

Nyílt Lapok 2006/2

Az Echo Innovációs Műhely munkatanulmány sorozata



Székesfehérvár Megyei Jogú Város szociális szolgáltatástervezési konceptiója

Ruff Tamás, Zugor Zsuzsanna



A „Nyílt Lapok” az Echo Innovációs Műhely közhasznú egyesület műhelytanulmány sorozata. Elsődleges célja, hogy közreadja azokat az elméleti és gyakorlati eredményeket, tanulmányokat, melyek az Echo Nonprofit Network projektjei során készültek és úgy gondoljuk, hogy más civil szervezetek számára is hasznosíthatók.

A műhelytanulmányok nem tudományos közlemények, eredetileg nem publikációs szándékkal készültek, hanem valamilyen kutatási vagy fejlesztési program szakértői háttéranyagként, módszertani segédleteként vagy alapozó tanulmányaként. Éppen ezért a műhelytanulmányok kéziratnak minősülnek, hivatkozni ennek figyelembevételével csak a feltüntetett szerzők, annak hiányában a tanulmányt jegyző szervezet engedélyével lehet.

A tanulmányokkal, jelentésekkel kapcsolatos megjegyzéseket, hozzászólásokat és kritikákat a szerzők és az Echo Nonprofit Network szívesen fogadja.

Ha kapcsolatba szeretne kerülni nonprofit műhelyünkkel, vagy ha tanulmánnyal kapcsolatban további információra van szüksége, kérjük írjon az info@echosurvey.hu címre vagy keressen bennünket a www.echonetnetwork.hu honlapon található kontaktok valamelyikén.

A szerzők és az Echo Nonprofit Network a műhelytanulmány másodlagos közlésével, sokszorosításával, más tanulmányok részeként való felhasználásával kapcsolatos szerzői jogokat fenntartja magának.

Tartalomjegyzék

I. Helyzetelemzés

I.1. A lakosság demográfiai helyzete	5
I.2. Gazdasági aktivitás, képzettség	11
I.3. Háztartások	12

II. A szociális szolgáltatások elsődleges célcsoportjainak helyzete

II.1. Időskorúak, nyugdíjasok	14
II.2. Fogyatékkal élők	15
II.3. Pszichiátriai betegek	16
II.4. Szenvedélybetegek	17
II.5. Veszélyeztetett gyermekek, családok	17
II.6. Hajléktalanok	18
II.7. Munkanélküliek	19

III. Szociálpolitikai ellátások

III.1. Lakásfenntartási hátralékok és támogatások	21
III.2. Rendszeres szociális segély	23
III.3. Átmeneti szociális segély	24
III.4. Közgyógyellátás	24
III.5. Rendszeres gyermekvédelmi támogatás	25
III.6. Rendkívüli gyermekvédelmi támogatás	25
III.7. Ápolási díjat	26
III.8. Időskorúak járadékát	26
III.9. Temetési segély	26
III.10. Köztemetés	27
III.11. Adósságkezelés	27
III. 12. Az önkormányzat törvényi kötelezettségei	28

IV. Az önkormányzat szociális ellátórendszere

IV.1. Alapszolgáltatások	30
--------------------------	----

IV. 2. Szakosított ellátások**30****V. Székesfehérvár Megyei Jogú Város Önkormányzat Szociális Ellátó Rendszerének Fejlesztési****Terve** **39****V. 1. Az ellátórendszer fejlesztésével és működtetésével összefüggő alapelvek** **39****V. 2. A város szociális ellátásának általános stratégiai céljai** **39****V. 3. Specifikus célok és prioritások az önkormányzat szabályozási hatáskörében** **40****V.4. Önkormányzati ellátási szintű célok, fejlesztések** **42****VI. Civil szervezetek feladatátvállalása és ellátási szerződések 2005-ben** **49****VII. Fejér Megyei Esélyegyenlőségi Koordinációs Iroda** **50****1. Melléklet** **51**

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló többször módosított 1993. évi III. tv. (továbbiakban Szt.) 92. §. (3.) bekezdése alapján a legalább 2000 lakosú települési önkormányzat a településen élő szociálisan rászorult személyek részére biztosítandó szolgáltatási feladatok meghatározása érdekében szolgáltatástervezési koncepciót készít.

A koncepcióban a személyes gondoskodást nyújtó ellátásokra vonatkozó átfogó fejlesztési tervet 2005- 2008 évekre határoztuk meg. A koncepcióban foglalt feladatok megvalósulásának reális ideje 4 év. A Szt alapján a megyei jogú városokra vonatkozó ellátási kötelezettségek határideje 2007. december 31. A koncepciót az önkormányzatnak 2 évente felül kell vizsgálnia és tartalmát aktualizálni kell.

A Szt. 90.§. (2) bekezdése értelmében a megyei jogú város ellátási területén köteles az alapszolgáltatásokat, az átmeneti elhelyezést nyújtó ellátási feladatokat megszervezni, valamint a megyei önkormányzat ellátási kötelezettsége körébe tartozó feladatok közül az idősellátás, továbbá – előzetes igényfelmérésre alapozva- a lakossági szükségletek alapján meghatározott legalább két további intézménytípus feladatait biztosítani.

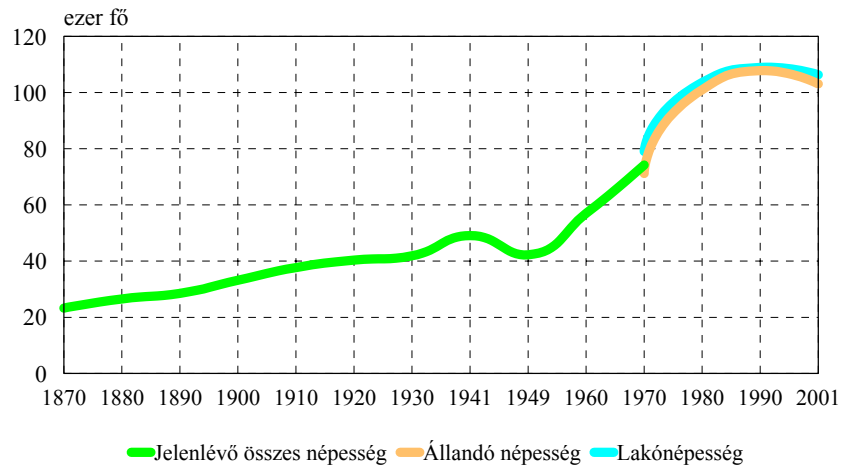
A törvényi kötelezettség teljesítésén túl elsődleges célunk, hogy a város minden lakója számára legyenek elérhetőek a szociális biztonságot garantáló ellátási formák, másrészt a szociális szféra működése magas színvonalon feleljen meg a szakmai elvárásoknak és eredményesen, hatékony formában nyújtson szolgáltatásokat.

I. Helyzetelemzés

Székesfehérvár Magyarország és Közép-Kelet Európa egyik legősibb és legnagyobb múltú városa. A budapesti agglomeráció peremén az első jelentős nagyváros. Fejér megye központja, közúti és vasúti csomópont. Budapest 56 km (30 perc), Dunaújváros 50 km (50 perc), Veszprém 45 km (45 perc), a Balaton Siófok 45 km, a Velencei-tó 15 km. A városból kiinduló közutak 12 irányba vezetnek, a város mellett halad el az M7-es autópálya.

I.1. A lakosság demográfiai helyzete

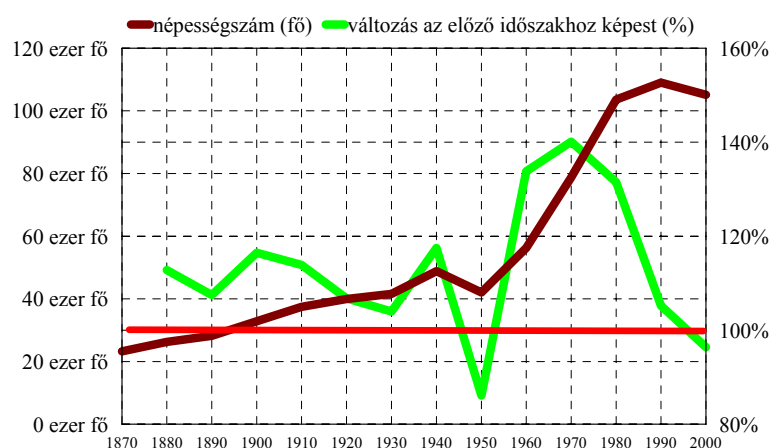
A népesség számának alakulása Székesfehérváron



forrás: KSH 2001

Székesfehérvár népessége 1870-től az 1990-es évekig a folyamatosan nőtt, csak a második világháború éveiben tapasztalható csökkenés. Ez a növekedési pálya azonban az 1990-es években megfordult, 1990 és 2001 között csökkenés következett be mind az állandó népesség, mind a lakónépesség tekintetében. 2001-ben a népszámlálás alapján az állandó népesség 103070, a lakónépesség 106346 fő volt.

Székesfehérvár lakónépességének alakulása

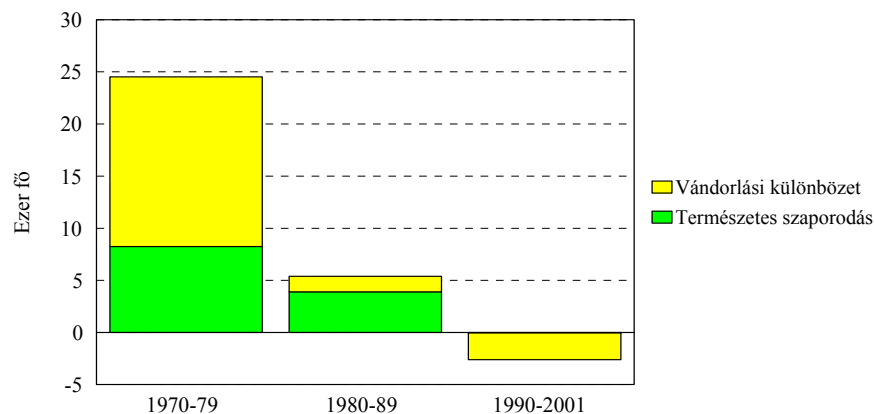


forrás: KSH évkönyvek

A település lakóinak száma 1979-ben lépte át a százezres határt, 1984-ig még tovább emelkedett, azóta azonban – kisebb ingadozásokkal – 1995-ig állandónak volt tekinthető. A 90-es évek első felének gazdasági válsága még nem hozta magával a népességszám azonnali csökkenését,

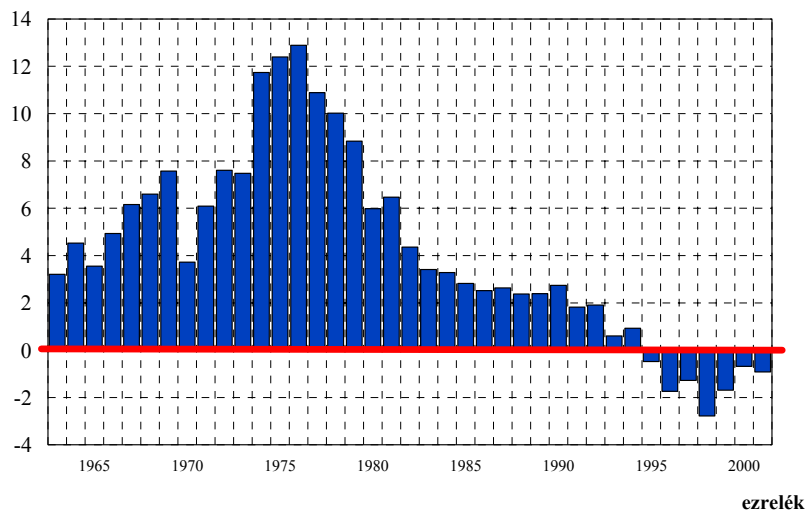
viszont a 90-es évek közepétől (meglepő módon a gazdasági stabilizálódás és a multinacionális tőke által okozott munkaerő kereslet idején) csökkent a város népessége, öt év alatt közel 4000 fővel. Ennek elsősorban a negatív vándorlási egyenleg az oka, 2000-ben a természetes fogyás mellé már -989 fős negatív vándorlási egyenleg párosult. A népesség számának alakulását a természetes szaporodás vagy fogyás, valamint a vándorlási egyenleg jelentősen befolyásolja. 1970 és 1990 között Székesfehérváron mindkét mutató pozitív volt, azaz a természetes szaporodás mellé pozitív vándorlási egyenleg társult. 1990 és 2001 között azonban mindkét mutató negatívvá vált, a halálozások száma meghaladta a születések számát és az elvándorlók száma magasabb volt, mint a beköltözőké. A születések száma a három évtizedet tekintve folyamatosan csökkent, 1970 és 1979 között 16508 élve születés volt Székesfehérváron, 1980 és 89 között 14226, 1990 és 2001 között viszont már csak 12010. A vándorlási különbözet is 1970-79-es időszakban volt a legnagyobb, 16263, ami több, mint az élve születések száma az adott időszakban. 1980 és 89 között a vándorlási különbözet több mint 90 százalékkal csökkent, az egyenleg ebben az időszakban 1493 fő. 1990 és 2001 között a vándorlási különbözet is negatívvá vált, 2561 fővel többen hagyták el a várost, mint ahányan beköltöztek.

