

Oroszlány város szociális
szolgáltatástervezési koncepciójának
felülvizsgálata

2009.

TARTALOM JEGYZÉK

Bevezető	1
1. A koncepció elvi alapjai	1
1.1. Jövőkép megfogalmazása	3
1.2. Alapelvek megfogalmazása és alkalmazása	3
1.3. Értékek meghatározása	3
1.4. Céletterületek meghatározása	4
1.5. Célcsoportok meghatározása	4
2. Helyzetelemzés	4
2.1. Magyarország	4
2.2. Demográfiai helyzetkép és jelentkező igények	6
2.3. Foglalkoztatás helyzete	8
3. Az Oroszlányi kistérség jellemzői	10
4. A város intézményrendszere	11
5. A szociális helyzet elemzése	11
6. A gazdasági szerkezet átalakulás lakosságot érintő negatív tendenciái	12
7. A szociális ellátórendszer	13
8. Feladat-ellátási kötelezettség	13
9. A szociális ellátások jellemzői	14
9.1. Oroszlány városban biztosított pénzbeli és természetbeni ellátások köre	14
9.2. Alap és szakosított ellátás keretében nyújtott szociális szolgáltatások	18
10. A szociális ellátó terület személyi feltételi	25
11. A szociális ellátórendszer struktúrájának áttekintése	25
12. A szociális ellátórendszer helyzetértékelésének összefoglalása SWOT elemzéssel	27
13. Az ellátási rendszer fejlesztésének általános irányelvei	27
14. Javaslatok a szociális ellátórendszer minőségi fejlesztéséhez	29
15. Oroszlány város szociális ellátó rendszerének koncepciója, a megvalósítandó ellátási formák kialakításának tervezett időpontjai	29
Mellékletek	

Bevezető

A települési önkormányzat számára kötelező feladatainak megvalósítására, illetve a helyi igények és lehetőségek összhangjának megteremtése érdekében időnként szükséges áttekinteni a szociális szolgáltatások rendszerét, az egyes szakterületek helyzetét.

A koncepció elvi alapjai

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban Sztv.) 2001. évi törvénymódosítása tovább bővítette a fenntartó kötelezettségeit, - többek közt a szolgáltatástervezési koncepció elkészítésének kötelezettsége is beépült a törvénybe.

A Sztv. 92.§ (3) bekezdése a 2.000 lakosnál nagyobb települési önkormányzatok számára kötelező jelleggel előírja a koncepció elkészítését a szolgáltatási feladatok meghatározása érdekében. A jogszabály előírja továbbá, hogy a szolgáltatástervezési koncepció tartalmát az önkormányzat két évente vizsgálja felül és aktualizálja azt.

Az Sztv. 92. § (4) bekezdése szerint e koncepciónak tartalmaznia kell:

- a lakosságszámot, korösszetételt,
- a szolgáltatások iránti igényeket,
- az ellátási kötelezettség teljesítésének helyzetét,
- az ütemtervet a szolgáltatások biztosítására,
- a működtetési, finanszírozási, fejlesztési feladatokat,
- az együttműködések kereteit,
- a speciális ellátási formák, szolgáltatások biztosításának szükségességét.

Az állampolgárok magas szintű, hatékony, mind szélesebb körű szolgáltatásokat várnak a szociális igazgatást érintő területen is. A törvények által szabályozott hatósági és szolgáltatási feladatok bővülése egyre komolyabb kihívást jelent a helyi döntéshozóknak és az ellátórendszer szereplőinek is. A növekvő társadalmi elvárások nem mindig találkoznak a feladatokhoz rendelt forrásokkal. Az önkormányzatoknak különösen fontos a meglévő pénzeszközök célzott, hatékony és költségtakarékos pénzfelhasználásának nyomon követése, aktualizálása.

A kedvezőtlen demográfiai változások, a jövedelmek közötti különbségek és a munkanélküliség növekedése, a veszélyeztetett fiatalok számának emelkedése, a gazdasági válság egyre inkább súlyosabb, megoldandó társadalmi problémává vált. E tények ismeretében elengedhetetlen a kialakuló válsághelyzet kezelése, a szociális szolgáltatások átgondolt fejlesztése.

Az Európai Unióhoz történő csatlakozást követően a partnerség elve alapján dinamikusabbá kell tenni az együttműködés csatornáit a szolgáltatási szektorokkal, a különböző civil, illetve egyházi szolgálatokkal, a különböző szolgáltatók és fenntartók, a települési és megyei önkormányzatok között. A szolgáltatási struktúra kialakításánál egyre nagyobb igény van a differenciáltabb, komplexebb, magasabb színvonalú ellátások biztosítására.

Kívánatos, hogy a prevenció, korrekció, rehabilitáció sorrendje hosszú távon megvalósítható legyen, ne csak elméleti fejtegetésekben valósul meg e hármas egység.

A szolgáltatástervezési koncepció struktúrája

- elvi alapok
- helyzetelemzés
- fejlesztési irányok

A koncepció célja

- A döntéshozók részére készüljön egy olyan dokumentum, amely átfogó képet nyújt a település ellátási kötelezettségének helyzetéről, a szociális szükségletekről és a rendelkezésre álló lehetőségekről, a szolgáltatások fejlesztéseinek irányáról és feladatáról, az ellátási kötelezettség szintjén és az intézményi szinteken.
- Számon tartani és a lehetőségekhez képest megszüntetni azokat a hiányokat, melyeket a szociális szolgáltató rendszer a településen jelenleg nem képes kezelni.
- Elősegíteni azt, hogy a településen összehangoltan, koordináltan működő, minőségi szociális szolgáltató rendszer épüljön ki.

A koncepció feladata

- Segítse információkkal a döntéshozókat, illetőleg a szolgáltatások biztosításában résztvevőket, adjon kellő alapot a szociális szolgáltatások fejlesztésének operatív programjaihoz.
- Jelölje ki az irányokat egy résmentes szociális védőháló kialakításához a településen.

A koncepció tartalmazza:

- a demográfiai adatokat és mutatókat,
- az 1993. évi III. törvény által előírt ellátási kötelezettség teljesítésének helyzetét,
- önként vállalt szociális feladatok helyzetét,
- a pénzbeli és természetbeni juttatások alakulását,
- az alap és szakosított ellátás iránti igények alakulását, várakozók számát, korösszetételét, szociális jellemzőit,
- a gyermekjóléti szolgálat működési adatait,
- a szolgáltatások fejlesztési lehetőségeit,
- intézmények korszerűsítését, fejlesztési irányait.

A jelenlegi anyag alapját a 2004. évben készített szolgáltatástervezési koncepció adja. Készítése során felhasznált statisztikai adatok forrása a Komárom-Esztergom Megyei Statisztikai Évkönyv 2007. évi kiadása, valamint Oroszlány város éves statisztikai beszámolóí, a Polgármesteri Hivatal kimutatásai, az intézmények, illetve szolgáltatást nyújtók adatai, a megyei, illetve a kistérségi szolgáltatástervezési koncepciók.

1.1 A jövőkép megfogalmazása

A szükséglethez igazodó szociális szolgáltató hálózat kiépítése - később térségi szintre történő kiterjesztése –, amely Oroszlányban élő kliensek, idősek és rászoruló emberek szociális, egészségügyi és mentális igényeinek ellátását valósítja meg. Olyan szolgáltatások biztosítása, ahol középpontban az ember, az egyének és a családok állnak. A legmegfelelőbb, legjobb szolgáltatási formák közül választási lehetőség nyújtása.

1.2. Alapelvek megfogalmazása és alkalmazása

Az alapelvek követése, a szolgáltatások szervezése, biztosítása során a döntéshozók, a szolgáltatások működtetői, a szolgáltatást igénybe vevők oldaláról fontos szempont.

Alapelvek:

- Szociális Biztonsághoz való jog
- Testi-lelki egészséghez való jog
- Emberi méltósághoz való jog
- Szolidaritás elve
- Adatvédelemhez, titoktartáshoz való jog
- Szabad véleménynyilvánítás
- Esélyegyenlőség elve
- Nemek közötti egyenlőség elve
- Diszkrimináció tilalma
- Önrendelkezés joga
- Szükségletorientált szolgáltatások biztosítása
- A szolgáltatás középpontja maga a rászoruló ember
- Önkéntesség elve
- Szektorsemlegesség
- Panasztétel és jogorvoslat maradéktalan biztosítása

A megfogalmazott alapelvek a szociális szolgáltatásban résztvevő minden szervezetre vonatkoznak.

Kistérségi együttműködés esetén Oroszlány - mint térségi központ - felvállalja a koordinációs feladatokat, melynek során a fenti alapelvek érvényesülését elvárja minden csatlakozó önkormányzattól, partnertől.

1.3. Értékek meghatározása

- Szociális és relatív biztonság nyújtása
- Egyénre szóló ellátások
- Társadalmi integráció erősítése
- Innovativitás – folyamatos fejlesztés, bővítés igénye
- Minőségi szolgáltatás
- Rászoruló ember tisztelete és szabadsága
- Szolgáltatást végzők körében az együttműködés megteremtése
- Partnerség
- Egymás iránti felelősség

1.4. Céletterületek

- A pénzbeli és természetbeni juttatások – a jogi szabályozáson túl – rászorultsági elven történő alapuló szabályozása.
- A szociális szolgáltatások szabályozása a megfogalmazott alapelvek és értékek mentén.
- Az ellátásokat, szolgáltatásokat nyújtó intézmények munkájának koordinálása. A Koordináció rendszerének kidolgozása.
- A humán és pénzügyi erőforrások összehangolása.
- Minőségbiztosítási rendszer kidolgozása a szolgáltatás területén.
- Intézményi struktúrák felülvizsgálata, fejlesztése.
- Integráció áttekintése.
- Hiányzó szolgáltatások kialakítása.
- Harmadik szektor bevonása a szociális szolgáltatásba.
- Információs rendszer kidolgozása.
(Lakosság tájékoztatása, szakmaközi egyeztetések, tájékoztatási rendszerek)

1.5. Célcsoport

- A krízishelyzetben lévő családoknál a családvédelmi feladatok erősítése.
- Időskorúak, egyedülállók, nyugdíjasok esetében különböző személyre szabott szolgáltatások biztosítása, pénzbeli, illetve természetbeni ellátások, az alapellátási szolgáltatások, illetve a szakellátások szintjén.
- Speciális csoportok esetében a hiányzó ellátási formák megvalósítása, pszichiátriai és szenvedélybetegek nappali ellátásának biztosítása.
- Mozgáskorlátozottak érdekében akadálymentesség biztosítása a szociális és egészségügyi intézményekben, valamint egyéb közszolgáltatást nyújtó épületekben.

2. Helyzetelemzés

2.1. Magyarország:

A 2007. évi adatok alapján elmondható, hogy Magyarország korfája öregedő, fogyó népességre utaló. Észlelhető az idősek arányának növekedése, minden ötödik ember betöltötte a hatvanadik életévét, számuk 2.157 000 fő, arányuk elérte a 21%-ot.

Magyarország öregedési indexe, 102,4 .

Eltartottsági ráta:

- gyermek népesség esetén: 22,4%
- idős népesség esetén 22,9%
- eltartott népesség rátája összesen: 45,3 %
- természetes szaporodás illetve fogyás, 3,8 %

Az idősödő lakosság egy csökkenő társadalom egyre növekvő rétegét képezi. Az előrejelzések az idősek számának lassú emelkedését prognosztizálják 2010-ig.

A nehezebb problémát a relatív növekedés okozza, mivel csökken azon népesség társadalmon belüli aránya, amely aktív munkájával meg tudja teremteni a fedezetét a különféle szociális és egészségügyi ellátásoknak.

Magyarország demográfiai jellemzői összefoglalva:

- fogyó népesség,
- fogyó családok,
- csökkenő gyermekszám,
- idősök számának növekedése,
- nők számának növekedése,
- növekvő rászorultság,
- növekvő területi egyenlőtlenségek.

