzett orvostudományi kutatásokat, továbbá a halottvizsgálattal, a halottakkal kapcsolatos orvosi eljárásokkal, - ideértve az ehhez kapcsolódó - a halottak szállításával összefüggő külön jogszabály szerinti tevékenységeket is;

f) egészségügyi szolgáltató: a tulajdoni formától és fenntartótól függetlenül minden, egészségügyi szolgáltatás nyújtására és az egészségügyi hatóság által kiadott működési engedély alapján jogosult egyéni egészségügyi vállalkozó, jogi személy vagy jogi személyiség nélküli szervezet;

Helyzetkép és adatok:

Budapest Főváros XVI. kerület lakosainak egészségügyi ellátása két szinten történik, az alapellátás és a szakellátás szintjén. A felnőtt lakosság alapellátását 30 felnőtt háziorvos 7 telephelyen, a 0-14 éves korosztály ellátását 13 gyermekorvos 5 telephelyen végzi. A felnőttek fogászati ellátása 14 fogorvos (4 telephelyen), a gyermek és az ifjúság fogászati ellátása 4 fogorvos által (2 telephelyen) történik, közzethatárok meghatározása nélkül.

A sürgősségi ellátás (felnőtt és gyermek ügyelet):

- A felnőtt ügyeleti ellátást a rendelési idők szünetébe (12-16 óráig) az éjszakai órákban, valamint hétvégén és ünnepnapokon az Európa 93 kft. látja el.

- Gyermekügyeletet hétköznap reggel 8-20 óráig a kerület gyermekrendelőiben látják el. Az erről szóló tájékoztatás minden rendelőben kifüggesztésre került. Az éjszakai, hétvégi és ünnepnapon ügyeletet a Heim Pál Gyermek kórház látja el.

A védőnők tevékenységüket 29-en végzik, 5 telephelyen.

A szakellátást a Jókai úti Szakrendelő biztosítja. A szakrendelő, az alább felsorolt rendeléseken, hétfőtől péntekig, napi 12 órában végzi jól képzett szakorvosok és szakképzett egészségügyi dolgozók által, a kerület lakosainak biztonságos ellátását:

Belgyógyászat	Kardiológia
Gasztroenterológia	Sebészet
Szülészeti-nőgyógyászat	Fül-orr-gégészet
Szemészet	Bőr- és nemibeteg gondozás
Ideggyógyászat és stroke	Orthopédia
Urológia, andrológia	Onkológia
Rheumatológia és fizioterápia	Pszichiátria

Tüdőgyógyászat
Képkalkotó eljárások (röntgen, ultrahang)
Onkológia

Labor
Fogászati szakellátás (fogszabályozás)
Addiktológia gondozás

A laboratóriumi vizsgálatok végzése teljesítési segéd bevonásával történik, mely lehetővé teszi a vizsgálatok széles skálájának végzését a kerületben.

Jelenleg történik a szakrendelő épületének felújítása és folyamatos pályázatok benyújtásával a műszer- gépparkjának cseréje. 2004 júliusában a lakosság elégedettségének felmérését végeztük, melynek feldolgozása folyamatban van.

Feladatok:

Rövid távú feladatok:

- Az elégedettségi felmérés elemzése alapján, a lakosság igényeinek megfelelően a szakrendelő struktúrájának, a rendelési időknak az átszervezése az épület felújításával párhuzamosan.
- Az egészségügyi koncepció elkészítése, mely magába foglalja az eszközök műszerek fejlesztésének, cseréjének ütemezését, a sürgősségi ellátás (ügyelet) új telephelyének kialakítását.
- A Szakrendelőben a Péterfy u.-i Kórházzal közösen elkezdtek egy minőségbiztosítási rendszer kidolgozását, melynek megvalósítása jelenleg folyamatban van.

Folyamatos feladatok:

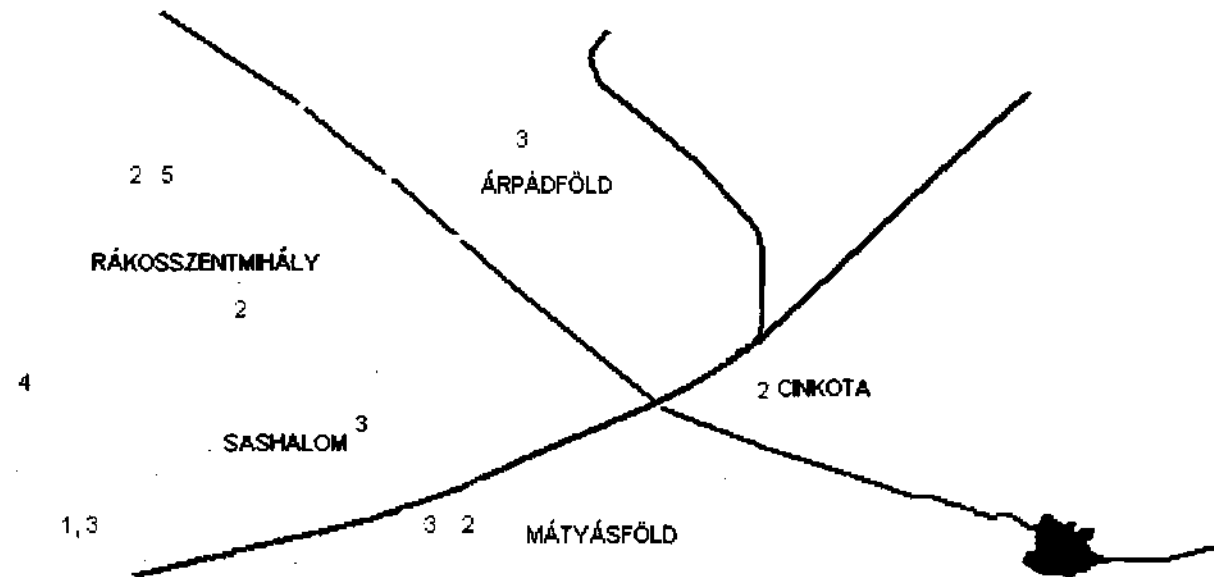
- A lakosság egészségügyi szűrésének kialakítása és végzése a civil szervezetek bevonásával (diabetesz, koleszterin, magasvérnyomás, stb.) Itt kiemelten fontos az alapellátás és a szakellátás együttműködése: a házi orvosok általi alapellátásra kell, hogy épüljön, de a szakellátás igénybevétele nélkül kivitelezhetetlen.
- A Szakrendelő egységes informatikai rendszerrel rendelkezik. Céljuk a kerület egységes egészségügyi hálózatának kiépítése, majd a későbbiekben ennek továbbfejlesztése, egy egységes szociális és egészségügyi rendszerre, az adekvát hozzáférések szabályozásával.

X. A SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCIÓRA VONATKOZÓ
KÉPVISELŐ-TESTÜLETI HATÁROZATOK

MELLÉKLETEK:

1.sz. melléklet: A kerület szociális és gyermekvédelmi intézményeinek elhelyezkedése

**BUDAPEST FŐVÁROS XVI. KERÜLET ÖNKORMÁNYZATÁNAK SZOCIÁLIS ÉS GYERMEKVÉDELMI ELLÁTÁSAI,
TERÜLETI ELHELYEZKEDÉS SZERINT**



- 1: Napraforgó Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálat
- 2: Területi Szociális Szolgálat
- 3: Egyesített Bölcsőde

- 4: Szociális Foglalkoztató
- 5: Értelmi Fogyatékosok Napközi Otthona