Népszaporodás 1970-2001

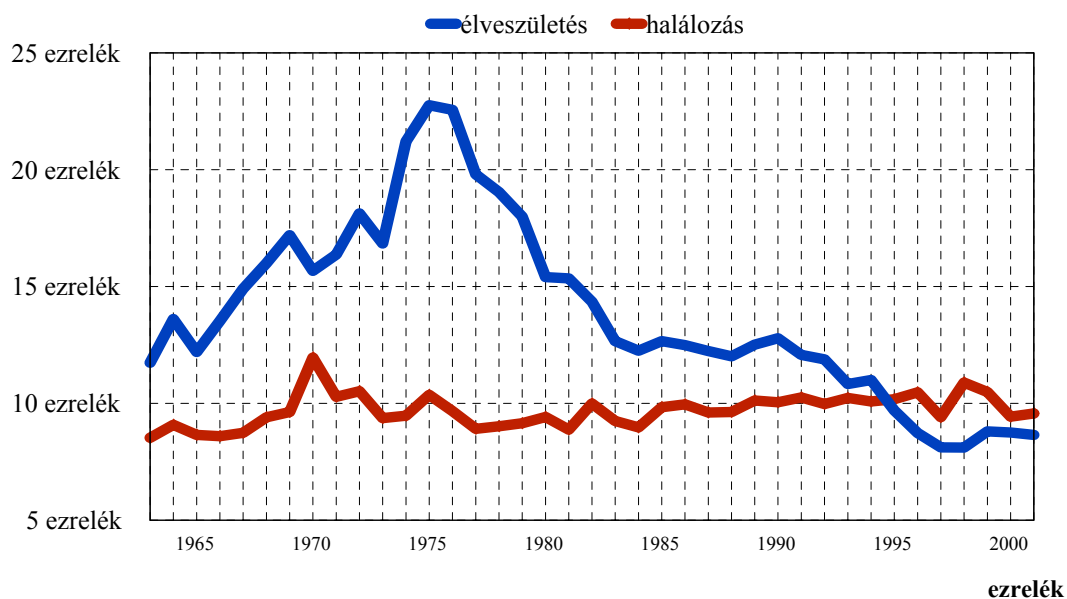


Részletesebben vizsgálva a természetes szaporodást, Székesfehérvár ebből a szempontból láthatóan egyre kedvezőtlenebb helyzetben van, a háború utáni „baby boom” gyermekeinek szülő korba való lépése valamint az 1960-70 közötti nagymértékű bevándorlásnak köszönhetően 1974-78 között a természetes szaporodás aránya meghaladta a 10 ezreléket. Az ezt követő évektől kezdve a természetes szaporodás hirtelen lecsökkent, hét évvel később, 1985-ben már három ezrelék alá került. 1995-től kezdve pedig a természetes szaporodás negatív előjelű, vagyis természetes fogyásról kell beszélni.

Természetes szaporodás a városban (1963-2001)



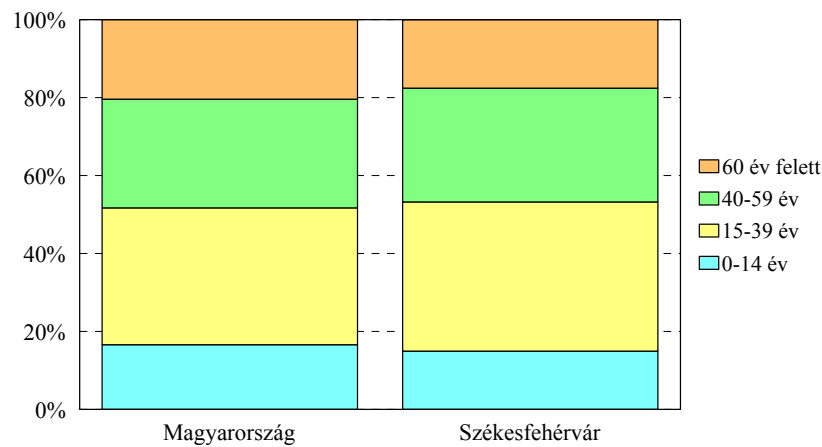
Ezer lakosra jutó élveszületés és halálozás alakulása (1963-2001)



Az ezer lakosra jutó halálozás száma a 70-es évektől kezdve gyakorlatilag állandó, 9-10 között ingadozik, míg a születésszám 1975-től kezdve folyamatosan csökken, a 22,7 ezrelékes arány, a 80-as években már csak 12-15 ezrelék volt, 95 után pedig 8-9 ezrelék, ami alacsonyabb, mint a halálozási arány, tehát természetes fogyás mérhető. Jelenleg tehát a természetes fogyáshoz párosul egy negatív vándorlási egyenleg egy öregedő városban, ami igen komoly következményekkel járhat a jövőre nézve.

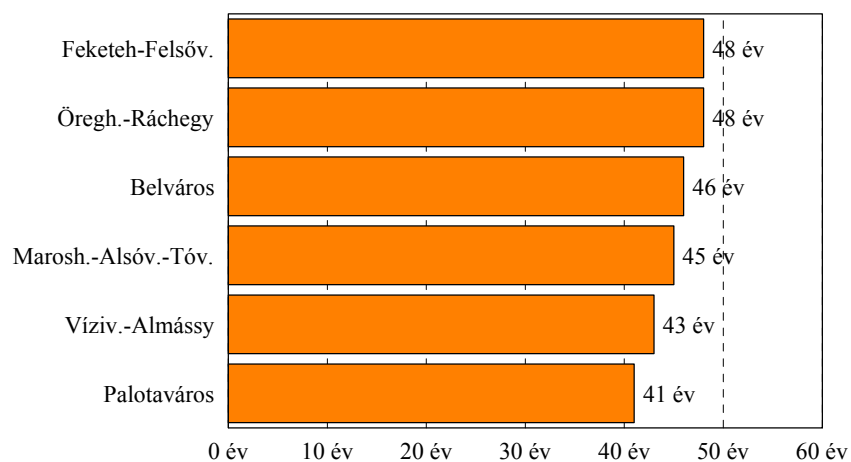
Székesfehérváron a népesség korcsoport szerinti megoszlása nagyjából megfelel az országos átlagnak, a 60 éven felüliek aránya Székesfehérváron 17,5 százalék, ami 2,9 százalékponttal kevesebb, mint az országos átlag, a 15-39 éves korosztály aránya 38,3 százalék, ami viszont 3,2 százalékponttal több, mint az országos adat.

A népesség korcsoport szerinti megoszlása



Összevetve a lakosok életkorát az egyes városrészekben, megállapítható, hogy a gazdaságilag leginkább aktívnek tekinthető korosztály (30-60 közöttiek) aránya a Palotavárosban a legmagasabb (65 százalék), s az Öreghegy- Ráchehy részen a legalacsonyabb, mindössze 46 százalék. A városban élők felnőttek átlagéletkora 45,4 év, ez az átlag azonban elfedi a városrészek között különbségeket, melyet az alábbi diagram szemléltet.

A felnőtt lakosok átlagéletkora az egyes városrészekben



forrás: Echo Survey

A népesség-nyilvántartó adatai alapján a város lakosságának 18 százaléka gyermek vagy fiatalkorú, 20 százaléka fiatal felnőtt (18-29 éves), 42 százalék a gazdaságilag leginkább érintett aktivitási korban van, 30-59 éves, s a 60 éven felüliek aránya szintén egyötöd. Részletesen vizsgálva a lakosok korösszetételét az egyes választókerületekben igen jelentős eltéréseket tapasztalhatunk, ami a

városrészek sajátos demográfiai helyzetét mutatja. A fiatalkorú lakosok legnagyobb arányban Palotaváros északi részén és Feketehegyen élnek 25-26 százalék az arányuk, a legkisebb arányban pedig az Ősz u. (3. vk.), Prohászka (5. vk.), Almássy telep (12.) a Kadocsa út környékén (13 vk.) élnek, a népességbeli részarányuk csak 14-15 százalék. A fiatal felnőttek a Palotaváros déli részén (7. vk.) laknak magasabb arányban (a népesség 27 százaléka), de arányuk Vízivárosban és Palotaváros északi részén is meghaladja az átlagot. Az idős népesség (60 éven felüliek) az átlagos 19 százalékkal szemben a Belvárosban 32, a Prohászka út környékén (vasút környék) 33, az Almássy telepen 28, a Kadocsa környékén 29 százalékát teszik ki a lakosoknak. Ezzel szemben a 60 éven felüliek aránya nem éri el a 10 százalékot sem Palotavárosban, s csupán 14-16 százalék Feketehegyen illetve Öreghegyen.

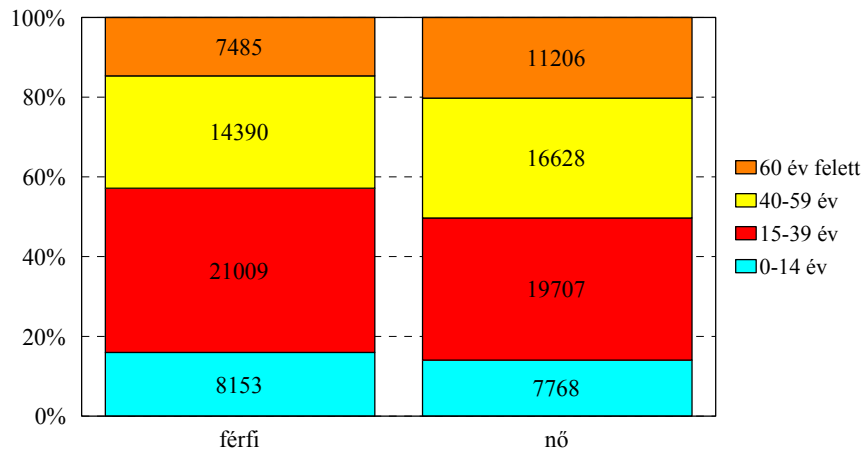
Az, hogy egy városrészben az idős népesség aránya átlag feletti, csak abban az esetben okozhat tartósan problémát, ha nincsenek helyben olyan fiatalok, akik a helyükbe lépnek majd. Az öregedési index éppen erre a problémára hívja fel figyelmet. Minden egyes kerületben és körzetben a fiatalokra (18 éven aluliakra) jutó idősek (60 éven felüliek) aránya, a város egészére nézve az öregedési index értéke 105 vagyis 100 fiatalra átlagosan 105 idős lakos jut, ám ahogy az várható, vannak kifejezetten kedvező helyzetben lévő településrészek és vannak igen öregedő kerületek is. A legmagasabb öregedési index a Belvárost, a Prohászka és a Kadocsa környékét jellemzi, ezeken a területeken 100 fiatalra több, mint 200 idős lakos jut átlagosan. Ezeken kívül a Szedreskert, az Ősz utca környéke, Felsőváros és az Almássy telep is egyértelműen öregedő városrész, míg Palotaváros, Feketehegy, Öreghegy és Maroshegy öregedési indexe a legalacsonyabb. Szavazókör szintjén vizsgálva az öregedési index alakulását a városban elég pontosan behatárolhatók a legöregebb területek (ahol az index 300 felett van) 17., 24., 25., 28., 54. szavazókörök, s 200-300 között van 4., 5., 9., 10., 11., 26., 57., 58., 59., 60. körzetekben.

A 18 éven aluli népesség és a 60 éven felüli népesség gazdasági aktivitása igen korlátozott, ez a két korcsoport jellemzően eltartottakból áll, míg a 18-59 közötti korosztályt tipikusan a gazdaságilag aktívak alkotják. Az eltartottak korcsoportjában lévők száma az aktívak arányában adja a függőségi indexet. Ennek értéke városi szinten 60, vagyis 100 aktív korban lévő lakosra 60 inaktív korban lévő lakos jut. Az öregedő városrészekben a függőségi index ennél jóval magasabb értéket vesz fel, a Prohászkan 100 aktívra 94, a Belvárosban 89 eltartott jut. Végezetül egy harmadik index azt mutatja meg, hogy mennyi 30 éven aluli jut a 30 éven felüli népességre (ifjúsági index). A városi átlag ez esetben 62, vagyis 100 30 éven felülire 62 fő fiatal jut, Palotavárosban és Feketehegyen ennél jóval több, 75-97. Szavazóköri szinten nézve a 42, 44 és 85-ös körzetekben a 30 éven aluliak száma meghaladja a 30 éven felüli lakosokét.

A népszámlálás idején a városban a lakosok 48 százaléka (51037 fő) férfi, 52 százaléka (55309 fő) nő volt, így 1000 férfira 1084 nő jut, ami kiegyensúlyozottabb, mint az országos átlag (1102). A nők száma és aránya a 0-39 éves korosztályban alacsonyabb, mint a férfiaké, az idősebb korosztályokban

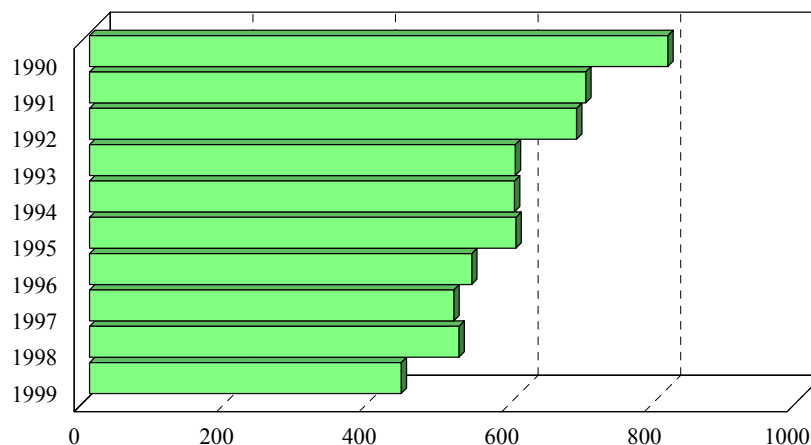
azonban fordított a helyzet. A városban 100 felnőtt korú lakosra 22 gyermekkorú és 26 öregkorú jut, a 100 gyermekkorúra jutó öregkorúak száma pedig 117.