Komárom-Esztergom Megye általános jellemzői:

Komárom-Esztergom megye a legkisebb lélekszámú megye a Közép-dunántúli régióban. Az ország népességének 3.12%-a él a megyében. A 14 éven aluliak száma is a legkisebb, arányuk az országos adatokhoz hasonló 3,13%. A 60 éven felüliek aránya az ország népességén belül 2,9%.

A megye lakosság száma 2007. január 1-jén 315.036 fő volt. 1990. óta mérsékelt fogyás tapasztalható, ugyanakkor elmondható, hogy a megyénkben élők születéskor várható átlagos élettartama lassú emelkedést mutat. Bizonyára ez is oka annak, hogy a 60 éven felüliek aránya két év alatt több mint 200 fővel nőtt.

A megyét hét kistérség alkotja. A megyei koncepció adatai alapján a legnagyobb térség, a 89.686 lélekszámú tatai térség, ahol a megye lakosságának 28,4 százaléka él. A második legnagyobb népességgel rendelkező kistérség az esztergomi, ahol 55.411 ember él, ami a megye lakosságának 17,3 százaléka. A következő három, közel azonos nagyságú térség lakóinak száma 40 ezer fő körül van: a komáromi kistérségben (41.644 fő) a megye lakóinak 13,2 százaléka, a dörögiban (40.749 fő) 12,9 százaléka, a tataiban (39.493 fő) 12,3 százaléka él. A két legkisebb térség közül az oroszlányi, 27.931 lakossal, a megyei népesség 8,8 százalékát, a kishévi, 21.583 lélekszámmal, a megye lakosságának 6,7 százalékát adja. Ezek országos méretekben is kis lélekszámú térségeknek számítanak.

A megye hét kistérségéből az oroszlányi a legkisebb területű, mindösszesen 199 km², ez a megye területének 8,5 %-a.

A település helyzetét bemutató adatok

Komárom-Esztergom Megye az ország legkisebb megyéje, földrajzi fekvését tekintve kedvező a helyzete, amit elsősorban meghatároz, hogy területén áthalad az M1-es autópálya, de hasonlóan kedvező Budapest közelsége is.

Oroszlány lakóinak száma 19.809 fő, mely az utóbbi 5 évben lassú csökkenést mutat.

A város tömegközlekedését jellemzően a Vértes Volán biztosítja: a helyi közlekedést teljes egészében, a megye, Budapest és az ország hálózatába való bekapcsolódást távolsági járataival segíti. Biztosított a vasúti közlekedés is. A környező gyárak saját autóbusszaikkal szállítják dolgozóikat. A személyszállításra alkalmas gépjárművek száma 2007-ben 5.825 volt.

A közüzem vízhálózatban bekapcsolt lakások száma 7.835, mely 99,3 %-ot jelent. A szennyvíz hálózatba bekötött lakások száma 7.727, mely 97,9 %-ot tesz ki.

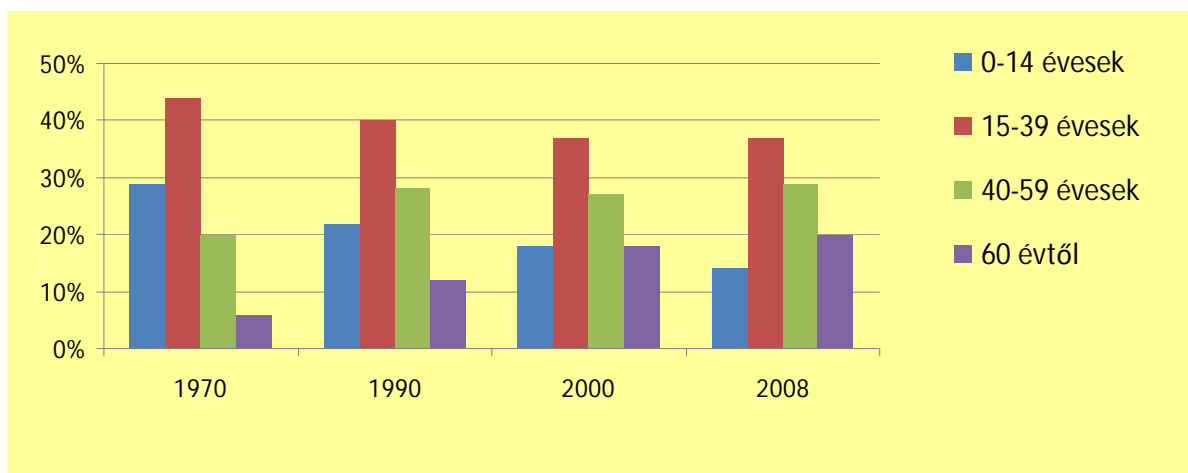
A lakásállomány 2007. év végén 7.894, 100 lakásra jutó lakosok száma 253.

2.2. Demográfiai helyzetkép és jelentkező igények

A település lakosainak száma 19.809 fő. A településen a halandóság száma csökkenő tendenciát, a születésszám alakulása a megyei átlagnál kedvezőbb képet mutat. Az élve születések száma 2007-ben 185 volt.

A város korábban kedvező korösszetétele folyamatosan változik. Jelentős eltolódás tapasztalható az idősebb korosztályok felé, az országos tendenciákhoz hasonlóan, de annál lényegesen nagyobb mértékben nő a 60 éven felüliek száma. Míg az utolsó 10-15 évben országosan 16%-ról 20%-ra nőtt a 60 éven felüliek aránya, addig a városban 11,6%-ról 2007-re elérte a 20%-ot, a felgyorsulási folyamat jól érzékelhető. Komárom-Esztergom Megyében az öregedési index 101,3%, a gyermek népesség 21,5%, az időskorú népesség 21,7%, az eltartott népesség 43,2%. A térségben az öregedési index – az idős népesség a gyermek népesség százalékában – mintegy 10%-kal emelkedett, ami megyei viszonylatban is igen magas. Emellett jelentős számú az egyedülálló önálló háztartásban élő idős ember, elsősorban nő – a magasabb élettartamból adódóan –, mely befolyásolja a szociális ellátások iránti igényt.

Oroszlány város életkori megoszlása 1970 és 2008 között



Forrás: Népszámlálás Oroszlány

A fogyatékkal élők és a pszichiátriai betegek ellátásának szervezése miatt fontos ismerni e rétegek helyzetét.

Tekintettel arra a tényre, hogy megyei adat nem áll rendelkezésünkre és helyi viszonylatban felmérés nem történt, így következtetéseket az országos adatokból próbálunk levonni.

Fogyatékkal, testi, értelmi vagy olyan érzékszervi hátránnyal, mely véglegesen, egész további életén át gátolja a megszokott, hagyományosan elvárható életvitel szabad gyakorlását, a legutóbbi népszámlálás adatai szerint Magyarországon a népesség 5,7 %-a élt. Ez az arány a háború utáni időszak több mint háromszorosa, ami összefügghet a népesség öregedésével, a korábbinál magasabb szintű egészségügyi ellátással és ismeretekkel is. Közülük a legtöbb, 44 % a testi fogyatékkal élő, mozgássérült, 14 %-uk látásproblémával küzd, 11 % nagyothalló,

siket vagy beszédhibás, 10 %-uk értelmi fogyatékos. A mozgássérültek, a nagyothallók és a vakok többségének fogyatékosága baleset során szerzett, vagy valamilyen betegség szövődménye. A többiek – különösen az értelmi fogyatékosok és a siketek – között magasabb a születésük óta testi vagy szellemi hátránnyal élők aránya. A fogyatékkal élők között minden hetediknek többféle rendellenessége is van.

A fogyatékos emberek 80%-a elmúlt 40 éves. Közöttük valamivel nagyobb arányban vannak férfiak, mint a népesség egészében. Számuk – különösen a mozgássérülteké – az idősebb korcsoportokban évről évre emelkedik.

A testi vagy szellemi fogyatékkal élők aránya magasabb a községekben, mint a városokban.

Iskolai végzettségük átlag alatti. Az alapfokú végzettséget sem sikerül megszerezni 29%-uknak. A társadalmi hátrányok csökkentésére az óvodák és az iskolák egy részében a kilencvenes években vezették be az integrált oktatást. 2006-ban több, mint 2500 ilyen intézmény volt.

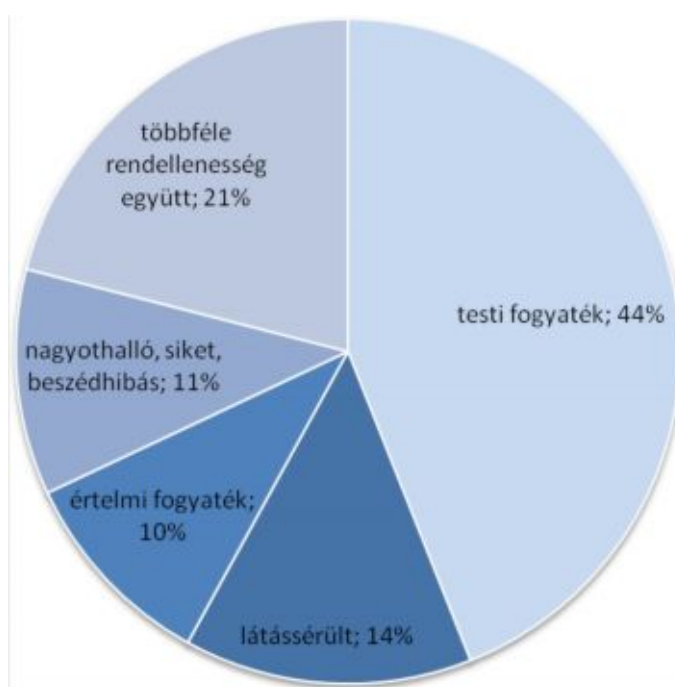
Magyarországon a fogyatékosok a rendszerváltás előtt sem indulhattak a munkaerőpiacon az egészségesekkel azonos eséllyel, helyzetük azonban azóta tovább romlott. A foglalkoztatás gátja az alacsony iskolázottság és a befogadó munkahelyek hiánya.

A fogyatékos emberek döntő többsége (92%) magánháztartásban él. Az ápolásra szorulóknak a családon belüli gondozását az ápolási díj segíti.

A fogyatékkal élők mindennapos ellátását segítő intézményi háttér a kilencvenes évek elejétől jelentősen bővült, de az ellátottak döntő többségét ma is önkormányzati fenntartású szociális intézményekben gondozzák.

A harmadik életévüket betöltött, önellátásra részben képes fogyatékosok napközbeni gondozása, foglalkoztatása és nevelése a fogyatékosok napközi otthonaiban zajlik. Számuk a megyénkben csaknem kétszerese a tíz évvel ezelőttinek, a gondozottak száma 2765 fő.

A fogyatékkal élők megoszlása Magyarországon



A pszichiátriai betegek esetében a Kistérségi Egészségfejlesztési Tervben szereplő szakrendelés adatait figyelembe véve a nem organikus eredetű idegrendszeri megbetegedések száma a vizsgált időszakban egyenletes növekedést mutat, 2005. évben számuk elérte 463 főt. A kórképek közül a legmagasabb arányú a depresszió (213 beteg), de kiemelkedően magas számot képvisel a pánikbetegek száma is (146 beteg). A számok bizonyítják a szociális intézmény szükségességét.

2.3. A foglalkoztatás helyzete

Oroszlány város és a hozzá tartozó községek Komárom-Esztergom Megye második legkisebb kistérségét alkotják. A térség iparára a bányászat és a hozzá kapcsolódó gépipar, valamint a hőenergia termelés jellemző.

A város földrajzi adottságai: a megyeközpont közelsége, az autópálya jó megközelíthetősége, a térségben működő villamos áramot termelő erőmű, az országban elsők között kialakított ipari parkban megjelenő cégek, illetve ezek bővítése segíti a munkavállalók elhelyezkedését. A regisztrált vállalkozások száma 1.695, a működő egyéni vállalkozások száma 1.067.

Az Oroszlányi kistérségben a munkavállaló korú népesség száma: 18 982 fő, megyei összehasonlításban jelentősen elmarad a többi kistérségétől. A gazdaságilag aktív népesség száma: 12.250 fő.