A népesség korcsoport és nemek szerinti megoszlása Székesfehérváron



Székesfehérváron 42884 fő 15 évesnél idősebb férfi és 47541 fő 15 évesnél idősebb nő élt a népszámlálás eszmei időpontjában. A férfiak 35 százaléka nőtlen, a nőknél a hajadonok aránya 25 százalék. A férfiak 54, a nők 49 százaléka házas, az élettársi kapcsolatban élők aránya a férfiaknál 7, a nőknél 6,5 százalék. A férfiaknál az özvegyek aránya 3 százalék, a nőknél ennél jóval magasabb, 14,5 százalék. A férfiak 7,5, a nők 11,5 százaléka elvált. Ha a százalékokat összeadjuk, akkor 100-nál nagyobb számot kapunk, mert élettársi kapcsolatban élhet nőtlen/hajadon, házas, elvált és özvegy is, ezért egy személy két csoportban is szerepelhet.

A házasságkötések számának alakulása (1990-99)

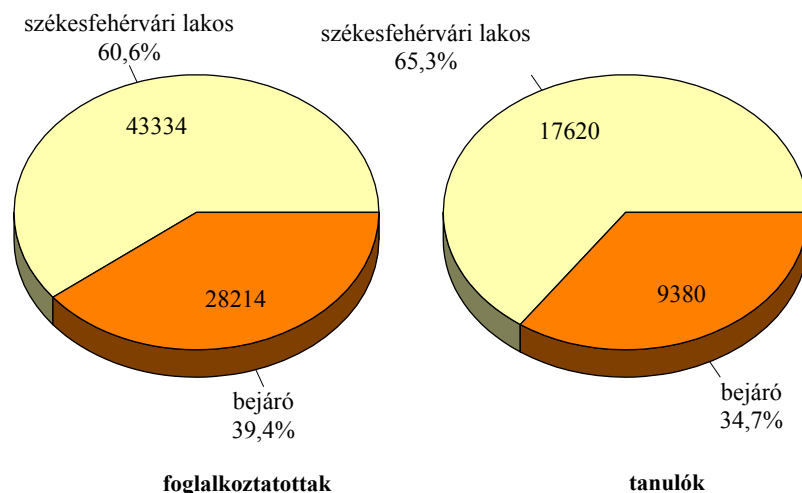


A házasságkötések számának alakulásáról sem lehet pozitív képet festeni. A diagramból kiolvasható, hogy az utóbbi tíz évben csökkent a székesfehérvári lakosok, fiatalok házasodási kedve. Az utóbbi évtized 1990-es "csúcsevében" 811 házasságkötés volt a városban, 1993-ban már 600 alá csökkent ez a szám, 1999-ben az adott évben kötött házasságok száma alig haladta meg a négyszázat. A csökkenés folyamatos.

I.2. Gazdasági aktivitás, képzettség

Székesfehérváron 2001-ben a lakó (éjszakai) népesség 106346, a nappali népesség pedig 137507 fő volt. A lakónépesség 36,6 százaléka nem dolgozik és nem is tanul, 60954 fő a városban tanul vagy dolgozik, 37594-en más településről járnak be tanulni vagy dolgozni. Székesfehérvárról 6433 fő más településre jár tanulni vagy dolgozni, ami azt jelenti, hogy a városban lakó tanulók és dolgozók 9,5 százaléka eljáró. Ez az arány a dolgozóknál 10,6 százalék, a tanulóknál pedig 6,7 százalék. A székesfehérvári lakosok 45,6 százaléka foglalkoztatott, ez 48493 főt jelent, közel 90 százalékuk helyben dolgozik, a más településre járók aránya 10 százalék körül van. A más településről dolgozni bejárók száma 28214. A városban tehát összesen 71548 főt foglalkoztattak a népszámlálás idején, melynek csaknem 40 százaléka bejáró. A székesfehérvári lakosok 17,8 százaléka diák, többségük helyben tanul, kevesebb mint 7 százalékuk jár más településre tanulni. Székesfehérváron összesen 27000 fő tanul, a bejárók aránya több mint 34 százalék.

A helyben lakók és a bejárók a foglalkoztatottak és a tanulók között



Székesfehérváron az iskolázottsági mutatók jobbak, mint az országos átlag. A 10 évesnél idősebb népesség 0,2 százaléka nem végezte el az általános iskola első évfolyamát sem, ez összesen 172 főt jelent. Az országos átlag 0,7 százalék. A 15 évesnél idősebbek 95 százaléka elvégezte legalább az

általános iskola 8. évfolyamát, a 18 évesnél idősebbek 52,9 százaléka legalább középiskolát végzett érettségivel, a 25 éven felüliek 20 százaléka diplomás. A férfiak iskolázottsági mutatói az első két csoportban, valamint a negyedik csoportban jobbak, mint a nők mutatói, a 18 évesnél idősebb nők közül azonban többen rendelkeznek legalább középiskolai végzettséggel, érettségivel, mint a férfiak közül. A városi mutatók mindkét nem esetében jóval meghaladják az országos átlagot, aminek egyik magyarázója a településtípus, a nagyobb településen élők általában képzettebbek, mint a kisebb településen lakók.

Székesfehérváron a lakosok 45,6 százaléka foglalkoztatott, 2,56 százalék munkanélküli, ami lényegesen jobb, mint az országos átlag (36,2 százalék a foglalkoztatottak, 4,1 százalék a munkanélküliek arány az országban). A városban 25,6 százalék az inaktív keresők aránya, az eltartottak a lakosság 26 százalékát teszik ki. A férfiak és a nők között azonban jelentős különbség mutatható ki: míg a férfiak több mint 51 százaléka foglalkoztatott, addig a nőknél ez az arány csupán 41 százalék. A nők 32 százaléka, a férfiaknak viszont kevesebb, mint 19 százaléka inaktív kereső, ami egyrészt abból adódik, hogy általában a nők maradnak otthon a gyerekekkel, így ők részesülnek gyermekgondozás címén ellátásban, másrészt náluk nagyobb a nyugdíjasok aránya. A munkanélküliek és az eltartottak mindkét nemnél hasonló arányban vannak jelen.

A városban a 15 évesnél idősebb személyek száma 90425 fő, 53,6 százalékuk foglalkoztatott. A foglalkoztatottak 89 százaléka helyben dolgozik, a többiek más településre járnak dolgozni. Míg a helyben dolgozó székesfehérváriak 52 százaléka férfi, 48 százaléka nő, addig az eljárók túlnyomó többsége, csaknem 72 százaléka férfi. A helyben dolgozók és az eljárók között a korcsoportok tekintetében nincs jelentős különbség, mindkét csoportban 30 százalék alatt van (28,3, illetve 29,6 százalék) a 15-29 évesek aránya, a 30-49 éves korosztályba tartozik a foglalkoztatottak több mint fele (51,7, illetve 53,3 százalék), az ötven év felettiek a foglalkoztatottak kevesebb mint ötödét adják (19,9, illetve 17,1 százalék). Képzetség tekintetében azonban jelentős különbség van a két csoport között: míg a helyben dolgozók 40 százalékának érettségénél alacsonyabb fokú iskolai végzettsége van és 60 százalék a legalább érettségivel rendelkezők aránya, addig az eljáróknak több mint 68 százaléka rendelkezik legalább érettségivel. Mind a helyben, mind a más településen dolgozók közül a szolgáltató szektorban dolgoznak legtöbben, utána az ipar következik, a foglalkoztatottaknak csak egy-két százaléka dolgozik a mezőgazdaságban.

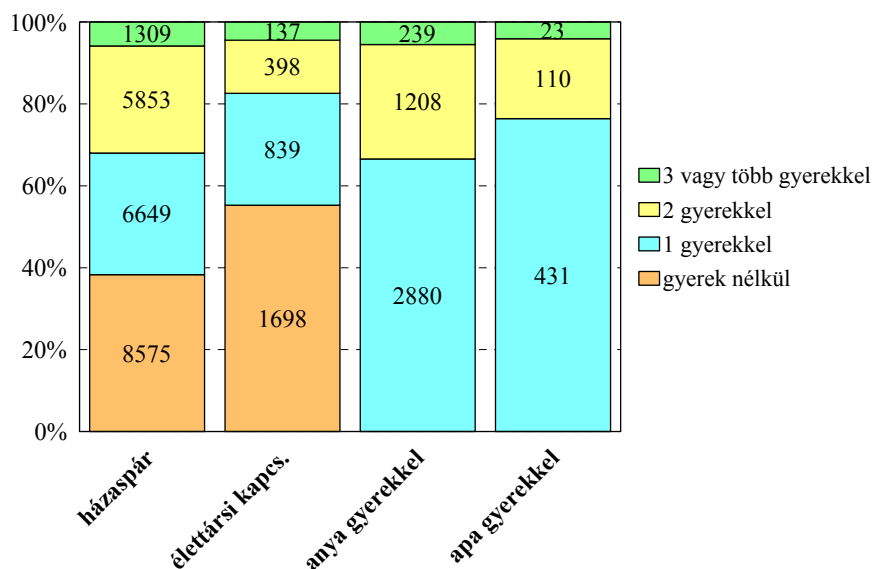
I.3. Háztartások

A háztartások száma Székesfehérváron 1970 és 2001 között 25522-ről 40478-ra emelkedett, a családok száma 20557-ről 30349-re nőtt, a 100 háztartásra jutó személyek száma és a száz családra jutó személyek száma viszont ezzel együtt csökkent, ami azt jelenti, hogy egyre kisebb létszámúak a háztartások és a családok a városban. A 100 családra jutó gyerekek száma 1970 és 1990 között kis mértékben emelkedett, utána viszont jelentősen csökkent. A 15 éven aluli gyerekek tekintetében csak

1970 és 1980 között volt növekedés, 1980 és 1990 között csökkent a 100 családra jutó 15 év alatti gyerekek száma, ez a tendencia felerősödött 1990 és 2001 között, amikor már drasztikus csökkenésről beszélhetünk; 11 év alatt a mutató 33 százalékkal csökkent.

Székesfehérváron a lakosok 82 százaléka családban él, ez 87237 főt jelent, a családban élők 36 százaléka gyerek. A családok csaknem 74 százalékában a házaspár együtt él, 10 százalék az élettársi kapcsolatban élő családok aránya, a családok 14 százalékában az anya él a gyerekekkel, az apából és gyerekekből álló családok aránya nem éri el a 2 százalékot. A házaspárok és élettársi kapcsolatok esetében a legjellemzőbb, hogy nincs gyerek a családban, a házaspárok 38, az élettársi kapcsolatok 55 százalékában ez a helyzet. Házaspárok esetében a családok 30 százalékában egy gyerek van, az élettársi kapcsolatoknál ez az arány 27 százalék. Gyereket egyedül nevelő anyák esetében 67, gyereket egyedül nevelő apák esetében pedig 76 százalék az egy gyerekes családok aránya. Két gyereket a házaspárok 26, az élettársi kapcsolatban élők 13 százaléka nevel. A gyereket egyedül nevelő anyák 28, a gyereket egyedül nevelő apák esetében 20 százalék a két gyerekesek aránya. Három vagy több gyereket a házaspárok kevesebb, mint hat százaléka, az élettársi kapcsolatban élőknek pedig 4,5 százaléka nevel. A gyermeküket egyedül nevelőknél ez az arány apák esetében 4, anyák esetében pedig 5,5 százalék. A székesfehérvári gyerekek több mint ötödének családjában csak az egyik szülő van jelen, ez a helyzet a családok 16 százalékában.

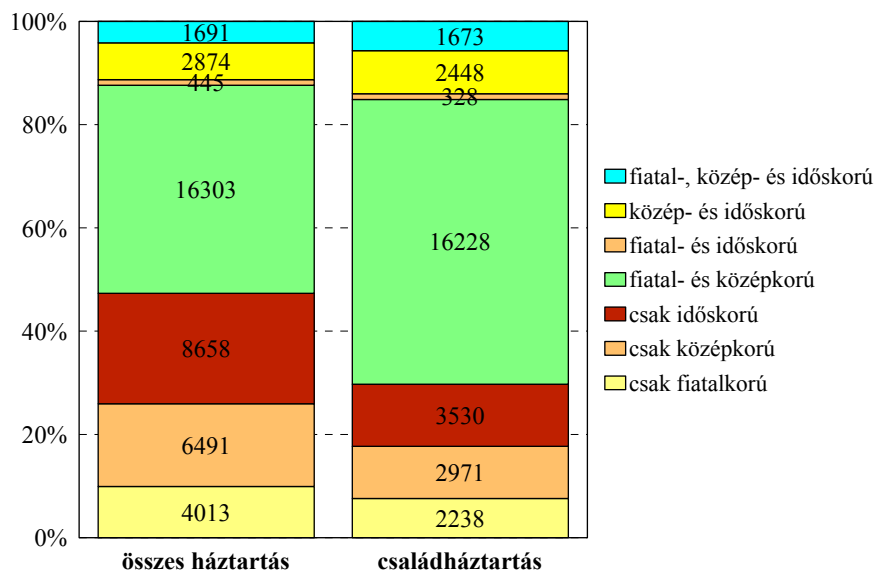
Családok családösszetétel szerint



A városban a gyerekek fele (15 638 fő) 15 éven aluli, 100 családra 52 fő 15 évnél fiatalabb gyerek jut. A családok több mint 65 százalékában nincs 15 éven aluli gyerek, 21 százalék az egy, 11,5 százalék a kettő, 2,3 százalék a három vagy több 15 éven aluli gyereket nevelő családok aránya.

A háztartások korösszetétel szerinti megoszlásának vizsgálatakor az derül ki, hogy a legtöbb háztartásban fiatal- és középkorú személyek egyaránt megtalálhatók, de ez a szerkezet nagyobb arányban fordul elő a családháztartások között. A csak időskorúakból álló háztartások aránya az összes háztartás között lényegesen nagyobb, mint a családháztartások esetében. E mögött az áll, hogy a csak időskorúakból álló háztartások csaknem 60 százaléka egyszemélyes háztartás. A csak fiatalokból álló háztartásoknak 42 százaléka egyszemélyes háztartás, a középkorúaknál ez az arány 53 százalék. Az egyszemélyes háztartásokban élők majdnem fele időskorú, 34 százaléka középkorú és alig több mint 16 százaléka fiatalok.

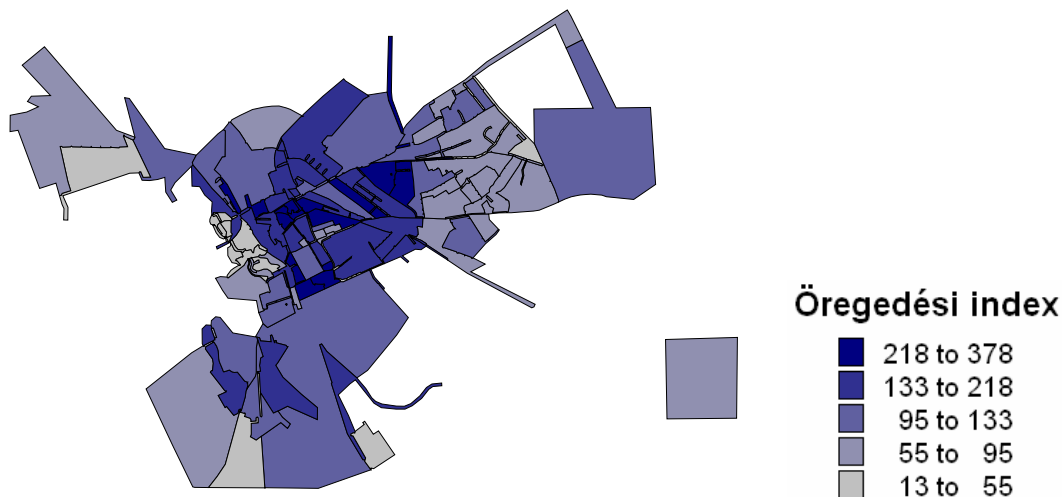
Háztartások szerkezete



II. A szociális szolgáltatások elsődleges célcsoportjainak helyzete

II.1. Időskorúak, nyugdíjasok

Az idős népesség körében, főleg az egyszemélyes, alacsony jövedelemmel rendelkező háztartások tartoznak a veszélyeztetettek csoportjába, közülük is az elvált/özvegy nők vannak leginkább kitéve a szegénység kockázatának. A térképen jól látszik, hogy az idős lakosság zömmel a belvárosi részekre koncentrálódik, továbbá helyzetüket negatívan érinti a lakosság a lakosság kedvezőtlen egészségi helyzete, valamint a születések/halálozások számának alakulása.



II.2.Fogyatékkal élők

A székesfehérvári fogyatékos szervezetek közül az ÉFOÉSZ, a Mozgássérültek Fejér Megyei Szervezete, SINOSZ, Vakok és Gyengénlátók F.M. Szervezete, valamint az Autisztikus Gyermek Szüleinek Egyesülete rendelkezik nyilvántartással a székesfehérvári tagjaikról.

Az **Autisztikus Gyermek Szüleinek Egyesülete** 40 székesfehérvári magánszemélyt tudhat tagjai sorában. A tagság területi eloszlása alapján nem látni kiemelkedően felülreprezentált területet, választókerületek közül a 18.(Alsóváros) és a 19. (Maroshegy) választókerületekben laknak többen. Az adott szavazókörben élő 1000 felnőtt lakoshoz viszonyítva a 85. a 80. és a 89. szavazókörben a legmagasabb a tagok száma.

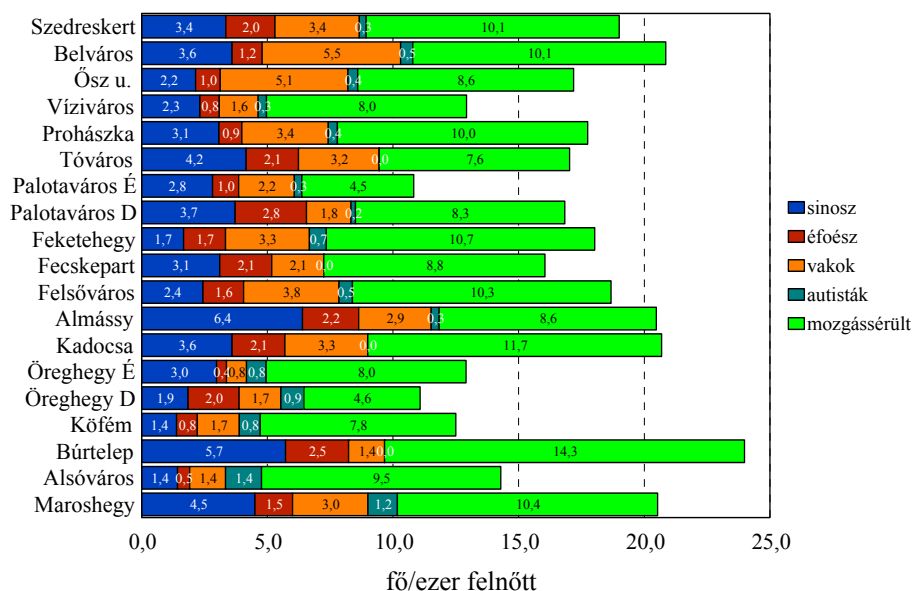
Az **Értelmi Fogyatékosok Országos Érdekvédelmi Szövetsége Fejér Megyei Szervezetéből** 125 tag él Székesfehérváron. 1000 felnőtt lakosra átlagosan 1,47 tag jut a városban. A városi átlagnál kiugróan magasabban vannak jelen a 8. (Palotaváros), 17. (Búrtelep) és 12.(Almássy ltp.) kerületben. Kevesebben pedig a 14. (Öreghegy) és 18. (Alsóváros) választókerületben laknak. A tagság szavazókörönkénti megoszlása változó képet mutat. A legmagasabb arányban az 55. szavazókörben laknak, itt 1000 felnőtt lakosra átlagosan 9 tag jut.

A székesfehérvári hátrányos helyzetű emberekkel foglalkozó civil szervezetek közül a **Mozgássérültek Fejér Megyei Szervezete** rendelkezik a legnagyobb tagsággal, ezért nem meglepő, hogy tagjaik területi szempontból is szinte a város minden pontján megtalálhatók. Tagjai sorában 734 székesfehérvári személyt tudhat a szervezet. Székesfehérváron átlagosan 8,62 olyan ember jut 1000 felnőtt lakosra, akik tagja a mozgássérültek szervezetének. A választókerületek között legtöbben a 17. (Búrtelep) és 13. (Kadocsa) választókerületben laknak, de az átlagnál többen vannak az 1. (Szedreskert), a 2. (Belváros), a 9. (Feketehegy) és 19. (Maroshegy) választókerületekben is. Legkisebb számban a 7. (Palotaváros) és 15. (Öreghegy) választókerületben élnek. A szavazókörök majdnem 30 százalékában 1000 felnőttre több mint 10 mozgáskorlátozott jut Fehérváron.

A fogyatékosoknak nyújtott önkormányzati támogatásokat vizsgálva az önkormányzat 1339 mozgássérült embernek nyújtott közlekedési támogatást az elmúlt évben, összesenként 2917 és 56000 Ft közötti nagyságrendben. A támogatás összege jellemzően egy főre 7000 Ft volt, az egy címre folyósított átlag 16100 Ft. A folyósított összeg az esetek 34 százalékában 7 ezer, 43 százalékában 14 ezer, 3 százalékában 21 ezer, 1 százalékában 28 ezer Ft volt. A kifizetett támogatás 40 százaléka 60 éven felüli igénylőkhöz került, egyharmada a 45-59 éves mozgássérültekhez. A mozgássérültek közlekedési hozzájárulását igénybevevők száma ezer felnőtt lakosra vetítve 15,73, ami értelemszerűen magasabb, mint az érdekvédelmi egyesület taglétszámából képzett mutató.

A **Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége** Fejér Megyei Szervezete 266 székesfehérvári taggal rendelkezik. 1000 felnőtt lakosra átlagosan 3,12 tag jut a városban, legtöbben a 12. (Almássy telep) és 17. (Búrtelep) választókerületben élnek. Szavazóköri eloszlásuk alapján három szavazókörben tekinthető számuk a legmagasabbnak, ez a 57., 74. és a 79. szavazókör. Az elsőben 1000 felnőttre átlagosan 15 fő, míg a másik kettőben 11-11 fő jut. A **Fejér Megyei Vakok Szövetsége** 228 Székesfehérváron lakó taggal rendelkezik. Választókerületi megoszlásban a 2. (Belváros) és 3. (Ősz u.) választókerületben vannak legnagyobb arányban ennek a szervezetnek a tagjai. A szavazókörök közül legtöbben az 5., 69., 11. és a 23. szavazókörben élnek közülük. A többi szavazókörben átlagosan 2-5 fő jut 1000 felnőttre számítva.

A választókerületekben élő fogyatékos tagok egymáshoz viszonyított eloszlása



II.3. Pszichiátriai betegek

A pszichiátriai betegek döntő többsége családi környezetben él. A pszichiátriai betegség befolyásolja a társadalomba való beilleszkedési, érvényesülési esélyeiket, akadályozhatják az általánosan elfogadott normákhoz való alkalmazkodást. A közvélemény a pszichiátriai betegeket csökkent értékűeknek tekinti,

kirekeszti a társadalomból. A pszichiátriai betegségben szenvedő és a család is – egyre gyakrabban - a szociális ellátórendszert veszi igénybe.

A települési önkormányzatok számára – 2005. január 01-től – kötelező feladatként jelentkezik a közösségi pszichiátriai ellátás szociális alapellátási formaként való megszervezése. (A városban még nincs megszervezve ez az ellátási forma).

II.4. Szenvedélybetegek

Székesfehérváron a szenvedélybetegek legnagyobb csoportját az alkoholisták alkotják, továbbá egyre többször jelenik meg a visszaélészerű gyógyszer használat és a kábítószer fogyasztás. 2005 január 1.-től az Alba Caritas Hungarica Alapítvány keretében működő Rév Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat látja el a szenvedélybetegek nappali ellátását. Ezt a tevékenységét 1997 óta működteti, mint alacsonyküszöbű pszicho-szociális intézmény. 25 fő részére biztosít havonta ellátást mely elsősorban pszichés-mentális segítségnyújtást, illetve klubszerű foglalkozásokat és csoportozási lehetőség jelent. Mindemellett biztosított a napi egyszeri étkezés, orvosi konzultáció, jogi tanácsadás, és a szociális hálóval való kapcsolattartás. Az ellátás célja azon szenvedélybetegek, akik még nem voltak orvosi, vagy addiktológiai, illetve rehabilitációs intézményben, felkészíteni a kezelésre, és továbbítani, valamint az onnan kikerülő gyógyult szenvedélybeteg utógondozása, csoportba integrálása, programok biztosítása és reintegrálása a társadalomba, közösségbe.

Az utóbbi években egyre nagyobb területen hódít a játékgépek, és az Internet okozta szenvedélybetegségek, napjainkban ezek kezelése nehézségbe ütközik, mivel az ellátórendszer nem készült fel a kezelésükre.

II.5. Veszélyeztetett gyermekek, családok

A családsegítés céljai között szerepel a gyermekek hátrányos helyzetből való kilépési esélyének növelése. Kiemelt figyelmet fordítanak a gyermekes családokra a prevenciós munka részeként. Fontos feladat a családdal való komplex foglalkozás.

A gyermekvédelmi gondoskodás keretében ellátott fiatalok – önállósulásukat követően – a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátórendszerben jellemzően nem jelennek meg potenciális igénylőként. Számukra az önálló életkezdés szempontjából a lakáskérdés és a foglalkoztatási lehetőségek jelentik a fő kihívást.

A gyermekek szegénységének kockázatát leginkább növelő tényezők a szülők kereső foglalkozásának hiánya. A gyermekjóléti szolgálatot a fiatalok családja elsősorban anyagi és életvezetési problémával keresi fel, de sokan gyermeknevelési ügyekben is fordultak már hozzájuk. A Családsegítő szolgálatnál is az anyagi problémák vezetnek (58 százalék), de ezzel szoros összefüggésben a gondozott családok 44 százalékánál foglalkoztatási problémák is vannak. A kliensek

16 százaléka az ügyintézéshez kér információt, egytizedük pedig a családi kapcsolatok problémái miatt került a CSSK látókörébe.

A Családsegítő Szolgálatnál és a Gyermekjóléti Szolgálatnál a szolgáltatást igénybevevők száma a kezelt probléma típusa szerint 2004-ben.