A kistérségben 2008 novemberéig kedvezően alakult a munkaerő-piaci helyzet. A megyét, a térséget különösen súlyosan és váratlanul érintő gazdasági válság decemberben éreztette

először hatását, ekkor ugrásszerűen, 698 főről 818 főre növekedett a nyilvántartott álláskeresők száma, arányuk elérte a 6,6 %-ot. A helyzet ezt követően tovább romlott, 2009. február végén az álláskeresők száma már 1.068 fő (8,7%) volt.

Az oroszlányi Munkaügyi Kirendeltség 2009. februári jelentése szerint Oroszlány városban a nyilvántartott álláskeresők száma 803. Jelenleg rendszeres szociális segélyben 35 fő, rendelkezésre állási támogatásban (továbbiakban: RÁT) 137 fő részesül.

Oroszlányban élő nyilvántartott álláskeresők száma

Megnevezés	2009. február
Lakosság száma	19.809
Munkavállalási korú népesség	13.516
Nyilvántartott álláskeresők száma	803
365 napnál hosszabb nyilvántartás	55
Járadék típusú ellátásra jogosult	374
Segély típusú ellátásra jogosult	112
Rendszeres szociális segélyre+RÁT-ra jogosult	172

Forrás: Munkaügyi Kirendeltség Oroszlány

A városban élő nyugdíjasok, ill. nyugdíjszerű ellátásban részesülők száma 2008. január 1-jén 6.430 fő volt, ebből 5.369 fő saját jogon járó ellátásban, 2.889 fő öregségi nyugdíjban részesült. A megyében a rokkantnyugdíjasok aránya az összes nyugdíjas arányához képest magas, sajnos a megyei átlagnál is jelentősen több településünkön. A rokkantnyugdíjasok száma (a Nyugdíjfolyósító Igazgatóság 2008. január 1-jére vonatkozó adatai szerint) 2.480 fő. Az adatok egészségügyi és foglalkoztatási kérdésekre vezethetők vissza. A településen sokáig a legnagyobb foglalkoztató a szénbányák vállalat volt, a foglalkoztatottak kedvezőtlen egészségi állapota és a karkedvezményre jogosító munkakörök nagy része ebben az ágazatban van. Ennek következménye, hogy igen sok fiatal nyugdíjas van a megyében, a településünkön is. Ők életkoruknál fogva még dolgozhatnának, de a biztos megélhetést jelentő ellátási formákba választották.

Oroszlány városban élő nyugdíjasok (ellátottak) 2008. január havi adat

Ellátás megnevezése	Fő
Öregségi nyugdíj	2889
Rokkantsági nyugdíj	2480
Özvegyi nyugdíj	270
Árvaellátás	212
Mg. szövetkezeti járadék	2
Baleseti járadék	95
Átmeneti járadék	39
Rendszeres szociális járadék	311
Bányászok egészségkárosodási járadéka	17
Rokkantsági járadék	61
Házastársi pótlék hjp.	50
Egyéb	4
Összesen (fő)	6.430

Forrás: Nyugdíjfolyósító Igazgatóság

3. Oroszlányi kistérség jellemzői

Az Oroszlányi Kistérség (Bokod, Dad, Kecskéd, Kömlőd, Oroszlány, Szákszend) a megye legkisebb térsége.

A struktúrában érzékelhető egyenetlenségek az országban, a megyében szervezési-, partnerségi-, és erőforrás-allokációs problémákat idéznek elő már most is, és jelzik, hogy a későbbiekben is hasonló gondokkal kell számolni.

A kistérség területe Komárom-Esztergom Megye területének 8,5%-át teszi ki. A lakosság száma: 27.931 fő, mely a megye lakosságának 8,8%-a. A népsűrűség a megyei átlagnak megfelelő 136,7 fő/km². A települések átlagos népessége 4.542, mely a megyei átlaghoz közelít.

A kistérségi települések lakosság száma:

Kistérségi települések	Lakosság szám /fő/	18 éven aluli gyermekek száma /fő/
Bokod	2.290	457
Dad	1.045	254
Kecskéd	2.008	358
Kömlőd	1.241	233
Oroszlány	19.809	3.883
Szákszend	1.538	331
Összesen	27.931	5.516

Oroszlányi Kistérség fontosabb adatai

Terület (km ²)	199
Lakosság szám (fő)	27.931
Népsűrűség (fő/km ²)	136,7
Település átlagos népessége (fő)	4.542
Születési ezrelék	9,4
Halálozási ezrelék	13
60 évesnél idősebb népesség aránya	19,5
Regisztrált vállalkozások száma (db)	2.388
Működő vállalkozások száma (db)	849
Személyi jövedelemadó alapot képező jövedelem 2007 (Ft/fő/év)	1.822.801

Alapellátó szolgáltatások a kistérség területén

Település	Lakosság szám	Étkeztetés	Működési forma	Házi segítségnyújtás	Idősek klubja	Működési forma	Családsegítő sz.	Gyermekjóléti sz.	Működési forma
Bokod	2290	X	Egyénileg	X		Egyénileg	X	X	Társulás
Dad	1045	X	Egyénileg	X		Ellátási szerződés (Bokod)	X	X	Társulás
Kecskéd	2008	X	Egyénileg	X		Társulásban	X	X	Társulás
Kömlőd	1241	X	Egyénileg	X		Társulásban	X	X	Társulás
Oroszlány	19133	X	Egyénileg	X	X	Társulásban	X	X	Társulás
Szákszend	1538	X	Egyénileg	X		Egyénileg	X	X	Társulás

4. A város intézményrendszere

Bölcsőde: 1, óvoda: 1 székhellyel és 3 telephellyel önkormányzati, 1 alapítványi, általános iskola 3, középiskola: 2, kollégium: 1 (tagintézményként).

Egészségügyi intézmények:

Tíz háziorvosi és öt gyermekorvosi szolgálat működik a városban. Munkájukat hat körzeti és három iskolai védőnő segíti. A működő gyógyszertárak száma: 6.

A korszerűen felszerelt, modern Oroszlányi Szakorvosi és Ápolási Szolgáltató Kft. Szakorvosi Rendelőintézetet és Ápolási Intézetet működtet.

Az egészségügyi ellátást házi szakápolás segíti.

Művelődési és sportlétesítmények:

Művelődési Központ és Könyvtár (benne: mozi, könyvtár, színházterem) Bányász Klub Alapítvány, Múzeumok (Szlovák Tájház, Bányászati Múzeum, Majki Műemlékegyüttes), valamint játszótérek, sportlétesítmények: Városi Sporttelep, Városi Sportcsarnok, Városi Uszoda.

A közbiztonság megőrzése érdekében a Városi Rendőrkapitányság mellett polgárőrség működik.

5. A szociális helyzet elemzése

Hazánkban, az 1993-ban elfogadott szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló törvény a szociális biztonság megteremtése és megőrzése érdekében meghatározta az állam által biztosított szociális ellátások formáit, szervezetét, a szociális ellátásokra való jogosultság feltételeit, azokat a módszereket, amelyek a lakosság legnehezebb körülményei között élő rétegeinek megélhetési, életviteli gondjain hivatottak enyhíteni. A törvény rendezi mindazokat a pénzügyi, természetbeni, személyes gondoskodást nyújtó és kombinált ellátási formákat, amelyekkel a felmerülő problémák kezelhetőek lennének.

Ahhoz, hogy az ellátó rendszert minősíteni tudjuk, tisztában kell lennünk azzal, hogy milyen kihívásoknak kell megfelelnie. A törvényi követelmények a keretet adják meg, de nem állíthatjuk azt, hogy amennyiben egy rendszer teljesíti a törvény által előírtakat, megfelelő

szociális gondoskodást nyújt egy térség lakossága számára, hiszen az igények nem minden esetben alakulnak a törvényben rögzítettek szerint.

A térséget érintő demográfiai tendenciák kedvezőtlen folyamatokká válnak a szociális ellátás szempontjából. A csökkenő születésszám miatt idővel csökkenni fog az aktív foglalkoztatottak száma. Az átlagos élettartam növekedése emelni fogja a szociális ellátások iránti igényt. A jellemzően növekvő létszámú időskorú népesség az életminőség várható fejlődésével adekvát ellátó, gondozó rendszer működését igényli majd.

A lakosság szociális helyzetét annak egészségi állapota jelentősen befolyásolja.

Az oroszországi lakosság körében továbbra is legmagasabb arányban a szív és keringési rendszer betegségei szerepelnek. A magas vérnyomás betegség a 19 évesnél idősebbek betegségeinek több mint egynegyedét részét teszi ki. Ezt követik a szív koszorúereinek elmeszesedése miatti szívbetegségek (angina, szívinfarktus) valamint az agyi erek betegségei illetve annak következményei. Igen gyakoriak a mozgásszervi betegségek, ezek közül is a gerinc degeneratív (elfajulásos) elváltozásai. Fokozatosan emelkedik a cukorbetegség száma is. Mivel ezek a betegségek leginkább az időskor megbetegedései, melyek jelentősen emelik a szociális szolgáltatások, illetve intézményi ellátások iránti igényt.

A szociális ellátórendszerre hatással vannak az egészségügyi struktúra átalakításból eredő problémák is. A kórházi ágyak átrendeződését, megszüntetését nem követte a szociális ellátórendszer fejlesztése. A krónikus betegek ellátását végző osztályok kapacitásának csökkenése növeli a szociális ellátás iránti igényeket. A kistérségben e területen jelentős beruházás volt az oroszországi Ápolási Intézet. Az itt található hetven férőhely sokat segített a fizetőképes, ápolásra szoruló, elsősorban idős emberek ellátásában, azonban a szociális alapon történő ellátás továbbra is gondot jelent.

6. A gazdasági szerkezetátalakulás lakosságot érintő negatív tendenciái

A szociális helyzetelemzésben kiemelten fontos a családok helyzetének vizsgálata. Hiszen a család olyan alapvető funkciókat lát el, melyet más intézmények nem tudnak és nem is képesek ellátni.

Az elmúlt évtizedekben számos olyan változás következett be a társadalom életében, amely kedvezőtlenül befolyásolja a családok életét, funkcióinak ellátását pl: munkanélküliség, a nők munkavállalása, nehéz helyzetű családok lakhatási problémái, melyet a jelenlegi válsághelyzet tovább súlyosbít.

A térségben a 90-es évek szerkezeti átalakulásai látszólag nagyobb megrázkódtatások nélkül mentek végbe, azonban a mai napig is érzékelhető az érték- és normaválság, mely ennek következményeként tudható be (pályakezdő munkanélküliség, társadalmi devianciák növekedése). Ezek a hatások terhelik a szociális ellátórendszert a pénzügyi és természetbeni ellátások és szolgáltatások területén.

A bűnözésben magas, 80 % a vagyon elleni bűncselekmények száma. Ezen belül a gyermek és a fiatalok aránya fokozatosan növekszik: 2005-ben 23 fő, 2007-ben 29 fő volt a kistérségünkben. A rendőrségi adatbázis szerint az elsődleges ok a haszonszerzés. Az objektív okok közül kiemelkedik a rossz baráti környezet, az átmeneti pénzzavar és a családi problémák.

A közrend elleni bűncselekmények döntő hányadát a fiatalok követik el, ebben a körben a kábítószerrel történő visszaélés emelkedő tendenciát mutat. A fiatalok egyre gyakrabban és rendszeresen fogyasztanak kábítószert, szerfüggővé válhatnak. A fiatalok kábítószer fogyasztása divattá vált, nem érzik a büntetőjogi különbséget a fogyasztás és a terjesztés súlya között, emiatt a beszerzési jellegű bűncselekményektől sem riadnak vissza.

Az erőszakos jellegű bűnelkövetésben némi csökkenés tapasztalható, mögöttes okként az agresszió, a hirtelen felindulás és a bosszú jelenik meg. Ezek az okok a fiatalok helytelen szocializációjára, a rendezetlen családi környezetre, a bűnözői családi háttérre és a rossz nevelési módszerek megválasztására utalnak, és némi magyarázatot adnak az egyre durvább elkövetési módokra.

7. Szociális ellátórendszer

A jelentkező hátrányok leginkább a munkaerőpiacról kikerülő, elsősorban hajléktalan vagy speciális szükségletekkel élő (idősek, fogyatékosok stb.) embercsoportokat érintik.

A munkahelyek és rendszeres jövedelmek elvesztése, a reálkeresetek csökkenése kapcsán megnőtt azoknak az egyéneknek és családoknak a száma, akiknek mindennapos megélhetési gondokkal kell szembenézniük, szociális helyzetük ellehetetlenült. A megtakarítások elfogytak, megkezdődött az adósságok felhalmozása. A növekvő hátralékok hatással vannak a családok, egyének mentális állapotára, s ez önfenntartó képességüket tovább rontja. A jelenlegi pénzügyi, gazdasági válsághelyzet tovább súlyosbítja a kialakult helyzetet.

Az ember alapvető joga, hogy a munka, az egészségügyi ellátás, a szociális ellátás, a kultúra, az oktatás stb. lehetőségeiből akarata szerint részesülhessen.

A lehetőségek hiánya ezt a szabad döntést teszi lehetetlenné, így az egyes települések polgárai között esélyegyenlőtlenség áll fenn. Az esélyegyenlőtlenséget tartósan veszélyeztető tényezők: a munkahelyek csökkenése, a nemek esélyegyenlőtlensége, roma népesség speciális problémái, fogyatékos gyermeket nevelő családok nehézségei stb. Ezekben az élethelyzetekben kell a szociális ellátórendszernek segítséget nyújtania, hogy a problémák ne súlyosbodjanak.

A pénzbeli ellátási formákat, valamint az alap- és szakosított ellátás rendszerét, vagyis a teljes szociális ellátórendszert úgy kell kialakítani, hogy valamennyi ellátást igénylő megtalálja a maga számára megfelelő formát.

A koncepció együtt tárgyalja a felnőtt és gyermekvédelem ellátórendszerének kérdését, hiszen a jogszabályok mindkét területen kötelező feladatokat írnak elő az önkormányzatok számára, emellett szakmailag is indokolt a két terület együttes kezelése. Csak az egyes ellátási területek, szolgáltatási formák egymásra épülésével, az ellátórendszer egységes kezelésével érhető el, a születés pillanatától az élettartam végéig tartó segítségnyújtás, a szociális biztonság megteremtése.

8. Feladat-ellátási kötelezettség

A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. tv. 94.§ (3) bekezdése felsorolja a települési önkormányzatok számára kötelezően biztosítandó helyi gyermekvédelmi ellátási formákat.

A jelzett törvény végrehajtási utasítása a 15/1998. (IV.30.) NM rendelet pedig megfogalmazza az ehhez kapcsolódó személyi és tárgyi feltételeket.

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. tv. a 86. §-a határozza meg a kötelezően ellátandó szociális alapszolgáltatási, illetve szakellátási feladatok körét.

Az 1/2000 (I.7.) SZCSM rendelet a szociális ellátó rendszer kialakításának és működtetésének feltételeit fogalmazza meg.

A szociális ellátásra vonatkozó jogszabály változások következményei:

A 2006-ban elfogadott Koncepció belső tartalma változik a szociális törvény időközben történt módosítása miatt is. A szociális törvény a 86. §-ban foglalt lakosságszám szerinti ellátási kötelezettséget módosította:

- A támogató szolgáltatás és a közösségi ellátások 2009. január 1-jétől nem kötelező önkormányzati feladatok.
- A nappali ellátást a szakellátásból az alapszolgáltatások körébe került.
- Változás történt az idős otthoni ellátás, az étkezés és a házi segítségnyújtás igénybevételével kapcsolatos eljárásban. 2007. január 1-től új térítési díjszámítási rendszer lépett életbe, amely részben átstrukturálta az igénybevevők körét.

Összegezve elmondható, hogy a jogszabály a települések kötelezettségeit az alapszolgáltatások tekintetében enyhítette, viszont az ellátások igénybevételével kapcsolatban szigorította (pl. gondozási szükséglet vizsgálata).

9. Szociális ellátások jellemzői

9.1. Oroszlány városban biztosított pénzbeli és természetbeni ellátások köre

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény és a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény meghatározza a települések számára a kötelezően biztosítandó pénzbeli és természetbeni ellátási formákat.

Rendszeres szociális segély

A hátrányos helyzetű aktív korú személyek részére nyújtott támogatás. Ez az ellátási forma 2009. január 1-től megváltozott. Az „út a munkához” program keretében kiemelten fontos feladat, hogy az önkormányzat a munkára képes ellátottak részére munkalehetőséget biztosítson. Jelenleg 236 fő részesül ebben az ellátási formában, közülük 137 fő rendelkezésre állási támogatást kap, 64 fő közcélú munkát végez.

Rendszeres szociális segélyben részesülők száma 2004. és 2008. között

A támogatás megnevezése	2004.	2005.	2006.	2007.	2008.
<i>Rendszeres szociális segély</i>	120	138	128	129	130

Időskorúak járadéka

Azoknak az idős embereknek nyújt segítséget, akik saját jogú illetve hozzátartozói ellátásra nem szereztek jogosultságot, tehát megélhetést biztosító jövedelemmel nem rendelkeznek. A megyében 2006-ban 63 fő igényelte ezt az ellátási formát. Az igénylők száma megyei viszonylatban is csökkenő tendenciát mutat.

Időskorúak járadékában részesülők száma 2004. és 2008. között

A támogatás megnevezése	2004.	2005.	2006.	2007.	2008.
<i>Időskorúak járadéka</i>	2	1	1	1	1

Rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény

Célja a szociálisan hátrányos helyzetben lévő családok anyagi támogatása, a gyermek családi környezetben történő ellátásának elősegítése, illetve a gyermek családból történő kiemelésének megelőzése érdekében nyújtott pénzbeli ellátás volt. 2006. január 1-től az ellátás gyermekvédelmi kedvezményre módosult, a pénzbeli támogatás beépült a családi pótlékba. A kedvezmény pedig ingyenes étkeztetést, tankönyvellátást és évi két alkalommal anyagi támogatást biztosít számukra.

A gyermekvédelmi támogatást alakulása 2004. és 2008. között

A támogatás megnevezése	2004.	2005.	2006.	2007.	2008.
<i>Rendszeres gyermekvédelmi támogatás</i>	832	856	27	7*	8*
<i>Rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény</i>	-	-	486	492	524

* kiegészítő gyermekvédelmi támogatás

Lakásfenntartási támogatás

A szociálisan rászorult személyeknek, családoknak az általuk lakott lakás vagy lakás céljára szolgáló helység fenntartásával kapcsolatos rendszeres kiadásaiak viseléséhez nyújtott hozzájárulás. Az igénylők száma és a támogatás összege is növekvő tendenciát mutat.

**A lakásfenntartási támogatást igénybevevők száma
2004. és 2008. között**

A támogatás megnevezése	2004.	2005.	2006.	2007.	2008.
<i>Lakásfenntartási támogatás</i>	249	298	288	287	303

Ápolási díj

A tartósan gondozásra szoruló személy otthoni ápolását ellátó nagykorú hozzátartozó részére biztosított anyagi hozzájárulás. Az ápolási díjat igénybevevők számában számottevő változás az öt év alatt nem volt. Az ellátás összege az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 100 %-a illetve 130 %-a.

Az ápolási díjat igénybevevők száma, az adott év december 31-én

A támogatás megnevezése	2004.	2005.	2006.	2007.	2008.
<i>Ápolási díj</i>	49	49	49	46	50

Átmeneti segély

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. Az átmeneti segély összege településenként rendkívül változó. Városunkban ennek költségvetési kerete az elmúlt 5 évben nem változott, mert a támogatást igénylők száma jelentősen csökkent. A csökkenés oka:

- Az özvegy nyugdíjasok esetében a hozzátartozói ellátás összege jelentős mértékben emelkedett a jelzett időszakban, így már jövedelmüket tekintve nem jogosultak a támogatásra.
- Önkormányzatunk 2004. március 1-től bevezette az adósságcsökkentési támogatást, melynek következményeként az átmeneti segélykeretünket kevésbé terheli a lakhatás megőrzését szolgáló támogatás biztosítása.

Az átmeneti segélyt igénybevevők száma 2004. és 2008. között

A támogatás megnevezése	2004.	2005.	2006.	2007.	2008.
<i>Átmeneti segély</i>	715	457	402	512	431
<i>Egy főre jutó segély</i>	13.000.-Ft	10.700.-Ft	10.900.-Ft	9.200.-Ft	12.000.-Ft
<i>átlagos összege</i>					

Temetési segély

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

A temetési segélyt igénybevevők száma 2004 és 2008 között

A támogatás megnevezése	2004.	2005.	2006.	2007.	2008.
<i>Temetési segély</i>	120	118	79	101	71

Köztemetés

A haláleset helye szerinti illetékes települési önkormányzat polgármestere gondoskodik az elhunyt személy közkölségen történő eltemettetéséről, ha nincs, vagy nem lelhető fel az eltemettetésre köteles személy, illetve az arra köteles személy az eltemettetésről nem gondoskodik.

A köztemetések száma 2004. és 2008. között

A támogatás megnevezése	2004.	2005.	2006.	2007.	2008.
<i>Köztemetés</i>	7	11	11	15	14

Közgyógyellátás

A méltányosságból megállapítható közgyógyellátás, a szociálisan rászorult személy részére az egészségi állapota megőrzéséhez és helyreállításához kapcsolódó kiadásainak csökkentése érdekében biztosított hozzájárulás. Az igénybevevők számának változása követi a jogszabályi lehetőségek változását.

A közgyógyellátási támogatást igénybevevők száma 2004. és 2008. között

A támogatás megnevezése	2004.	2005.	2006.	2007.	2008.
<i>Közgyógyellátás</i>	611	936	935	642	440

Rendkívüli gyermekvédelmi támogatás

Rendkívüli gyermekvédelmi támogatásban részesítendő az a gyermek, akinek családja időszakos létfenntartási gondokkal küzd, vagy létfenntartást veszélyeztető rendkívüli élethelyzetbe került.

Elsősorban azokat a gyermekeket, illetve családokat kell alkalmanként rendkívüli támogatásban részesíteni, akinek az ellátásáról nem lehet más módon gondoskodni, illetve az alkalmanként jelentkező többletkiadások rendkívüli élethelyzetet eredményeznek. Az ellátást igénybevevők száma csökkenő tendenciát mutat (a rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény változásai és a adósságcsökkentési támogatás bevezetésének hatására), a támogatás összege azonban jelentősen emelkedett.

Rendkívüli gyermekvédelmi támogatásban részesülők száma 2004. és 2008. között

A támogatás megnevezése	2004.	2005.	2006.	2007.	2008.
<i>Rendkívüli gyermekvédelmi támogatás</i>	503	519	445	360	314

Oroszlány Város Önkormányzatának módosított 6/2004. (III.10.) Ör. rendelete a pénzbeli ellátások és támogatások körét a helyi sajátosságoknak megfelelően bővítette, mely a városban élő szociálisan hátrányos helyzetű tanulók és felnőttek esélyegyenlőségének megteremtését segíti elő.

2000. évtől minden évben csatlakozott – az Oktatási Minisztériummal együttműködve, a hátrányos helyzetű felsőoktatásban tanulók Bursa Hungarica felsőoktatási Önkormányzati Ösztöndíj pályázatához.

2003-ban a tehetséges, szociálisan rászoruló tanulók továbbtanulási támogatása, 2004-ben az adósságkezelési szolgáltatás, 2007-ben a lakbértámogatás került bevezetésre.

9.2. Alap és szakosított ellátás keretében nyújtott szociális szolgáltatások

A szociális alapellátás kialakításának és működésének főbb irányelvei:

- kövesse a jogi szabályozást
- igazodjon a lakosság szükségleteihez,
- vállaljon jelentős szerepet a rászoruló szociális helyzetének javításában, egészségük megőrzésében,
- hozzáférhető legyen az adott területen minden rászoruló számára,
- közvetlen létszükségleti feladatokat lásson el,
- a szociális gondoskodás intézmény-rendszerének részét képezze azzal, hogy a helyi, a lakossághoz földrajzilag legközelebb eső intézményben nyújtson ellátást.