Gyermekjóléti Szolgálat		Családsegítő Szolgálat	
Kezelt probléma	Esetszám	Kezelt probléma	Esetszám
Anyagi	162	Életviteli	87
Gyermeknevelési	146	Családi-kapcsolati	772
Gyermekintézménybe való beilleszkedési nehézség	67	Családon belüli bántalmazás	8
Magatartászavar, teljesítményzavar	92	Lelki-mentális	98
Családi konfliktus	147	Gyermeknevelési	24
Szülők vagy a család életvitele	144	Anyagi	2403
Szülői elhanyagolás	42	Foglalkoztatással kapcsolatos	912
Családon belüli bántalmazás	34	Egészségkárosodás következménye	72
Fogyatékoság, retardáció	29	Ügyintézéshez segítségkérés	1019
Szenvedélybetegségek	45	Információkérés	302
		Több probléma együttesen előfordulás	353
		Krízishelyzet	22

II.6. Hajléktalanok

A szociális igazgatásról és szociális ellátásról szóló 1993. évi III. törvény kötelező feladatként írja elő a menedékhely működtetését Székesfehérváron, a menhelyet 1992-óta a Kríziskezelő Központ működteti ideiglenes engedéllyel. A szolgáltatást igénybevevők elsődleges célcsoportja a hajléktalanok, munkanélküliek, szenvedélybetegek, kisebbségek, nők és az idősek, akik leginkább ki vannak téve a szegénységi csapdának.

A menedékhely 200%-os kihasználtsággal működik. A nappali melegedő 50, éjjeli melegedő 36 férőhelyes, a családok átmeneti otthona 20 fő számára biztosít menedéket. Hajléktalanok átmeneti szállásán 41 férfi, 14 női és 16 állami gondozott fiatal számára van férőhely.

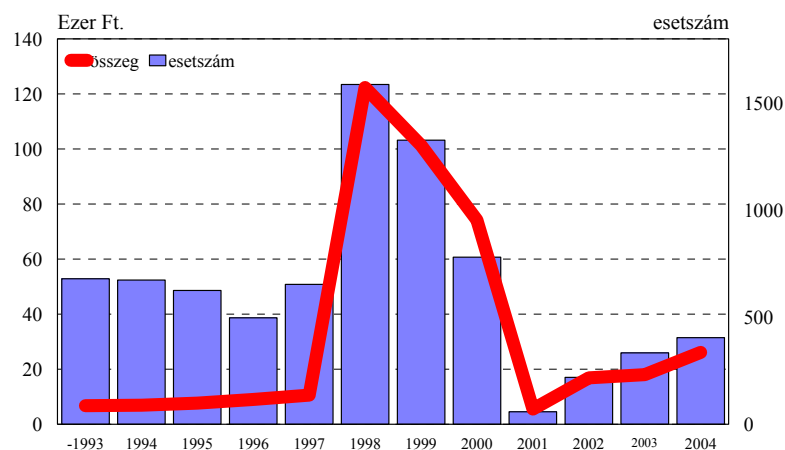
II.7. Munkanélküliek

A Központi Statisztikai Hivatal T-Star adatbázisa szerint 1999-ben 3227, 2000-ben 2591 regisztrált munkanélküli volt Székesfehérváron nyilvántartva. A munkanélküliek 46-47 százaléka férfi. Az állástalanok közel fele 41-44 százaléka tartós munkanélküli, olyan lakos, akinek legalább 180 napja nincs állása. Számosságát tekintve ez 1100-1300 embert jelent a városban. A munkanélküliek kétharmada fizikai foglalkozású, 32-33 százaléka szellemi.

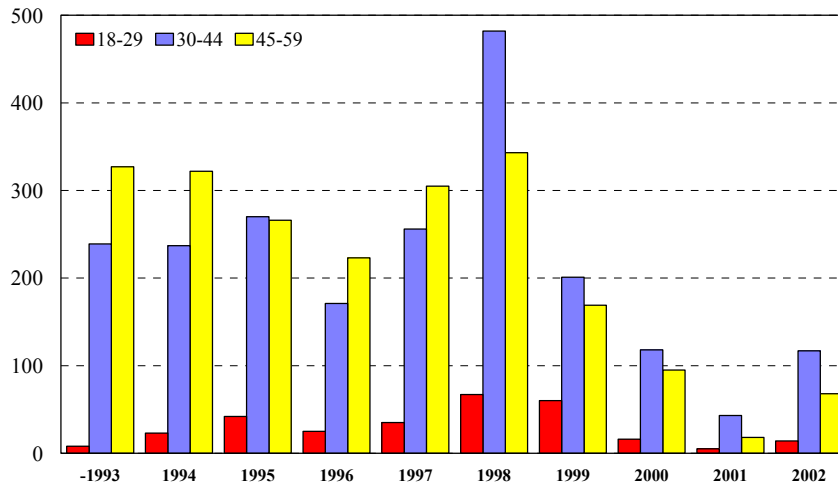
Iskolai végzettség szerint nézve a munkanélküliek megoszlását, 28-29 százaléuk maximum általános iskolai végzettséggel rendelkezik, egyharmaduk szakmunkásképzőt vagy szakiskolát végzett, s szintén egyharmaduk szakközépiskolai, technikumi vagy gimnáziumi végzettséggel bír. A diplomás regisztrált munkanélküliek száma a városban 200 fő alatt van, ami 6-7 százalékos részarányt jelent az összes munkanélküli tekintve.

A munkanélküliek jövedelempótló támogatását folyamatosan átvette az aktív korúak rendszeres szociális segélye.

A MJPT átlagos összege és esetszáma az elmúlt 10 évben



A munkanélküliek csoportja egyre fiatalodik a városban, még ha ez a változás nem is tűnik jelentősnek, mindenképpen figyelemreméltó a városi szociális politika számára.

MJPT esetszáma korcsoportok szerint az elmúlt 10 évben

Ha az átlagos összegeket nézzük a korcsoportok szerint az egyes években, azt derül ki, hogy 1994 és 1997 között lényegében semmi eltérés nincs a kiutalt összegekben. 1997 után azonban a 30 év alatti korcsoportban folyósított összegek meghaladják a másik két korcsoport átlagát. 2000 után, amikor az összegek elkezdnek csökkenni, ez a csökkenés leginkább a 45-59 év közöttieket érinti (itt két év alatt átlagosan 4000 forinttal csökken az összeg, amit kézhez kapnak), míg a 30 év alattiak, bár itt is csökkenés jelentkezik, relatívan "jobban jártak".

III. Szociálpolitikai ellátások**A pénzbeli és természetben nyújtott szociális ellátások valamint gyermekvédelmi támogatások**

Az önkormányzat 2003-ban fogadta el és azóta többször módosította az 5/2003. (IV.22) számú rendeletet, valamint az adósságkezelési szolgáltatásról szóló 38/2003. (10. 03.) számú Önkormányzati rendelet, melyek szélesebb körben nyújtanak támogatást a társadalom perifériájára szorult személyeknek, valamint nagyobb segítséget biztosítanak a lakhatási kiadásokhoz.

Az önkormányzat a szociális rászorultság esetén a jogosult számára az alábbi pénzbeli ellátásokat nyújthatja:

- időskorúak járadékát,
- rendszeres szociális segélyt,
- lakásfenntartási támogatást,
- ápolási díjat,
- átmeneti segélyt,
- rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény,
- kiegészítő gyermekvédelmi támogatás,
- rendkívüli gyermekvédelmi támogatást,

- temetési segély és hamvasztási hozzájárulás,
- nyugdíjasok gépkocsi fenntartási szociális támogatása.

A pénzbeli ellátásokon kívül természetbeni szociális és gyermekvédelmi ellátások:

- köztemetés,
- közgyógyellátás,
- egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság,
- intézményi étkeztetés térítési díj átvállalása,
- szociális információs szolgálat.

Személyes gondoskodást nyújtó ellátások:

- **Egyesített Szociális Intézmény:** szociális alapellátások- szociális étkeztetés, házi segítségnyújtás, idősek nappali ellátása, jelzőrendszeres házi gondoskodás.
Szakosított szociális ellátási formák- átmeneti és tartós elhelyezést nyújtó ellátások.
- Kríziskezelő központ: népkonyha, nappali- éjjeli melegedő, hajléktalanok átmeneti szállása, családok átmeneti otthona.
- Frim J. Képességfejlesztő Otthon: fogyatékosok nappali ellátása 35 férőhely, átmeneti elhelyezést nyújtó otthonrészleg: 10, tartós elhelyezést nyújtó otthonrészleg: 10 férőhely.
- Családsegítő Központ: családsegítő szolgálat, gyermekjóléti szolgálat, helyettes szülői hálózat
- Gyermekek napközbeni ellátása- bölcsődék 5 önkormányzati fenntartású, 320 férőhely

III.1. Lakásfenntartási hátralékok és támogatások

Távhődíj hátralékok

A lakosság adósságállományát elsősorban a Széphő Rt távhőszolgáltatás díjhátralékosainak száma, a ki nem fizetett díjtételek száma és a hátralék összege alapján tekintetük át. Az elemzés során csak azokat vettük figyelembe – azt minősítettük hátralékosnak – akik legalább kéthavi díjtétellel és minimum 1000 forinttal tartoznak a távhőszolgáltató cégnek.

Ezek alapján 4666 hátralékost tarthatunk nyilván. A hátralékosok száma és az adósságállomány hónapról hónapra változik, szezonálisan is ingadozik. A téli fűtési szezonban illetve közvetlenül utána megugrik a hátralékosok száma és a lakosok hátralékának összege, majd a tavaszi, nyári időszakban – az alacsonyabb távhő költségek mellett – a korábbi hátralékok egy részét törlesztik. Az adatgyűjtés idején a 4666 hátralékos összesen 178 millió forinttal tartozott a távhőszolgáltatás díjáért. Ez összeg 52549 számlából tevődik össze.

A hátralékosok átlagosan 38 ezer forinttal tartoznak a cégnek, ez az átlag azonban nagy szórást mutat, mert a hátralékosok közel fele (46 százaléka) 10000 forint alatti összeggel, 19 százaléka 10-20 ezer forint közötti összeggel tartozik. 50 ezer forintot meghaladó távhődíj adósságot a hátralékosok 19 százaléka, ebből 100 ezer forintnál nagyobb összeget 10 százaléka halmozott fel az idők során.

Lakbérhátralékok

A lakosak anyagi problémák miatt, nemcsak a távhő díjtartozásokat, hanem többek közt lakbérhátralékot is felhalmozhatnak. A Széphő Rt által kezelt szociális bérlakásban élők közül 295 családnál regisztráltunk lakbérhátralékot, mindösszesen 18,6 millió Ft értékben. A legkisebb hátralék összege 1284 Ft volt, a legnagyobb hátralék összege 757 ezer Ft. (Ez utóbbi összeg, több mint 200 tételből áll össze). A hátralékosok átlagosan 63 ezer forinttal tartoznak, ez az átlag azonban most is nagy szórást mutat, a hátralékosok negyede 10000 forint alatti összeggel, 20 százaléka 10-20 ezer forint közötti összeggel tartozik. 50 ezer forintot meghaladó lakbér adósságot a hátralékosok 26 százaléka, ebből 100 ezer forintnál nagyobb összeget 18 százaléka halmozott fel az idők során.

Lakásfenntartási támogatások sok rászoruló család életét könnyítik meg a városban. A támogatási esetek alapvetően két szolgáltató felé fizetett díjak támogatását jelentik, 70 százalékban a távhőszolgáltatási díj került támogatásra (Széphő Rt-hez utalva), 19 százalékban pedig a gázfogyasztás költségeit támogatta (DDGÁZ-hoz utalva). Az összes lakásfenntartási támogatás esetének 4-6 százaléka az elektromos áram és a víz díjához járult hozzá. Összességében az elmúlt tíz évben a kifizetett lakásfenntartási támogatások 246 millió forintot tettek ki, ennek az összegnek a döntő része (73 százalék) a Széphő Rt-nek lett átutalva, tételenként átlagosan 2565 Ft. A második legnagyobb arány és összeg a DDGÁZ-hoz utalt támogatás, mely az összes lakásfenntartási támogatás 17,5 százaléka, átlagosan 2306 Ft-tal.

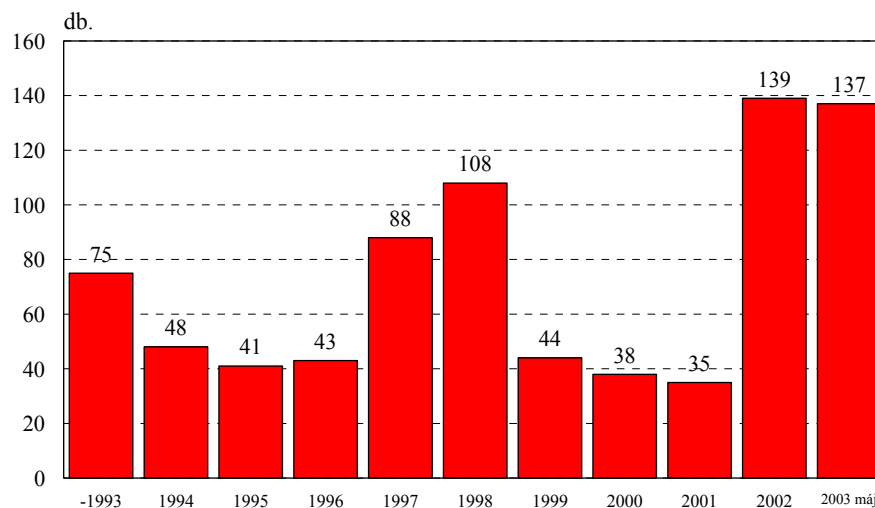
A lakásfenntartási támogatások és az igénylő életkora között összefüggés van. Az összes igénylő 4 százaléka fiatal felnőtt 18-29 éves, egyharmaduk 30-44, 36 százalékuk 45-59 éves, a 60 éven felüliek részaránya 28 százalék. A fiatalok által igényelt és megítélt lakásfenntartási támogatások háromnegyede (75 százalék) a távfűtés költségeihez való hozzájárulás, 8 százalék pedig áramdíj támogatása. Az életkor emelkedésével fokozatosan csökken a távhődíj részaránya, a 60 éven felülieknél 68 százalék, s ezzel párhuzamosan a gázművekhez utalt támogatási esetek száma 13-ról, 23 százalékra nő. Mindez nyilván a fiatalok és az idősek által lakott lakások fűtésrendszerével lehet elsősorban kapcsolatban.