Alapellátási szolgáltatások

A szolgáltatás megszervezésével az önkormányzat segítséget nyújt a szociálisan rászorulóknak részére saját otthonukban és lakókörnyezetükben önálló életvitelük fenntartásához, valamint egészségi, mentális állapotuk vagy más okból származó problémáik megoldásához. Az alapellátás fejlettsége, az igényekhez igazodó differenciáltsága közvetve meghatározza a szakellátás feladatát. Városunkban az alábbi alapszolgáltatások működnek:

Étkeztetés

Az ellátási forma keretében azoknak a szociálisan rászorultaknak legalább napi egyszeri meleg étkezéséről kell gondoskodni, akik azt önmaguk, illetve eltartottaik részére tartósan vagy átmeneti jelleggel nem képesek biztosítani, különösen koruk, egészségi állapotuk, fogyatékoságuk, pszichiátriai betegségük, szenvedélybetegségük, vagy hajléktalanságuk miatt. A jogosultsági feltételek részletes szabályait a települési önkormányzatok helyi rendeletben határozzák meg.

A jó egészségi állapotú emberek önmaguk viszik el az ebédet, vagy szükség szerint házhoz szállítás történik.

2002-től diétás étrend került bevezetésre, kezdetben cukorbeteg, majd fokozatosan egyéb betegségben szenvedők számára is lehetőség nyílt diétás étkezésre (só-, zsír-, fehérjeszegény, pépes étrend). Emellett a helyben fogyasztás feltételei is kialakításra kerültek.

A népkonyhai szolgáltatás keretében egy tál meleg ételt kapnak az arra rászorulóknak. Az ellátás iránti igény egyre nő, utoljára 2005-ben a normatív finanszírozás kedvező változása következtében nyílt mód a szolgáltatás 10 adaggal történő bővítésére.

Az étkezők számának alakulása 2008-ban

Ellátási forma	2004	2005	2006	2007	2008
Étkeztetés	97	103	109	96	103

Forrás: Önkormányzati Szociális Szolgálat

Az étkező számának megoszlása korcsoportok szerint 2008-ban

Ellátási forma	30	30-59	60-70	70 felett	Összesen
Étkezés	-	14	12	42	68

Forrás: Önkormányzati Szociális Szolgálat. Az adatokból hiányzik a népkonyhát igénybevevők életkori megoszlása, mert ez az adat nem ismert.

Az igénybevevők többsége kora, illetve egészségi állapota miatt veszi igénybe a szolgáltatást. (Az igénylők 79%-a 60 éven felüli.)

Házi segítségnyújtás

Alapvető feladata, hogy a szolgáltatást igénybe vevő személynek, saját lakókörnyezetében nyújtson ellátást az önálló életvitel fenntartása érdekében.

Oroszlány városban 2004-ben az ellátottak száma 12 fő volt, 2005-ben 10 fő volt. A csökkenés oka egyrészt, hogy az igénylők a szolgáltatásért fizetendő óradíjat (420 Ft) jövedelmükhöz mérten magasnak ítélték, annak ellenére, hogy az, az önköltség alatt került megállapításra. Másrészt az ápolásra szorulóknak közül többen az újonnan belépő Ápolási Intézet szolgáltatásait vették igénybe. 2006-tól társulásos formában történik a házi segítségnyújtás, az oroszlányi Szociális Szolgálat Kecskéd és Kömlőd településeken is biztosítja az ellátást. A szolgáltatást igénybevevők száma évről-évre növekszik.

A házi segítségnyújtást igénybevevők számának megoszlása korcsoportok szerint 2008-ban

Ellátási forma	30	30-59	60-70	70 felett	Összesen
Házi segítségnyújtás	-	2	8	16	26

Forrás: Önkormányzati Szociális Szolgálat

A továbblépés lehetőségét a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás jelentheti, melyet a Sztv. Oroszlány városnak kötelező jelleggel előír, de ilyen jellegű igény a kisebb településeken is megjelenik.

A szolgáltatás 24 órás készenléte biztosíthatna az egyedülálló, beteg, fogyatékkal élő ember számára. A kísérleti stádium után megyénkben már több település bevezette ezt az ellátási formát. Városunkban több alkalommal felmértük a szolgáltatás iránti igényt. A feladatellátásra vállalkozó is jelentkezett. Bevezetésére mégsem kerülhetett sor, mert a jelentkezők alacsony száma miatt nem igényelhettünk volna állami normatívát.

Családsegítés és Gyermekjóléti Szolgáltatás

Az Önkormányzati Szociális Szolgálat 1998. április 1. óta nyújt gyermekjóléti szolgáltatást Oroszlány városában és a környező településeken. Ez a feladat 1999. december 1-től kibővült a családsegítéssel.

A családsegítő illetve a gyermekjóléti szolgáltatás egyaránt célként fogalmazza meg a prevenció koordinálását, a veszélyeztetettséget észlelő rendszer kiépítését és működtetését, a krízis helyzetben lévő családok és gyermekeik segítését. Emellett fontos feladata életvezetési, jogi, szociális tanácsadás, mentálhigiénés segítségnyújtás biztosítása.

A családsegítő és gyermekjóléti szolgálat Oroszlányon hétfő, szerda és csütörtöki napokon 8⁰⁰ és 16⁰⁰ óra között fogadja ügyfeleit, keddi napokon vidéken látják el a családgondozók feladataikat, péntek délután pedig adminisztratív teendők miatt nincs ügyfélfogadás. Péntek kivételével minden hétköznap 18⁰⁰ óráig az intézményben az ügyeletet biztosít.

A Családsegítő Szolgálat keretében szociális információs szolgáltatás működik, mely során tájékoztatást kap az ügyfél az egészségügyi és szociális ellátások elérhetőségéről, feltételeiről, az igénybevétellel kapcsolatos eljárás kérdéseiről, az ehhez szükséges iratokról, illetve nyomtatványokról. Emellett segítséget kapnak ifjúsági ügyekben, a településen hiányzó ellátások felkutatásában, illetve ügyintézésben. A szolgáltatás a Szociális Szolgálat központi épületében nyújtott félfogadási idővel működik hétfőtől csütörtökig, 8-18 óráig, pénteken 8-tól 15 óráig, mely a lakosság körében ismert.

Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálat igénybevételének alakulása Családsegítő Szolgálat Összesített Statisztikai Adatai (ellátási terület: Bokod, Dad, Kecskéd, Kömlőd, Környe)

	2005. évi	2006. évi	2007. évi	2008. évi
Szolgáltatást igénybevevők száma	671	791	771	724
Szolgálat forgalma	4413	5169	5536	5345
Gondozási esetek száma	84	343	312	408
Egyéb szolgáltató tevékenység	2052	3039	3079	3093

Forrás: Önkormányzati Szociális Szolgálat

A táblázat az ellátással kapcsolatos tevékenységek alakulását 4 év összehasonlításában mutatja be. 2005. évtől a mutatók bizonyos mértékű növekedést, illetve helyenként csökkenést mutatnak, mely a négy év alatt bekövetkező többletfeladat ellátásából, illetve a társulás összetételének változásából adódott.

A szolgáltatást igénybevevők száma a 2007. évhez viszonyítva 7%-kal csökkent, de még így is meghaladja a 2005. év adatait.

Gyermekjóléti Szolgálat Összesített Statisztikai Adatai
(ellátási terület: Bokod, Dad, Kecskéd, Kömlőd, Környe)

Év	2005. évi	2006. évi	2007. évi	2008. évi
Gondozási eset	328	368	370	337
Szolgáltatás igénylő gyermek,	504	529	568	593
család	323	344	359	374
Összes szolgáltatás	31.586	14.586	13.053	14.460

Forrás: Önkormányzati Szociális Szolgálat

A táblázat bemutatja azt, hogy 2005. évhez viszonyítva folyamatosan emelkedett a gyermekjóléti szolgáltatást igénybevevők száma (gondozásban lévő, átmeneti nevelt, eseti gondozást igénylő gyermekek). A gondozási esetek száma (alapellátásban, védelemben lévő gyermekek száma) 2007. évben volt a legmagasabb. A számszerű csökkenés azonban a gondozási tevékenység mennyiségében nem érzékelhető, ugyanis a gondozott családok száma nem lett kevesebb, az általuk hozott problémák összetettebbek, mélyebbek.

Adósságkezelési tanácsadás 2004 áprilisában induló szolgáltatás, mely a családsegítés keretében működik. A speciális szakmai ismeretek megszerzése megtörtént, két munkatárs végzett adósságkezelési tanácsadó.

A megjelent ügyfelek száma évről évre nő, mely elsősorban azon előrelépésnek tudható be, hogy bővült az adósságkezelésbe bevonható szolgáltatók köre. A programban csak a feltételeknek megfelelő személyek, családok vehetnek részt. 2004. óta a résztvevők száma 198 fő, ebből 11 fő együttműködés hiányában kimaradt, 9 fő egy összegben megfizette tartozását, 32 fő jelenleg tartozását törleszti, 2 fő ügyintézése jelenleg folyamatban van. 15 fő az előkészítő szakasznál tart, 10 fő utógondozásban részesül.

Az adósságkezelés lezárta után egyre több kliensnél kell utógondozást folytatni.

A lakosság körében szerzett tapasztalatok alapján szükség lenne a továbblépés lehetőségének vizsgálata, további közüzemi díjak bevonása az adósságkezelésbe (pl.: gáz, közös költség, kártyás villanyórák). A gazdasági válság érezteti hatását, az igénybe vevők száma 40%-al magasabb, mint a tavalyi év hasonló időszakában.

Aktív korú rendszeres szociális segélyezettek beilleszkedését elősegítő programja keretén belül 2005-től a 63/2006. kormányrendelet alapján, az Önkormányzati Szociális Szolgálat Családsegítő Szolgálat - együttműködésre kijelölt szervként - foglalkozik az aktív korú rendszeres szociális segélyezettek beilleszkedést elősegítő programjának szervezésével. A program célja a résztvevők munkaerőpiacra való visszatérésének segítése. 2008-ban a nyilvántartott ügyfelek száma 208 (gondozásba került 87 fő, szünetelt az ellátása 55 főnek - kiközvetítés miatt-, csökkentés történt 4 fő esetében, megszűnt az ellátása 62 főnek).

Idősek nappali klubja

Ez az ellátási forma - jogszabályi változás miatt - a szakellátások közül az alapszolgáltatások közé került. Ezek az otthon háttérű nyitott intézmények, napközbeni ellátást nyújtanak az igénylők számára. Az intézményekben a napi egyszeri étkezés mellett gondozás folyik, melynek keretében fontos a foglalkoztatás. Szükség lenne a klubtagok jövedelemkiegészítő elfoglaltságára, azonban ilyen jellegű lehetőség jelenleg nincs. Ez a forma sajnos az országban működő klubokban is alig fordul elő. Így a foglalkozások manuális tevékenységből állnak, mely során díszítő elemek, ajándékok, egyéb tárgyak készülnek. Emellett

ismeretterjesztő előadások, beszélgetések, valamint közösségi és egyéni ünnepnapok megszervezése is történik. Vannak az ünnep jellegéhez illő csendesebb, meghittebb illetve hangulatos zenés programok, melyek színesítik az idősök mindennapjait.

A felvettek több mint 90 %-a 60 éven felüli.

2008. január 1-től jogszabályváltozás miatt már nem csak az étkezésért, hanem külön az igénybevételeért is térítési díjat kell fizetni, ezt követően a klubtagok létszáma, illetve napi jelenléte jelentősen csökkent. 2009-ben ismét lassú emelkedés kezdődött.