III.2. Rendszeres szociális segély

Rendszeres szociális segílyt a vizsgált időszakban 1018 személy számára állapítottak meg. Az egy személynek kifizetett átlagos támogatás 14,764 forint, a legkisebb összeg 750, míg a legnagyobb összeg 44,590 forint, amit egy ember kaphatott több hónapon keresztül. Az átlagos tételszám ennél a segílyformánál 1.18, vagyis a támogatás legtöbbször (83 %) egy esetben történt. A jogosultak 16 százaléka kapott kétszer ilyen segílyt, és 1 százaléka (9 jogosult) háromszor. Ha a tételszámonkénti összegeket nézzük, akkor az átlag lecsökken 12,068 forintra, és az egy esetben kifizetett legnagyobb összeg is visszaáll 18,310 forintra.

A rendszeres szociális segíly esetszámai 1993 és 2001 között nem mutattak nagy ingadozást, kivéve az 1997-es és 1998-as éveket, amikor (más támogatási formákhoz hasonlóan) ez a esetszám is kiugró volt. 2002-ben az esetszámok nagyjából megnégyszereződtek az előző évhez képest, majd 2003 májusig az esetszámok elérték a teljes 2002-es évet, vagyis további emelkedésre lehet számítani e tekintetben.

A rendszeres szociális segíly esetszámai az elmúlt 10 évben



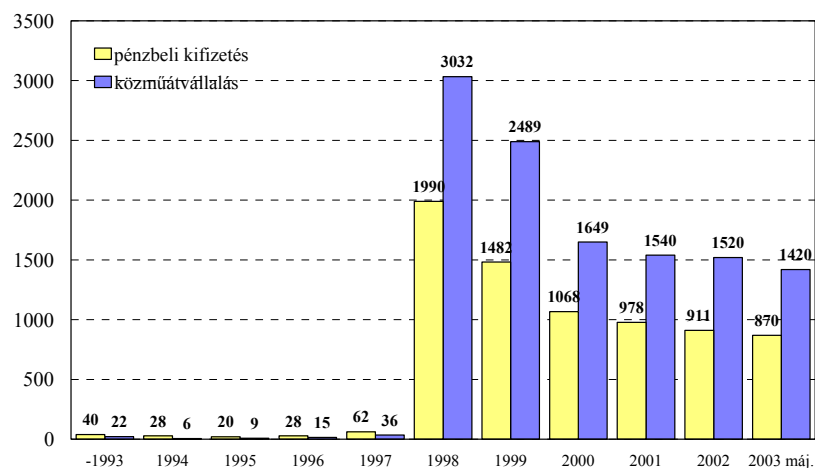
A fehérvári szociális helyzetről sokat elárul az is, hogy a rendszeres szociális segílyt igénybevevők átlagos életkora az elmúlt tíz évben csaknem tíz évet csökkent, úgy, hogy emellett a város korszerkezete inkább az öregedés jellemzőit mutatja. Az 1993 előtt időszakban az átlagos igénybevevői életkor 57 év volt, 1994-ben 49 (a csökkentés természetesen nem egy év alatt következett be, mivel az 1993 előtti évek voltaképpen hat év átlagát mutatják az alacsony elemszám miatt összevonva), míg 2002-ben valamivel 41 év felett. A csökkenésben az is szerepet játszik, hogy a rendszeres szociális segíly természeténél fogva a munkanélküliek jövedelempótló támogatásának kifizetését követi, így feltehetően számos fiatalabb munkanélküli számára került folyósításra az utóbbi években, lefelé hajtva

az átlagéletkort. 2002-ben például 14 százalék volt a 18-29 év közötti igénybevevők aránya, ami a korábbi évek 3-8 százalékához képest jelentős emelkedésnek mondható.

III.3. Átmeneti szociális segély

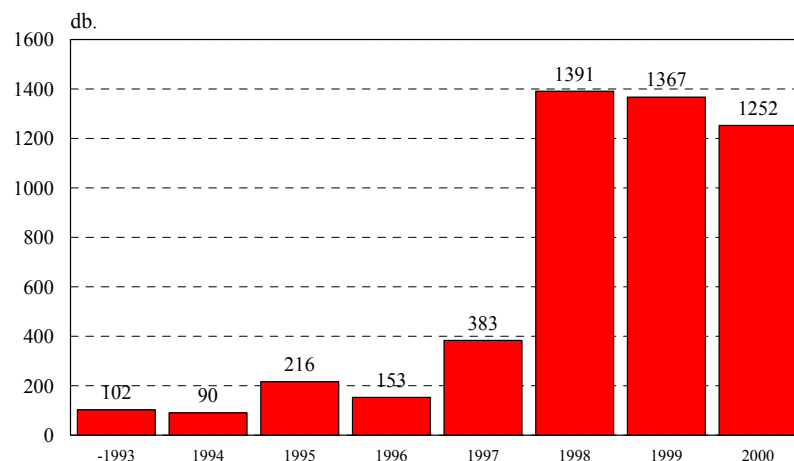
Az átmeneti szociális segélyek több fajtából állnak. A hagyományos pénzbeli kifizetés mellett az önkormányzat átvállalhat bizonyos közműdíjakat is. A pénzben kifizetett átmeneti segély átlagosan alacsonyabb, mint az az összeg, amit az önkormányzat vállal át közműtartozásként.

A átmeneti segély esetszámai



III.4. Közgyógyellátás

A közgyógyellátás esetszámai az elmúlt 10 évben

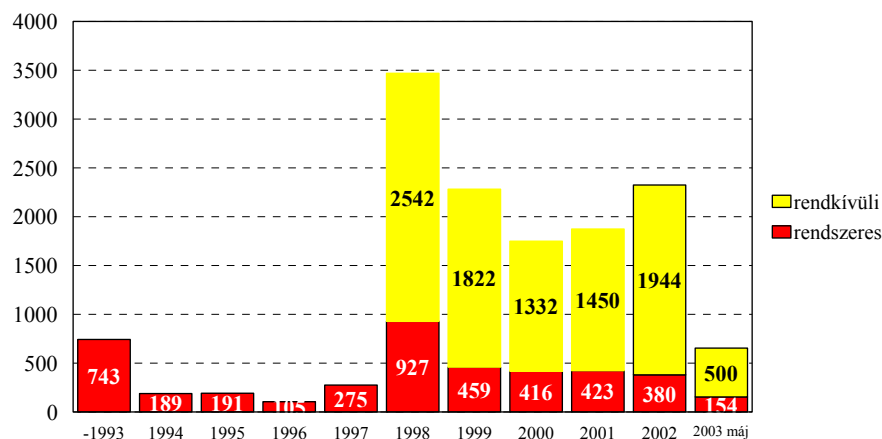


A közgyógyellátás az esetek legtöbbszörében az idősebbek gyógyszerzsükségletének költségeit fedezi. Ez az életkori sajátosság jól kimutatható a fehérvári gyakorlatból is, a jogosultak csaknem kétharmada 60 év feletti, míg a 45 év alatti jogosultak aránya mindössze hét százalék.

III.5. Rendszeres gyermekvédelmi támogatás

A gyermekvédelmi, gyermekjóléti támogatások közül mind összegét, mind pedig a segélyezettek nagyságát tekintve az egyik legfontosabb a rendszeres gyermekvédelmi támogatás volt, ezt a támogatási formát váltotta fel 2006. május 1-től a rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény. Az önkormányzati szociális adatbázis alapján 4151 címre folyósítottak ilyen támogatást Székesfehérváron. A támogatásban részesülők több mint fele (52 százalék) 5000 forint alatti összeget kapott ezen a címen, közel egyharmaduk 5 és 10 ezer Ft közötti, 12 százalékuk 10-15 ezer közötti rendszeres gyermekvédelmi támogatásban részesült.

Gyermekvédelmi támogatások esetszáma az elmúlt 10 évben



III.6. Rendkívüli gyermekvédelmi támogatás

Támogatásra 2002-ben 1944, 2003 első felében pedig 500 alkalommal került sor, s ez mindösszesen 1271 családot érintett. Az egy családnak összesen fizetett rendkívüli gyermekvédelmi támogatás átlaga 15420 Ft, a modulus (leggyakoribb érték) 10 ezer Ft. Egy-egy rendkívüli támogatás átlaga 8033 Ft volt az utóbbi két évben. A támogatást kapott családok közel kétharmada (62 százalék) csak egyszer kapott rendkívüli gyermekvédelmi támogatást, 15 százalékuk kétszer, 9 százalékuk háromszor, 6 százalékuk négyszer, 4 százalékuk ötször, 5 százalékuk pedig ennél is többször. Az egy alkalomra jutó átlagos támogatás összege azoknál a legnagyobb, akik csak egyszer kaptak rendkívüli gyermekvédelmi támogatást (8500 Ft), akik 2-6 alkalommal kaptak azok 8000 Ft körüli összeget vehettek fel, míg akik 7-10 alkalommal kaptak azoknak átlagosan 5-6 ezer forintot utalt az önkormányzat. Ez azt is mutatja, hogy a rendkívüli gyermekvédelmi támogatás „rendszeressé” válását csak egy bizonyos alakomig tűri el a támogató, egy ponton túl a folyósított összeget már csökkenti. Rendkívüli gyermekvédelmi támogatást a fiatalok (30 év alattiak) kaptak az átlagnál gyakrabban, míg a középkorúak átlagosan csak egyszer. Területileg a rendkívüli gyermekvédelmi támogatást kaptak közül a belvárosi, a Kadocsa út környéki

és az alsóvárosi segélyezettek körében fordult elő gyakrabban, hogy többször is kaptak rendkívüli gyermekvédelmi támogatást.

III.7. Ápolási díj

Ápolási díjat Székesfehérváron 953 személynek folyósítottak 1993 óta.

2002: 336 fő (59478 ezer Ft)

2003: 390 fő (64147 ezer Ft)

2004: 329 fő (64930 ezer Ft)

Az ápolási díjak átlagos összege az elmúlt tíz évben nem meglepő növekedést mutat (a 2003-as év e tekintetben nem feltétlenül fog változtatni a trenden). Az 1993 előtti időszakhoz képest kétszeresére nőtt a családoknak átlagosan kiutalt összeg. E növekedés mögött azonban részben az áll, hogy ezek az események egyre inkább több tételből állnak össze, 2001-ben és 2002-ben az átlagos tételszám 1.4 volt. Így a tételenkénti növekedés már nem ekkora mértékű. Ugyanakkor, mivel a tételek száma nőtt, így a vizsgált időszakban az olló egyre tágabbra nyílt a teljes kifizetett összegek és a tételenkénti kifizetett összegek között.

III.8. Időskorúak járadéka

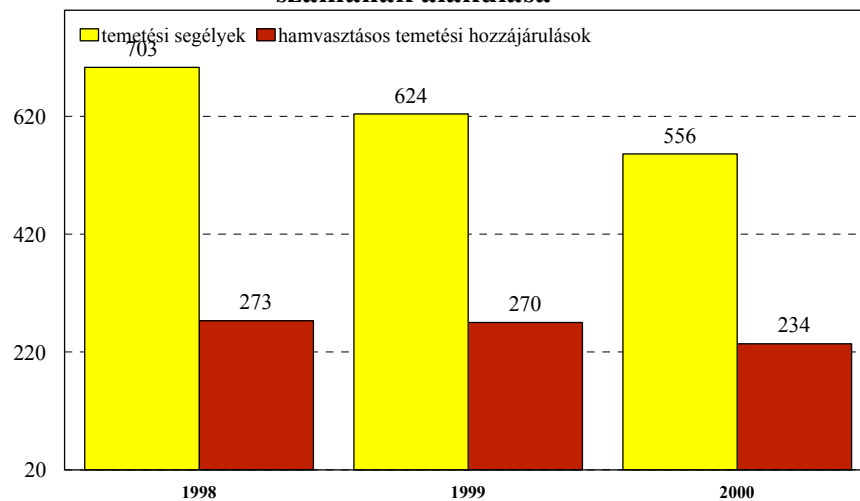
Időskorúak járadékát 2000. évben 23 fő kapott 10 hónapon keresztül (3570 ezer Ft összegben), 2002-ben 20 fő összesen 4.090.128 Ft-ot, 2003-ban 21 fő 4.673.570 Ft, és 2004. évben 20 fő 4.301.023 Ft értékben.