**Az idősök klubját igénybevevők számának megoszlása korcsoportok szerint
2008. december 31-én**

Korcsoportok	Igénybe vevők életkora
40	-
40-59	3
60-70	6
70 felett	22
Összesen	31

Forrás: Önkormányzati Szociális Szolgálat

Oroszlány városban a II. sz idősök klubjának működési engedélye ideiglenes jellegű volt, mivel az 1/2000. (I.7.) SZCSM rendeletben megfogalmazott tárgyi feltételeknek nem felelt meg (pihenő helyiség, női- férfi zuhanyzó, akadálymentesség). A klub 2008 márciusától megszüntetésre került.

Családok Átmeneti Otthona

A Családok Átmeneti Otthonának férőhelyszáma 38, melyből 32 férőhelyen oroszlányiakat, a fennmaradó 6 férőhelyen pedig a régióból fogad krízisellátottakat. A bekerülés várólistáról történik, így a krízishelyzetbe került családok azonnali felvétele nehézségekbe ütközik. A gondozás eredményességét nehezíti, hogy a szülők rendszeres jövedelmét szinte kizárólag a családtámogatások összege adja. Ennek oka, hogy nem érzik a rendszeres munkavégzés szükségességét, illetve aluliskolázottságuk miatt sok esetben csak az alkalmi munkát tudnak vállalni. Ez az alapvető oka annak, hogy a lakhatási problémák kezelésére kevés a lehetőség. 2004-ben még 5 család kapott szociális bérlakást, ezt követően nincs számukra más lehetőség mint az albérlet, a rokonokhoz való ideiglenes költözés vagy az intézmény ismételt igénybevétele. 2008-ban napi átlagban 36 fő élt a családok átmeneti otthonában, az igénybe vevők száma 193 fő, ebből 70 a felnőtt, 123 a gyermek.

Bölcsődei ellátás:

Az intézmény az egészséges, 20 hétnél idősebb és a 3. életévét be nem töltött gyermekek elhelyezését, nevelését, gondozását biztosítja 90 férőhelyen. 10 férőhelyen rehabilitációs csoport (valamilyen szempontból károsodott, vagy fogyatékos gyermekek 6 éves korig) gondozását végzi, szakmai irányelvek szerint. Ellátja a korai fejlesztés, gondozás és fejlesztő felkészítés keretében az értelmileg akadályozott, testi és érzékszervi fogyatékos, illetve pszichés fejlődés zavarai miatt a nevelési folyamatban tartósan és súlyosan akadályozott sajátos nevelési igényű gyermekek nevelését, fejlesztő felkészítését. A feltöltöttség 120-130% között mozog, a kihasználtság pedig közelít a 100%-hoz, egyes napokon lényegesen meghaladja azt. A várakozók száma magas, van már jelentkező 2010 szeptemberére is.

Az ellátási forma igénybevételének átlagos alakulása

Megnevezés	2005.	2006.	2007.	2008.
Feltöltöttségi mutató %	122,77	125,05	123,15	129,05
Kihasználtsági mutató %	93,45	98,95	90,77	98,11

Forrás: Önkormányzati Szociális Szolgálat

Szakellátások

Ha életkora, egészségi állapota, szociális helyzete miatt a rászoruló személyről alapellátás keretében (otthonukban, illetve otthon háttérű intézményben) már nem lehet gondoskodni, állapotának, helyzetének megfelelő ellátási formában kell gondozni. Ez városunkban az alábbi ellátási típusokban valósul meg:

Hajléktalanellátás

A 2004-ben átadásra került új épületben jó körülmények között biztosított az ellátást. Az igény ciklikus, nyári időszakban kevesebben kérik az ellátást, mint a leghidegebb téli napokban. Az igénylők zöme férfi, de egyre több nő is felkeresi a menedékhelyet. Az ellátást igénybevevők többsége 40-59 év közötti. Az utcai szociális munkatörvényi változás miatt megszűnt. Tudomásunk szerint 60-80 fő hajléktalan, illetve lakhatás céljára nem, vagy csak alig alkalmas helyen élő személy van a városban. Vannak olyan személyek, családok, akik rendelkeznek valamilyen lakhatási lehetőséggel, de körülményeiket tekintve segítségre szorulnak. Az intézményi szolgáltatást igénybe nem vevők számára a téli krízis időszakában adományokból, illetve pályázati pénzből élelmiszerosztás történik.

A nappali melegedő

A tagintézmény 40 férőhelyes. Itt az igény a férőhelyszámot mára már jelentősen meghaladja, alkalmanként több mint 60 fő veszi igénybe a melegedőt, illetve az általa nyújtott szolgáltatások valamelyikét, ezek többek között személyes tisztálkodás, mosás, ruhacsere adományokból, postai küldemény fogadása, értékmegőrzés, iratokhoz és ellátásokhoz való hozzájutás segítése stb.

Az ellátási forma igénybevételének átlagos alakulása (főben)

Nappali ellátás	2005. december 31.	2006. december 31.	2007. december 31.	2008. december 31.
Nappali Melegedő	32	44	48	55

Forrás: Önkormányzati Szociális Szolgálat

Éjjeli menedékhely

A 2004-ben a hajléktalan ellátás területén végzett beruházás a legkedvezőbb változást az éjjeli menedékhelyen hozta, itt a férőhelyek száma megduplázódott 25-ről 50-re nőtt. Az új intézmény a mennyiségi igényeknek 2008-ig teljes mértékben megfelelt, az ellátás jó színvonalon, a törvényi előírásoknak megfelelő módon történt. Teljes kihasználtsággal csak a leghidegebb téli napokon működött. 2008 őszétől ugrásszerűen nőtt a napi jelenlét, a jelentkező igények a lehetőségeket már jelentősen meghaladják.

Az ellátási formák igénybe vételének átlagos alakulása (főben)

Megnevezés	2005.	2006.	2007.	2008.
Éjjeli Menedékhely	21	40	39	48

Forrás: Önkormányzati Szociális Szolgálat

Idősek Átmeneti Otthona

A szakellátásnak ez a formája Oroszlány város számára mára már nem kötelező feladat. Az ellátási forma fő célja a családok segítése olyan élethelyzetben, amikor a hozzátartozók az idős emberről átmenetileg nem tudnak gondoskodni, illetve az egyedülálló személy önmaga ellátására átmenetileg nem képes. A sürgős elhelyezést igénylő élethelyzeteket megoldó egy éves időtartamú elhelyezés során teljes körű ellátást biztosít az intézmény. A jogviszony méltányosság alapján egy évvel meghosszabbítható. Sajnos az esetek többségében állapotromlás, vagy egyéb problémák miatt már nincs mód a családba, illetve saját otthonába történő visszahelyezésre, ezért további ellátást, más intézményi formát igényelnek, mely csak megyei illetve más település intézményében történő elhelyezéssel lehetséges, amit az idős ember, illetve a családja nehezen fogad el.

Az intézmény férőhelyeinek száma 30, a várakozók száma átlagosan 10 fő körül mozog. Az otthonban 2 és 4 ágyas szobákban korszerű, a szakmai elvárásoknak megfelelő színvonalú ellátás biztosított.

Az ellátási formák igénybe vételének átlagos alakulása (főben)

Megnevezés	2005.	2006.	2007.	2008.
Idősek Átmeneti Otthona	30	30	30	30

Forrás: Önkormányzati Szociális Szolgálat

10. A szociális ellátó terület személyi feltételei

A gondozásba vétel társadalmi, gazdasági indokainak megváltozott tartalmi vonásai új, illetve újfajta képzettséggel rendelkező munkaerőt igényelnek.

Oroszlány városban az 2000. és 2004. között jelentősen javult a szociális ellátás személyi feltétele. A felsőfokú végzettségű munkatársak száma négy év alatt 19%-ról 31%-ra nőtt. A 2002-ben történt bérfejlesztés, illetve a szakmai munkában elért sikerek is hozzájárultak a

fejlődéshez. A szakmai létszám közelíteni kezdett az előírtakhoz, ezt a működési engedélyeztetési eljárások, illetve a szakmai ellenőrzések is kikényszerítették. 2006-ban elkezdődött a szolgálatot is érintő létszámleépítés, mely 2007-ben tovább folytatódott, így a jogszabályi feltételeknek a szakmai létszám nem felel meg, ez fokozott leterheltséget jelent a munkatársak számára, melynek következményeként 2008-ban több mint 20 %-os fluktuáció volt az ágazatban.

A kisegítői létszámban jelentős az elmaradás, így fordulhat elő, hogy a technikai munka (tálalás, mosogatás, takarítás) egy részét a szakmai személyzet végzi. Az intézmény szakmai létszámának szakképzettsége megfelel, sőt némely ellátás esetében meg is haladja az 1/2000. (I.7.) SZCSM rendeletben előírt szakképzettségi arányt.

11. A szociális ellátórendszer struktúrájának áttekintése

A jelenlegi struktúra áttekintése

- a. A meglévő tagintézmények végleges működési engedéllyel rendelkeznek.
- b. A jelen állapotában is nagy ellátórendszer már 13 szakfeladatot ölel. A hiányzó ellátási formák megvalósulása esetén további feladatbővülés várható. Gazdaságossági szempontból, illetve az egyenlőtlen finanszírozás okozta nehézségek miatt célszerű egy tömbben tartani, de átláthatósága, irányíthatósága érdekében szervezeti egységekre történő tagolása szükséges volt.

Önkormányzati Szociális Szolgálat szervezeti egységei:

- gondozási egység,
- családsegítő és gyermekjóléti egységek,
- bölcsőde,
- hajléktalan ellátás,
- gazdasági szervezet,

Az így kialakított struktúra segíti a szakmai létszámhiány okozta problémák részbeni áthidalását, de megoldani intézményi keretek között nem lehetséges.

- c. Az igények növekedése folyamatosan tapasztalható. Az étkezést igénylők száma a 2004-et megelőző öt év alatt közel másfélszeresére nőtt, ezen belül nagyobb arányban emelkedett a házhoz szállítást igénylők köre. Bár 2004-ben érezhető volt a megtorpanás, az étkezők számának emelkedése újból érezhető.

Az igénynövekedés leginkább a házi gondozás területén érezhető, mely az utóbbi öt évben megháromszorozódott, ehhez csak kisebb mértékben járult hozzá a térségi feladatként ellátott Kecskéd és Kömlőd települések belépése.

Az idősek klubjában 2008. január 1-től jogszabályváltozás miatt már nem csak az étkezésért, hanem külön az igénybevételért is térítési díjat kell fizetni, ezt követően a klubtagok létszáma, illetve napi jelenléte jelentősen csökkent. 2009-ben ismét lassú emelkedés kezdődött.

Az idősek átmeneti otthonában minden igényt kielégítő kulturált körülmények között 30 lakó él, a regisztrált várakozók száma változó, esetenként eléri az 5 – 8 főt.

A családok átmeneti otthona 10 családnak biztosít lehetőséget lakhatási problémáinak átmeneti megoldására, időnként a krízishelyzetben lévő családnak várakoznia kell.

- d. Az igények és a lehetőségek nem mindig esnek egybe.
A hajléktalan ellátást igénylők 20%-a jövedelemmel rendelkezik, és képes lenne megfizetni a helyzetének, illetve állapotának megfelelő ellátás költségeit, 10% kora, illetve egészségi állapota alapján tartós bentlakást igényelne.
Az Idősek Átmeneti Otthonában élők közül sajnos az esetek többségében állapotromlás, vagy egyéb problémák miatt már nincs mód a családba, illetve saját otthonába történő visszahelyezésre. Nehezíti a helyzetet, hogy az intézmény elveszíti otthon jellegét, ugyanis egyre súlyosabb betegségben szenvedők veszik igénybe az ellátást. A pszichiátriai és szenvedélybetegek ellátása nem megoldott, ezért az ő ellátásuk is sok esetben itt történik. Ez a tény szakmai és ellátási oldalról is problémát jelent, megoldása országos szinten égető feladat.
Mindezek alapján profiltisztítás szükséges, melyet a hiányzó ellátási formák belépése jelentősen segíthetne.
- e. A Családsegítő és Gyermejjóléti Szolgálat hat településen, a nappali melegedő öt településen, a házi segítségnyújtás három településen társulási külön megállapodás alapján működik, mely hozzájárul a város kistérségi szerepének erősítéséhez. A feladatarányos finanszírozás az intézmény gazdálkodására is pozitív hatással van.
- f. A Mátyás k. u. 7. sz. alatt felújított konyha lehetőséget adott az étkezés minőségének javítására, elsősorban a diétás étkezési lehetőség bővítésével. Emellett a konyha kapacitásának teljes kihasználásával mód nyílhat a bevétel növelésére, illetve a több forrásból származó bevétel segíti az intézmény gazdálkodását.

Továbbra is hiányzó ellátási formák:

- A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás azoknak a saját otthonukban élő, egészségi állapotuk és szociális helyzetük miatt rászoruló személyeknek nyújt szolgáltatást, akik időskorúak, vagy fogyatékos személyek, illetve pszichiátriai betegek de a jelzőkészüléket használni képesek. Bár a kistérségek számára nem kötelező feladat, a szolgáltatás biztosítása, a 2006. évi kistérségi koncepcióban célként szerepelt. Oroszlány városa és a kistérség sem tudta az ellátási formát bevezetni a szolgáltatást igénybe venni kívánók alacsony létszáma miatt.
- A nappali ellátást nyújtó formák közül a pszichiátriai- és szenvedélybetegek nappali ellátó intézménye. Az ellátásra szorulóak pontos száma nem ismert, a szolgáltatás biztosítására kezdeményezés nem érkezett.
- A helyettes szülői hálózat megszervezésére több esetben történt kezdeményezés, ami alkalmas jelentkezők hiánya miatt nem valósult meg. A jelentkező igények kielégítése – Oroszlányban sajátos módon – a helyi kollégiumban történő elhelyezéssel történik.
- Megoldatlan a településen a házi gyermekfelügyelet kérdése, de ilyen jellegű igény az elmúlt időszakban nem jelentkezett.

13. A szociális ellátórendszer helyzetértékelésének összefoglalása SWOT elemzéssel:

<p><u>ERŐSSÉGEK</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - viszonylag kiépült alapellátási formák működnek elsősorban az idősek számára, amelyek nem zárkoznak el a fogyatékos, illetve a pszichiátriai és szenvedélybetegek gondozásától sem - az ellátások térítési díja alacsony - kötelező feladatokon túl önként vállalt feladatok biztosítása - családok komplex kezelése - szociális ellátás és gyermekvédelem összhangja - az intézmények akadálymentesítése megkezdődött - a szociális szakképzés különböző szintjei jól elérhetőek a megyében - a Munkaügyi Kirendeltség partner a munkahelyteremtő és megtartó képzések támogatásában - a pályázatokon való részvétel erősödése - a gyermekjóléti és szociális területen elindult az együttműködés a kistérségben 	<p><u>GYENGESÉGEK</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - a szociális ellátási formák területi egyenlőtlensége - a személyi feltételeknél, a jogszabályokban előírtnál kevesebb álláshely megléte - a civil szféra alacsony részvétele - az ellátás rendszerében kedvezőtlen intézményi infrastruktúra, korszerűtlen munkakörülmények, felújításra szoruló épületek - tárgyi és személyi feltételek hiánya, hiányzó alap- és nappali ellátási formák - szociális törvény által előírt kötelezettségek nem elégséges teljesítése - a szociális ellátás statisztikai és adatszolgáltató rendszerének hiányosságai - a szociális szféra alacsony szakmai presztízse, gyenge érdekérvényesítő ereje - pénzügyi erőforrás hiánya
<p><u>LEHETŐSÉGEK</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - meglévő ellátási formák bázist jelenthetnek a fejlesztéshez - az előírt szakmai létszám biztosítása munkahelyteremtést jelent - önkéntesek bevonása a szociális ellátás területére - a szociális ellátási formák területi egyenlőtlenségének megszüntetése, a hiányzó ellátási formák ellátatlan területekre való telepítésével - az intézmények számára jogszabálykövetés biztosítása - szociális kerekasztal aktívabb működtetése 	<p><u>VESZÉLYEK</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - az aktív korú népesség arányának csökkenése - a nyugdíjasok számának emelkedése - források hiánya, alacsony állami normatívák - a szociális ellátást igénylők magas aránya - a pszichiátriai, illetve szenvedélybetegek emelkedő száma társadalmi problémát jelent - a szakképzettség hiánya, a szakképzettek nem megfelelő színvonalú foglalkoztatása - a települési önkormányzatok, civil szervezetek információ hiányon alapuló alacsony együttműködési készsége - a saját erőforrás hiánya miatt a pályázati lehetőségek elmulasztása - alulfinanszírozottság miatt az ellátás színvonalának visszaesése

13. Az ellátási rendszer fejlesztésének általános irányelvei

- A szociális törvényben előírt minimum szint biztosítása a településen.
- Az egyes ellátotti csoportok számára rendszer jellegű struktúra kiépítése (alap-, nappali ellátás, átmeneti elhelyezést és tartós bentlakást nyújtó intézmények ellátási típusok szerint)
- Az intézmények akadálymentesítése.
- A dolgozói, szakdolgozói létszám biztosítása.
- A szakképzettségi mutatók folyamatos növekedésének biztosítása.

- A harmadik szektor ellátórendszerbe való bekapcsolásának elősegítése.
- A mennyiségi fejlesztések mellett az ellátás minőségének javítása.
- A demográfiai előjelzések alapján a továbbfejlesztés lehetőségének meghatározásai.

Mindezek alapján a következő fő feladatokat kell megfogalmazni

1. A városban ki kell alakítani a hiányzó alap és nappali ellátási formákat, hiszen ezen a területen mulasztásos törvénysértésben van az önkormányzat.
2. A törvényi kötelezettség teljesítésénél figyelembe kell venni azokat az ellátási formákat, amelyek megszervezésénél a törvény távolabbi határidőket állapított meg.
3. Az alapellátás keretében a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás megszervezése fontos feladat. A szolgáltatás nagymértékben növeli az idős, illetve azon fogyatékos emberek saját lakáson belüli biztonságérzetét, akik a készüléket megfelelően kezelni képesek. Ez a szolgáltatási forma intézményi férőhelyeket válthat ki, illetve nagymértékben könnyítheti az alapellátásban dolgozók munkáját.
4. A nappali ellátások közül Oroszlány városban a fogyatékosok nappali ellátása új feladatként került megvalósításra a kömlödi Kerényi Béla Református Diakóniai Intézményekkel az Oroszlányi Kistérségi Társulás által kötött külön szerződés alapján.
5. A pszichiátriai- és szenvedélybetegek nappali intézménye kötelező, de továbbra is hiányzó ellátási forma. Az igényfelmérés városunkban eddig még nem történt meg. Alapadatként a Kistérségi Egészségfejlesztési tervben szereplő adatokat tekintettük Jelenleg a meglévő intézményhálózat (elsősorban a nappali klub) lehetőségeit kihasználva történik a megoldási lehetőség keresése.
6. Minden ellátásra igaz – legyen az önkormányzat kötelező vagy nem kötelező feladata - hogy helyben, vagy a lakóhelyhez legközelebb kell nyújtani annak érdekében, hogy az idős vagy elesett ember ne szakadjon ki lakókörnyezetéből. Hiszen emberileg nagyon is érthető, hogy az egész életükben városunkban élő idős emberek már nem akarnak más településre menni. Ebben a korban már különös jelentősége van a megszokott környezet megtartásának, a változás okozta traumát ugyanis sok esetben nem képes feldolgozni az idős ember. Keresni kell tehát a megoldásokat akár a civil szféra vagy vállalkozói kör bevonásával is. Vizsgálni kellene annak lehetőségét, hogy a város időskorú lakói részére rendelkezésre álljon legalább az átmeneti otthonhoz hasonló nagyságrendű bentlakásos intézmény.
7. A Gyermek Átmeneti Otthona iránt jelentkező igényeket átmenetileg a Móra Ferenc Kollégiumban tudjuk kielégíteni. Az intézmény kialakításának lehetőségét évek óta kereste az Önkormányzat. A település lélekszámának csökkenése miatt mára már kikerült a kötelezően ellátandó feladatok közül ez az intézménytípus.
8. A hiányzó ellátási formák mellett a személyi és tárgyi feltételek megteremtésére kell törekedni, a határozatlan idejű működési engedélyek megtartására (családok átmeneti otthona), illetve megszerzésére (II. sz. Idősek Klubja).

9. A költségvetési törvény normatív finanszírozás területén 2010-től várható változása miatt át kell gondolni a kistérségi együttműködés formáját, az intézményfenntartó társulás kialakításának lehetőségét, a város térségi szerepvállalásának formáját.

14. Javaslatok a szociális ellátórendszer minőségi fejlesztéséhez

- A „Személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működési feltételeiről” szóló 1/2000. (I.7.) SzCsM rendeletben mellékletében előírt szakmai létszám foglalkoztatása jogszabályi kötelezettség. A meglévő létszámhiány pótlása hozzájárul a szakmai színvonal emeléséhez, az ellátás minőségének javításához.
- Valamennyi szakember számára biztosítani kell a munkaköréhez megfelelő továbbképzéseken való részvételt, az ellátási területnek megfelelő szakmai irodalmat, a konzultációk lehetőségét, a jogszabály követéshez szükséges kiadványokat, valamint az infrastruktúrát.
- Ki kell építeni az egyes települések működő ellátási formák közötti folyamatos kapcsolattartás lehetőségét, illetve a meglévő kapcsolatokat megerősítése szükséges.
- A kapcsolat révén létrejövő szakmai kommunikáció, illetve együttműködés lehetővé teszi a meglévő kapacitások hatékonyabb és hatásosabb kihasználását, a minőségi szolgáltatások felé történő elmozdulást, az új módszerek bevezetését, elterjesztését, a szakmai illetve a társadalmi szemléletformálást.
- Ösztönözni szükséges a civil szervezeteket új férőhelyek, illetve ellátási formák kialakítására.

15. Oroszlány város szociális ellátórendszerének koncepciója, a megvalósítandó ellátási formák kialakításának tervezett időpontjai:

Ellátási formák megnevezése	Feladat jellege	Férőhelyek száma	Kialakítás határideje
<i>Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás</i>	Alapellátási szolgáltatás	----	Megfelelő számú igény esetén azonnal
<i>Pszichiátriai- és szenvedélybeteg nappali intézménye</i>	Szakosított ellátási forma	20	2014. december 31.
<i>Házi gyermekfelügyelet</i>	Gyermekjóléti alapellátás	----	folyamatos
<i>Helyettes szülői hálózat</i>	Gyermekjóléti alapellátás	----	folyamatos

Összegezve a fentieket megállapítható, hogy első lépésben az önkormányzat szociális törvényben előírt kötelezettségének teljesítését kell a fejlesztés prioritásaként kezelni. A fejlesztés megvalósításának összehangolása – a szociálpolitikai kerekasztal közreműködésével – szükséges ahhoz, hogy az egyes ellátási formák ne egymástól függetlenül jöjjenek létre, hanem az egyes ellátotti csoportokhoz igazodóan rendszerjellelű struktúra épüljön ki.

A fejlesztés következő lépése a helyzetelemzésekben feltárt igények és lehetőségek összhangjának megteremtése, a szolgáltatások körének szélesítése, a férőhelybővítések megvalósítása.

Az intézményrendszer horizontális szélesítése javasolt, melynek ütemezését és mértékét a fejlesztés első lépcsőjében kialakított ellátási formák befolyásolhatják.

A javasolt minőségi fejlesztéseket a tényleges fejlesztés mindkét üteménél folyamatosan kell alkalmazni ahhoz, hogy az ellátás színvonala az egyes fejlesztések megvalósulásával párhuzamosan emelkedjék.

Fentiekben javasolt feladatok elvégzése növelné a településen élők szociális biztonságát, az ellátást igénylők és hozzátartozóik szemléletének pozitív irányba történő elmozdulását, illetve a szociális területen dolgozók szakmai presztízsét, elhivatottságuk elmélyítését.