III.9. Temetési segély

Temetési segély állapítható meg annak a személynek, aki a meghalt személy eltemettetéséről gondoskodott, annak ellenére, hogy arra nem volt köteles, vagy tartásra köteles hozzátartozó személy volt ugyan, de a temetési költségek viselése a saját, illetve a családja létfenntartását veszélyezteti. Temetési segély évente átlagosan 664 alkalommal került folyósításra 1996 óta, nyolc fő részére két alkalommal is. Hamvasztásos temetési hozzájárulást évente átlagosan 298 esetben adott az önkormányzat 1998 óta, és három esetben kapott ugyanaz a személy kétszer ilyen támogatást. Mindkét segélytípus esetén 2002-ben volt a legmagasabb az ügyfelek száma.

A temetési segély és a hamvasztásos temetési hozzájárulás összege adott, ezért ezekben csak minimális ingadozás található. Az azonban észrevehető, hogy bár nem meglepő módon a legidősebb korosztály él leggyakrabban a temetési segéllyel, a folyósított összeg itt a legkisebb (holott egyedül élők esetén a segély összege magasabb és az idős kérelmezők körében nagyobb valószínűséggel áll elő ez a helyzet).

A temetési segélyek és hamvasztásos temetési hozzájárulások számának alakulása



III.10. Köztemetés

A köztemetések száma az utóbbi két évben erőteljes növekedést mutat. Az összesen 240 köztemetésből 139 2002 év eleje óta történt. 2002 előtt a legtöbb köztemetést 1998-ban regisztrálta az adatbázis, ami akkor 34 köztemetéssel kiugró számnak minősült – ezt az értéket már májusig meghaladta a 2003-as esetszám. A köztemetések területi megoszlása egyenlőtlen képet mutat. A választókerületek közül a 10., 11. és 17. esetén mértünk az átlagot meghaladó értékeket. Ha a szavazókörökre bontjuk az adatokat, akkor jól látszik, hogy mindössze néhány szavazókör határozza meg a városi értékeket.

III.11. Adósságkezelés

Az adósságkezelés önként vállalt önkormányzati feladat, 2002-ben indította a szolgáltatást. A szolgáltatás elsődleges célcsoportjai a lakhatási nehézségekkel és hátrálékkal küzdők.

A családsegítő szolgálatnál adósságkezelési tanácsadás működik, melynek fontosabb feladatai:

- Tájékoztatást nyújtanak az adósságkezelési szolgáltatás formáiról és feltételeiről
- Feltérképezik a háztartás késztségét és képességét, hogy bevonhatók-e az adósságkezelési szolgáltatásba.
- Javaslatot tesz az adósságcsökkentési támogatás megállapításához. A határozat meghozatala már hatósági aktus.
- Írásos megállapodást köt az adóssal, melyben megtalálhatók a kapcsolattartás módja gyakorisága. Havonta egy alkalommal mindenképp szükséges egy személyes találkozás.

Az adósságkezelési szolgáltatásba azok a személyek vonhatók be, akik szociálisan rászorultak, jogszabályban meghatározott nagyságú, minőségű lakásban lagnak, adósságuk minimum a

nyugdíjminimum 75 százaléka, de 400. 000-Ft-nál nem lehet nagyobb a támogatás mértéke. A tartozás hat havi legalább és az 18 hónapon belül keletkezett.

Adósságkezelési támogatásban

2003: 76 fő (4064 ezer Ft)

2004: 126 fő (8817 ezer Ft) részesült

III. 12. Az önkormányzat törvényi kötelezettségei

A törvény szerint az alábbi ellátásokat formákat és típusokat kell az önkormányzatnak biztosítania:

Sorszám	Ellátási forma, feladat	Jogszábi hely 1993. évi III. törvény	Az ellátás biztosításának határideje
1.	Alapellátások		
1.1	Étkeztetés	62. §	2003. évi IV. tv. 82. § (6) 2005. 01. 1-től
1.2	Házi segítségnyújtás	63. §	2005. 01.01-től
1.3	Családsegítés	64. §	2005.01.01-től
1.4.	Speciális alapellátási feladatok		
1.4.1	Közösségi pszichiátriai ellátás támogató szolgálat	65/B. §	2005. 01. 01-től
1.4.2	Fogyatékos személyek lakókörnyezetükben történő ellátása támogató szolgálat megnevezése	65/C. § (1)	2005. 01.01-től
1.4.3.	Szenvedélybetegek részére szolgáltatás	65/D. §	2003. évi IV. tv. 82. § (6) 2005. 01. 01-től
1.4.4	Utcai szociális munka	65/E. §	
2.	Szakosított ellátási formák		
2.1.	Nappali ellátást nyújtó intézmények		
2.1.1	Idősek klubja	76. §	2005. 01. 01-től
2.1.2	Fogyatékosok nappali intézménye	77. §	2005. 01. 01-től
2.1.3	Nappali melegedő	78. §	2005. 01. 01-től
2.1.4	Szenvedélybetegek nappali intézménye	79. §	2005. 01. 01-től
2.1.5	Pszichiátriai betegek nappali intézménye	79/A. §	2005. 01. 01-től
2.2.	Átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények		
2.1.1.	Idősek gondozóháza	82. §	2005. 01. 01-től
2.1.2	Fogyatékosok gondozóháza	83. §	2005. 01. 01-től

2.1.3	Pszichiátriai betegek átmeneti otthona	83/A §	2005. 01. 01-től
2.1.4	Szenvedélybetegek átmeneti otthona	83/B. §	2005. 01.01-től
2.1.5	Hajléktalan átmeneti szállása	84. § (2)	2005. 01. 01-től
2.2	Ápolást-gondozást nyújtó intézmények		
2.2.1	Idősek Otthona	68. §	2005. 01. 01-től
2.2.2	Gondozási részleg demens személyek részére	68. § (4)	2006. 01.01-től
2.2.3	Fogyatékos személyek otthona	69. §	2005.01. 01.
2.2.4	Pszichiátriai betegek otthona	71. § (1)	A feladatra nincs törvényi kötelezettség
2.2.5	Szenvedélybetegek otthona	71/A. §	A feladatra nincs törvényi kötelezettség
2.2.6	Hajléktalanok otthona	71/B. §	2005. 01. 01.
2.3.	Rehabilitációs intézmények	72. §	
2.3.1	Pszichiátriai, illetve szenvedélybetegek rehabilitációs intézménye	73. §	A feladatra nincs törvényi kötelezettség
2.3.2	Fogyatékosok rehabilitációs intézménye	74. §	A feladatra nincs törvényi kötelezettség
2.3.3	Hajléktalanok rehabilitációs intézménye	74/A. §	A feladatra nincs törvényi kötelezettség
2.4	Lakóotthonok	85/A. §	A feladatra nincs törvényi kötelezettség
2.4.1	Fogyatékos személyek lakóotthona	85/A. § (2) a) pont	A feladatra nincs törvényi kötelezettség
2.4.2.	Pszichiátriai betegek lakóotthona	85/A. § (2) b) pont	A feladatra nincs törvényi kötelezettség
2.4.3.	Szenvedélybetegek lakóotthona	85/A. § (2) c) pont	A feladatra nincs törvényi kötelezettség

IV. Az önkormányzat szociális ellátórendszere**IV.1. Alapszolgáltatások**

TÖRVÉNYI BESOROLÁS	FELADATOT INTÉZMÉNY	ELLÁTÓ	FELADATELLÁTÁS MÓDJA	FELADATELLÁTÁS JELLEGE
1. Étkeztetés	Egyesített Intézmény	Szociális	fenntartóként	Kötelező
2. Házi segítségnyújtás Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	Egyesített Intézmény	Szociális	fenntartóként	Kötelező 2007.12.31.
3. Családsegítés	Családsegítő Központ és Gyermekjóléti Szolgálat		fenntartóként	Kötelező
4. Közösségi pszichiátriai ellátás	-		-	Kötelező
5. Támogató szolgálat	-		-	Kötelező
6. Utcai szociális munka	Kríziskezelő központ		fenntartóként	Kötelező
7. Szociális információs szolgáltatás	Esélyek Háza		fenntartóként	Kötelező 2005.07.31.
8. Idősek klubja (nappali ellátást nyújtó intézm.)	Egyesített Intézmény Idősek Klubjai	Szociális	fenntartóként	Kötelező 2007.12.31.
9. Fogyatékosok nappali intézménye (nappali ellátást nyújtó intézm.)	Frim Jakab Képességfejlesztő		fenntartóként	Kötelező 2007.12.31.
10. Nappali melegező (nappali ellátást nyújtó intézm.)	Krízis Kezelő Központ		fenntartóként	Kötelező 2007.12.31.
11. Szenvedélybetegek nappali intézménye (nappali ellátást nyújtó intézmény)	-		-	Kötelező 2007.12.31.
12. Pszichiátriai betegek nappali intézménye (nappali ellátást nyújtó intézm.)	-		-	Kötelező 2007.12.31.

IV. 2. Szakosított ellátások

13. Idősek gondozóháza (átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény)	Egyesített Intézmény Gondozóháza Szállást Biztosító Idősek Klubja	Szociális Idősek	fenntartóként	kötelező
14. Fogyatékosok gondozóháza (átmeneti elhelyezés nyújtó intézmény)	Frim Jakab Képességfejlesztő	Jakab	fenntartóként	kötelező

15. Pszichiátriai betegek átmeneti otthona (átmeneti elhelyezést nyújtó intézm.)	-	-	kötelező
16. Szenvedélybetegek átmeneti otthona (átmeneti elhelyezést nyújtó intézm.)	-	-	kötelező
17. Éjjeli menedékhely (átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény)	Kríziskezelő Központ	fenntartóként	Kötelező
18. Hajléktalan személyek átmeneti szállása (átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény)	Kríziskezelő Központ	fenntartóként	kötelező
19. Idősek otthona (ápolást, gondozást nyújtó intézmény)	Egyesített Szociális Intézmény Idősek Otthona	fenntartóként	kötelező
20. Fogyatékos személyek otthona (ápolást, gondozást nyújtó intézmény)	Frim J. Képességfejlesztő Otthon	fenntartóként	
21. Pszichiátriai betegek otthona (ápolást, gondozást nyújtó intézm.)	-	-	
22. Szenvedélybetegek otthona (ápolást, gondozást nyújtó intézm.)	-	-	
23. Hajléktalanok otthona	-	-	
24. Rehabilitációs intézmények · pszichiátriai betegek · szenvedélybetegek · fogyatékos személyek · hajléktalan személyek részére	-	-	
25. Lakóotthonok · fogyatékos személyek · pszichiátriai betegek · szenvedélybetegek részére	-	-	

Az ellátási formákat az önkormányzat saját intézményeivel biztosítja.

Az ESZI részlegeinek többségében zavart jelent, hogy mind pénzügyi, mind pedig az önkormányzati döntési mechanizmusokat tekintve átláthatatlannak tartják a szociális ellátórendszert. Másrészt az önkormányzati döntéshozatali folyamatok sem átláthatóak számukra, nem tudják, hogy ezekben van-e valamilyen szerepük mint szakembereknek.

Hiányolnak az intézmények egyfajta belső, szociális intézmények közötti jelzőrendszert, ami pontosan a meglévő párhuzamosságok kiküszöbölése miatt lenne fontos. A kliensek gyakran több helyen vesznek igénybe szolgáltatásokat, egyszerre több helyen foglalkoznak velük, és ez gyakran a hatékonyság és az eredményesség rovására megy. A meglévő szociális intézményhálózaton belül is gyakran esetleges az együttműködés, vagy nem látják az együttműködések lehetséges alternatíváit. Az új, innovatív kezdeményezésekre a legtöbb esetben kicsi mozgástér van az intézményeken belül.

A szociális szakemberek egyöntetű véleménye szerint szükség lenne egy egységes ágazati információs rendszer kialakításához, azonban pontosan ők sem tudják definiálni, hogy miből is kellene állni, milyen feltételei és lehetőségei vannak egy ilyen rendszer kialakításának. Valószínűleg ennek tudható be, hogy az intézmények egyharmada nem érzi magát felkészültnek egy ilyen rendszer használatára.

Az Egyesített Szociális Intézmény integrált szervezeti felépítésben, egységes szakmai, gazdasági és szervezeti formában működteti részlegeit. Az intézmény székhelye Székesfehérvár, Rákóczi u. 34.

Az intézmény szociális alapszolgáltatásokat, valamint szakosított ellátásokat biztosít város közigazgatási területén élő kora, egészségi állapota, szociális helyzete miatt rászorulóknak elsősorban az idős korosztály részére.

Az Esélyek Házában 2005. szeptember 1-től működik szociális információs szolgálat, amely minden településen kötelező feladatként jelenik meg 2005. június 1-től. A szolgáltatás keretében tájékoztatást kell nyújtani: - Szt-ben illetve a Gyvt-ben meghatározott személyes gondoskodást nyújtó ellátásokkal és szolgáltatásokkal, valamint az egészségügyi ellátással kapcsolatban. A pénzügyi és természetbeni szociális és gyermekvédelmi ellátásokkal a családtámogatási, a társadalombiztosítási és a foglalkoztatáshoz kapcsolódó ellátásokkal, valamint a fogyatékossággal összefüggő ellátásokkal kapcsolatos kérdésekben. A helyben igénybe vehető ellátások és szolgáltatások köréről, feltételeiről és az igénybevétellel kapcsolatos eljárási kérdésekről. A helyben nem elérhető ellátások, szolgáltatások elérhetőségéről és igénybevételük módjáról.

A szolgáltatások működtetéséhez a jogszabályok szigorú tárgyi és személyi feltételek írják elő az Egyesített Szociális Intézmény által működtetett intézmények, illetve ellátási formák működőképességét az alábbi táblázat mutatja.