A koncepció elkészítéséhez felhasznált anyagok:

Közép-Dunántúli Régió Szociális Foglalkoztatási Fejlesztési Terve
Komárom-Esztergom Megye Önkormányzatának Fogyatékosügyi Programja
KSH Komárom-Esztergom Megye Statisztikai Évkönyve 2007.
Komárom-Esztergom Megye Szociális Szolgáltatási Terv Koncepciója
Oroszlányi Kistérség Szolgáltatástervezési Koncepciója 2006. évi
Oroszlány Város Szolgáltatástervezési Koncepciója 2004.
Oroszlány és Térsége Egészségfejlesztési Terve
Az oroszlányi Munkaügyi Központ által nyújtott adatok
Oroszlány város védőnői szolgálata által nyújtott adatok
Nyugdíjfolyósító Igazgatóság
Magyar Állam Kincstár Komárom-Esztergom Megyei Területi Igazgatósága
Polgármesteri Hivatal adatai
Szociális ellátórendszer adatai

A Koncepció felülvizsgálatához felhasználtuk a következő jogszabályokat:

1. A szociális igazgatásról és aszociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény
2. A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1997. évi XXXI. törvény
3. A Magyar Köztársaság 2009. évi költségvetéséről szóló 2008. évi CII. törvény
4. A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmény és a falugondnoki szolgálat működésének engedélyezéséről, továbbá a szociális vállalkozás engedélyezéséről szóló 188/1999. (XII.16.) Kormány rendelet
5. A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról szóló 29/1993. (II.17.) Korm. rendelet
6. A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I.7.) SZCSM rendelet
7. A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről szóló 9/199. (XI.24.) SZCSM rendelet
8. 2004. évi CVII. törvény a települési önkormányzatok többcélú kistérségi társulásáról
9. 9/1999. (XI.24.) SZCSM rendelt a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről
10. 8/2000. (VIII.4.) SZCSM rendelt a személyes gondoskodást végző személyek adatainak működési nyilvántartásáról
11. 9/2000. (VIII.4.) SZCSM rendelet a személyes gondoskodást végző személyek továbbképzéséről és a szociális szakvizsgáról

Demográfiai adatok

Év	0-14 év	15-39 év	40-59 év	60 évtől	Összesen:
1970.	5.111 29,3	8.183 44,3	3.777 20,4	1.111 6	18.482 100%
1980.	5.307 25,7	8.264 40,1	5.403 26,3	1.639 7,9	20.613 100%
1990.	4.612 21,9	8.172 38,8	5.837 27,7	2.442 11,6	21.053 100%
2000.	3.678 18	7.687 37	5.679 27	3.707 18	20.746 100%
2005	3.191 16	7.317 37	5.483 27	3.967 20	19.958 100%
2006	3.044 15	7.292 37	5.501 28	3.967 20	19.804 100%
2007	2.948 15	7.336 37	5.603 28	3.991 20	19.878 100%
2008	2.848 14	7.295 37	5.631 29	4.035 20	19.809 100%

Forrás: Néesség nyilvántartó Oroszlány, Polgármesteri Hivatal

A pénzbeli ellátások alakulása Oroszlány városban

Oroszlány	2004.	2005.	2006.	2007.	2008.
Rendszeres szoc. segély (fő)	120	138	128	129	130
- támogatásra felh.összeg (eFt):	2.115	2.632	2.764	3.522	3.519
Időskorúak járadéka (fő)	2	1	1	1	1
- támogatásra felh.összeg (eFt):	52	33	29	31	38
Rendszeres gyermekvédelmi t.	832	856	27*	7	8
- támogatásra felh.összeg (eFt):	6.000	5.600	126	0	0
Rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény	-	-	486	492	524
Ápolási díj (átlagos száma)	49	47	45	46	49
-felhasznált összeg (eFt)	4.919	4.627	4.504	4.549	4.516
Közgyógyell. alanyi mélt.	280	731	732	507	310
norm.	172	146	112	47	87
norm.	159	159	91	88	43
-Társb.-nak bef. összeg	2.812	2.530	3.027	1.833	1.079
Lakásfennt. Támogatás össz.fő	249	298	288	287	303
- felhasznált összeg (eFt)	1.944	3.148	3.354	3.076	3.137
Átmeneti segély (fő)	715	457	402	512	431
- felhasznált összeg (eFt)	9.335	4.892	4.404	4.732	5.177
Rendkívüli gyermekvéd.tám. (fő)	503	519	445	360	314
- felhasznált összeg (eFt)	5.114	4.729	5.507	5.502	6.220
Temetési segély (fő)	120	118	79	101	71
- felhasznált összeg (eFt)	2.389	2.178	1.290	2.170	1.759
Köztemetés (eset)	7	11	11	15	14
- felhasznált összeg (eFt)	770	1.196	1.190	1.665	1.638

Rendszeres szociális segélyben részesülők száma nemek és életkorok szerinti megoszlásban 2008. év december hónapban

Megnevezés	18-29	30-44	45-61	Összesen
Férfi	12	29	25	66
Nő	12	25	19	56
Összesen	24	54	44	122
Megváltozott munkaképessége alapján	5	3	7	15
Aktív korú nem foglalkoztatott	19	51	37	107

Lakásfenntartási támogatásban részesülők száma nemek és életkoronkénti megoszlásban

2008.

Megnevezés	18-29	30-44	45-61	62-	Összesen
Férfi	5	87	19	2	113
Nő	26	94	58	12	190
Összesen	31	181	77	14	303

Ápolási díjban részesülők száma és megoszlása az ápolási díjra való jogosultság szerint 2008. december 31-én:

Látásfogyatékoszt ápoló	2
Hallásfogyatékoszt ápoló	0
Mozgásszervi fogyatékoszt ápoló	9
Értelmi fogyatékoszt ápoló	12
Halmozott fogyatékoszt ápoló	15
Tartósan beteg 18. év alatti gyermeket ápoló	3
Összesen:	41
18 év feletti tartósan beteget ápoló	9
Összesen ápolási díjban részesülők száma	50

Forrás: Polgármesteri Hivatal Humán Szolgáltatások Osztálya

3. sz. melléklet

Kimutatás a 0-18 éves korosztály betegségeiről (az alapellátás 2005. évi jelentései alapján, az összes jelentett betegség százalékában)

	Megbetegedések	Százalékos arány
1.	Asthma	19,43%
2.	Szemizmok, az alkalmazkodás és fénytörés zavarai	14,17%
3.	Vérképzőszervi betegségek, főként vashiányos anaemia	11,90%
4.	Táplálkozási és anyagcserebetegségek (túlnyomórészt elhízás, 6 fő diabetes)	10,60%
5.	Atopiás bőrbetegség	10,60%
6.	Veleszületett rendellenességek	8,50%
7.	Mentális és viselkedészavarok	7,18%
8.	Magas vérnyomás	4,15%
9.	Mozgásszervi betegségek	2,80%
10.	Epilepsia	2,80%
11.	Vesebetegségek	2,50%
12.	Visszamaradt magzati növekedés, koraszülés és alacsony születési súly következtében fellépő rendellenességek	2,43%
13.	Felszívódási zavarok (naqvrészt coeliakia)	0,80%
14.	Halláskárosodás	0,70%
15.	Csecsemőkori agyi bénulás	0,50%
16.	Vakság és csökkentlátás	0,30%
17.	Rosszindulatú daqanatok	0,30%
18.	Vírusos májgyulladás köv.	0,10%

Kimutatás a 19 éves és idősebb korosztály betegségeiről (az alapellátás 2005. évi jelentései alapján, az összes jelentett betegségek százalékában)

	Megbetegedések	Százalékos arány
1.	Magas vérnyomás	27,67%
2.	Degeneratív QerincbeteQséQek	14,00%
3.	Ischaemiás és eQyéb szívbeteQséQ	10,61%
4.	Cukorbetegség	7,48%
5.	A zsíryanagcsere zavarai	7,30%
6.	AQyi érsyndromák	5,22%
7.	Idült alsó légúti betegségek, asthma	5,21%
8.	Rosszindulatú daQanatok	3,10%
9.	Vérképzőszervi betegségek, vérszeQénység	3,10%
10.	Gyomor-és nyombélfekély	2,57%
11.	A máj betegségei	2,17%
12.	Csontritkulás	1,87%
13.	Pajzsmirigy betegségek	1,78%
14.	Psychoaktív szer használata által okozott mentális rendellenességek	1,14%
15.	Köszvény	1,06%
16.	Epilepsia	0,86%
17.	Nem fertőzőeses vékony- és vastaQbélQyulladás	0,80%
18.	Halláscsökkenés	0,76%
19.	Vakság és csökkentlátás	0,52%
20.	Vesebetegségek	0,57%
21.	Rheumatoid arthritis	0,44%
22.	Mentális retardatio	0,39%
23.	Schizophrenia, paranoid rendellenességek	0,36%
24.	Extrapiramidális és mozgási rendellenességek (Parkinson kór)	0,23%
25.	Egyéb belső elválasztású mirigyek rendellenességei	0,18%
26.	Gümőkór és következményei	0,14%
27.	Sclerosis multiplex	0,13%
28.	Vírusos májgyulladás köv.	0,10%
29.	Alzheimer-kór	0,05%
30.	Fiatalkori ízületi gyulladás	0,04%

Forrás: Az ÁNTSZ Tatai, Oroszlányi Városi Intézete

Az Oroszlányi Szociális Szolgálat létszámellátottsága

Szolgáltatás megnevezése	Létszám	Előírt szakképzetségi arány	Tényleges szakképzetségi arány
Étkeztetés	1 fő adminisztratív munkatárs	60%	66,6%
	1 fő ebédhordó gondozó (szociális gondozó) 1 fő gépkocsivezető		
Házi segítségnyújtás	3 fő házi gondozó: 2 fő szociális gondozónő 1 fő diplomás ápoló	60%	100%
Családsegítő Szolgálat	1 fő vezető: szociál pedagógus	60%	100%
	5 fő családgondozó: 1 fő szociál pedagógus 2 fő szociális munkás 1 fő tanár + mentálhigiénés végzettségű 1 fő pedagógus (végzettség megszerzése alól mentesítve) 1 fő pszichológus pszichológus		
Gyermekjóléti Szolgálat	1 fő vezető pedagógus (végzettség megszerzése alól mentesítve)	60%	83%
	6 fő családgondozó 3 fő szociál pedagógus 1 fő pedagógus (végzettség megszerzése alól m.) 1 fő szociális munkás 1 fő szakigazgatás szervező		
Adósságkezelés	1 fő mentálhigiénés szakember +adósságkezelő munkatárs		
Idősek Nappali Klubjai	2 fő klubvezető szociális gondozó és szervező, vezető	100%	100%
	6 fő gondozónő 2 fő szociális gondozó és ápoló 1 fő szakápoló		
Nappali Melegedő	1 fő vezető szociális munkás, szociálpolitikus 1 fő szociális segítő szociális asszisztens		

Családok Átmeneti Otthona	1 fő vezető 2 fő családgondozó 4 fő gondozó	szociális munkás- pszichológus szociális munkás szociál pedagógus 3 fő mentálhigiénés végzettségű 1 fő gyermekfelügyelő	60%	100%
Idősek Átmeneti Otthona	1 fő vezető 1 fő mentálhigiénés munkatárs 1 fő vezető ápoló 6 fő ápoló	szociális munkás szociális asszisztens szociális gondozó és szervező 4 fő ápoló 2 fő szociális gondozó	80%	100%
Éjjeli Menedékhely	1 fő vezetőápoló 2 fő ápoló és gondozó 4 fő szociális munkatárs	pszichiátriai ápoló 1 fő ápoló 1 fő szociális gondozó 1 fő mentálhigiénés végzettségű 2 fő szociális asszisztens 1 fő pedagógus	80%	86%
Bölcsőde	1 fő vezető	főiskola		
	21 fő gondozónő	6 szakgondozó		
		15 csecsemő és gyermekgondozónő		100%

Forrás: Önkormányzati Szociális Szolgálat