Szociális szolgáltatások	Határozatlan idejű működési engedély	Határozott idejű működési engedély	Megjegyzés
I. sz. Idősek Otthona		X 2008.dec.31.	Tárgyi és személyi feltételek hiánya miatt
II. sz. Idősek Otthona		X 2008. dec.31.	Tárgyi feltételek hiánya miatt.
III. sz. Idősek Otthona	X		
I. sz. Gondozási Központ - Idősek Klubja, - Házi segítségnyújtás - Jelzőrendszeres - házi segítségnyújtás - Étkeztetés	X		
II. sz. Gondozási Központ - Idősek Klubja - Házi segítségnyújtás - Étkeztetés		X 2008. dec.31	Tárgyi és személyi feltételek hiánya miatt
III. sz.. Gondozási Központ - Idősek Klubja - Házi segítségnyújtás - Étkeztetés		X 2008.dec.31.	Tárgyi és személyi feltételek hiánya miatt
IV. Gondozási Központ - Szállást biztosító Idősek Klubja - Idősek Klubja - Házi segítségnyújtás - Étkeztetés		X 2008.dec.31	Személyi feltételek hiánya miatt
V. Gondozási Központ - Idősek Gondozóháza - Idősek Klubja	X		

A táblázatban kitűnik, hogy az intézmény részlegeinek 62 %-a határozott idejű 2008. december 31-ig szóló működési engedéllyel rendelkezik.

Tartós elhelyezést biztosító ellátás

I.sz. Idősek Otthona (Székesfehérvár, Rákóczi u. 34.)

Alapfeladata: az időskorúak részére ápolást gondozást nyújtó ellátás.

Engedélyezett férőhelyek száma 149 fő.

Férőhely kihasználtság mértéke: 100%

Az intézmény a Fejér megyei Közigazgatási Hivatal 03/1630-4/2003. számú határozata alapján a tárgyi és személyi feltételek hiánya miatt határozott működési engedéllyel rendelkezik

Tárgyi feltételek.

Az intézmény nem alkalmas a gondozási feladatok ellátására a lakószobák nagy százalékában nem biztosított az egy ellátottra jutó legalább 6 m² lakóterület, nem elegendő a nemenkénti illemhely, illetve

a fürdőszoba kapacitása. Nem biztosított gondozási egységenként legalább 20 m² alapterület közösségi együttlétre, a látogatók fogadására szolgáló helyiség.

Nincs az egészségügyi ellátás céljára szolgáló orvosi szoba. Hiányoznak a kiszolgáló helyiségek (tisztas és szennyes ruhatároló) személyzeti öltöző, gyógyászati segédeszközök tárolására szolgáló helyiségek.

A lakók 70 %-a kora egészségi állapota miatt mozgásában korlátozott, ágyban fekvő magatehetetlen beteg, nő a demens betegek száma.

Személyi feltételek

Az intézmény szakdolgozóinak száma:46 fő

Szakképzettségi arány 98 %

A létszámnorma eléréséhez szükséges létszámigény

2 fő szociális és mentálhigiénés munkatárs,

1 fő szociális és mentálhigiénés csoportvezető

1 fő mozgás-terapeuta

II. számú. Idősek Otthona (Székesfehérvár, Hosszúsétatér 12.)

Alapfeladata: az időskorúak részére ápolást, gondozást nyújtó ellátás,

Engedélyezett férőhelyek száma 46 fő.

Férőhely kihasználtság mértéke: 100%

Az intézmény a Fejér megyei Közigazgatási Hivatal 03/1630-5/2003. számú határozata alapján a tárgyi feltételek hiánya miatt határozott idejű működési engedéllyel rendelkezik

Tárgyi feltételek.

Az intézmény nem rendelkezik a megfelelő alapterületű és számú közösségi és a látogatók fogadására szolgáló helyiségekkel. Az intézménynél nem biztosítottak a teljeskörű akadálymentes közlekedés feltételei. A betegek elkülönítésére nincs lehetőségünk, betegszoba nem működik.

Személyi feltételek

Az intézmény szakdolgozóinak száma: 14 fő

Szakképzettségi arány 100 %

III. számú Idősek Otthona (Székesfehérvár, Farkasvermi u. 4o.)

Alapfeladata: az időskorúak részére ápolást, gondozást nyújtó ellátás,

Engedélyezett férőhelyek száma 63 fő.

Férőhely kihasználtság mértéke: 100%

Az intézmény a Fejér megyei Közigazgatási Hivatal 03/1690-6/2003. számú határozata alapján határozatlan idejű működési engedéllyel rendelkezik

Személyi feltételek

Az intézmény szakdolgozóinak száma: 18 fő

Szakképzettségi arány 100 %

Átmeneti elhelyezést nyújtó ellátás

Idősek Gondozóháza az V. számú Gondozási Központ szervezeti egységén belül működik.

Alapfeladata ideiglenes jelleggel, legfeljebb egy év időtartamra biztosít teljeskörű ellátást, ápolást – gondozást

Működési engedély: Az intézmény a Fejér megyei Közigazgatási Hivatal 03/1005-8/2000. számú határozata alapján határozatlan idejű működési engedéllyel rendelkezik.

Engedélyezett férőhelyek száma: 15 fő

Férőhely – kihasználtság mértéke: 100 %.

A gondozóházban a szakdolgozók száma: 5 fő

A szakmai feladatok irányítását a gondozási központ vezetője látja el.

Szakképzettségi arány: 100 %

Célcsoport: azok az időskorúak, valamint a 18. életévüket betöltött beteg személyek, akik önmagukról betegségük miatt, vagy más okból otthonukban gondoskodni nem tudnak.

A **Szállást Biztosító Idősek Klubja** IV. számú gondozási központ szervezeti egységén belül működik.

Alapfeladata: ideiglenes jelleggel, legfeljebb egy év időtartamra a hét öt napján biztosít teljeskörű ellátást.

Működési engedély: Az intézmény a Fejér megyei Közigazgatási Hivatal 03/1630-6/2003. számú határozata alapján a személyi feltételek hiánya miatt határozott idejű működési engedéllyel rendelkezik

Engedélyezett férőhelyek száma: 10 fő

Férőhely – kihasználtság mértéke: 100 %

Az intézményben a szakdolgozók száma: 3 fő

Az intézmény irányítását a gondozási központ vezetője látja el.

Szakképzettségi arány: 100 %

A létszámnorma eléréséhez szükséges létszámfejlesztés: 1 fő

Célcsoport. Azok az időskorúak, valamint a 18. életévüket betöltött beteg személyek, akik önmagukról betegségük miatt vagy más okból otthonukban gondoskodni nem tudnak, de mozgásképes mobilizálható állapotban vannak.

Szociális alapszolgáltatás

A gondozási központok feladata a **szociális étkeztetés** biztosítása.

Az étkeztetés keretében gondoskodunk azokról a szociálisan rászorult személyekről, akik önmaguk vagy eltartottaik részére az étkezést tartósan vagy átmeneti jelleggel nem képesek biztosítani.

Az ellátás kapacitása megfelelő, az elmúlt években nem fordult elő, hogy jogosan előforduló igénylőt el kellett utasítani.

Szociális étkeztetésben 2004-ben 445 fő részesült.

Az ellátottak 57 % -a nő.

A korösszetétel alapján az ellátást igénybevevők 70%-a 70 éven felüliek közül kerül ki.

É t k e z t e t é s			
Év	Ellátásban részesült (tárgyév december 31-én)	Ellátást kértek	Ellátásba vettek
2002.	385	115	172
2003.	458	240	111
2004.	445	216	232

Ugyancsak a gondozási központ feladata a **házi segítségnyújtás** biztosítása.

A szolgáltatás keretében kell gondoskodni:

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

Házi segítségnyújtásban 2004-ben 285 fő részesült .

Az ellátottak 70%-a nő. A korösszetétel alapján az ellátást igénybevevők 74%-a a 70 éven felüliek közül kerül ki.

Ezen ellátási formában jelenleg 28 fő dolgozik, míg a társadalmi gondozók száma 22 fő (ők az étel házhoz szállításában vesznek részt).

Az alapszolgáltatás része a házi segítségnyújtás kiegészítő szolgáltatása a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás 2004 évben 40 részesült ebben az ellátásban.

Ennek lényege, hogy az egészségügyi állapotuk és szociális helyzetük miatt rászoruló saját otthonukban élő időskorúak részére nyújt segítséget a biztonságos életvitel fenntartására, illetve krízis helyzetben a gyors segítségnyújtásra.

Házi segítségnyújtás			
Év	Ellátásban részesült (tárgyév december 31-én)	Ellátást kértek	Ellátásba vettek
2002.	258	108	108
2003.	281	154	154
2004.	285	184	163
Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás			
2004 márc.17.	40	46	40

**Étkeztetésben és házi segítségnyújtásban részesülők száma
2004 év.**

Életkor	Ellátási forma			
	Étkeztetés	Házi segítségnyújtás		
		Étel szállítása	lakásra Gondozás	Összesen
F é r f i				
19-39 éves	28 fő	-	-	-
40-59 éves	36 fő	1 fő	4 fő	5 fő
60-69 éves	56 fő	6 fő	15 fő	21 fő
70-79 éves	52 fő	14 fő	20 fő	34 fő
80-X éves	20 fő	8 fő	18 fő	26 fő
N ő				
19-39 éves	23 fő	-	2 fő	2 fő

40-59 éves	40 fő	2 fő	6 fő	8 fő
60-69 éves	57 fő	8 fő	30 fő	38 fő
70-79 éves	73 fő	12 fő	66 fő	78 fő
80- X éves	61 fő	13 fő	60 fő	73 fő
Összesen:	446 fő	64 fő	221 fő	285 fő

Az idősek nappali ellátását a gondozási központ keretén belül a működő **idősek klubjai** látják el. Az idősek ellátása 5 telephelyen működő klubokban történik.

Nappali ellátást nyújtó intézmények a saját otthonukban élők részére biztosítanak lehetőséget a napközbeni tartózkodásra, étkeztetésre, társas kapcsolatokra, valamint az alapvető higiéniai szükségletek kielégítésére.

Az engedélyezett férőhely száma összesen: 150 fő.

2004. évben 121 fő ellátására került sor, az ellátottak 73 %-a nő.

A korösszetételt vizsgálva megállapítható, hogy ebben az ellátási formában részesülő 70 éven felüliek aránya 78 %.

A klubok tényleges kihasználtsága intézményenként eltérő. A legnagyobb kihasználtsággal évek óta a belvárosi, az öreghegyi és a palotavárosi klubok működnek.

Az ellátási kapacitás a felmerült igényekhez képest összességében megfelelő.

A nappali ellátásban foglalkoztatott szakdolgozók létszáma: 10 fő

A szakképzettségi arány: 100%

Nappali ellátás Idősek Klubja				
Év	Engedélyezett férőhelyek	Ellátásban részesült	Ellátást kérték	Ellátásba vettek
	tárgyév december 31-én			
2002.	150	122	27	27
2003.	150	129	35	35
2004.	150	121	33	33

V. Székesfehérvár Megyei Jogú Város Önkormányzat Szociális Ellátó Rendszerének Fejlesztési Terve

V. 1. Az ellátórendszer fejlesztésével és működtetésével összefüggő alapelvek

A város területén működő intézmények magas szakmai színvonalon biztosítják szolgáltatásaikat, azonban a jogszabályi változások és a szakmai elvárások következtében szükséges az egyes szolgáltatások fejlesztése illetve ezek összehangolása.

A szolgáltatások fejlesztésével és működtetésével kapcsolatos feladatokat az alábbi alapelvek határozzák meg:

- a helyi szinten változó igényeknek, szociális szükségleteknek figyelembevételével kell kialakítani a szolgáltatások rendszerét
- az alapszintű szolgáltatások és feltételek maradéktalan biztosítása, és ezek működési feltételeinek fenntartása, fokozatos fejlesztése
- a szociális szolgáltatások biztosításában – az önkormányzat ellátási felelősségének hangsúlyozása mellett - a civil szervezetekkel feladatátvállalási együttműködések fejlesztése, erősítése

V. 2. A város szociális ellátásának általános stratégiai céljai

A stratégia alapvető célkitűzése, hogy a Szociális törvény által előírt alapszintű szolgáltatások megfelelő keretek és feltételek között működjenek, ezzel biztosítva a helyi társadalom számára az elérhető és kiszámítható szociális ellátási formákat, a problémaközpontú megoldási alternatívákat.

Ezen felül a stratégia célja, hogy a meglévő intézményhálózatra és szolgáltatásokra alapozva előmozdítsa a minőségi szolgáltatásfejlesztést a jövőben, és a szükséges változtatások és átalakítások számára megteremtse azokat a döntéshozatali feltételeket, amelyek szükségesek ezek kivitelezéséhez.

- A stratégiában prioritást kap a szociális szolgáltatások korszerűsítése, az ellátások színvonalának megőrzése, és a feladatok, funkciók összehangolása.
- Fontos cél, hogy a szociális ellátások helyi rendszere, megfelelő és hatékony segítséget nyújtson a veszélyeztetett, krízis helyzetben és a veszteségekkel élő személyeknek, családoknak.
- Az egyénre szabott, problémaközpontú és korszerű szolgáltatások feltételeinek javítása, különös tekintettel a lakókörnyezetben történő szolgáltatások fejlesztése.

Azokat a fő irányokat tartjuk továbbra is szem előtt, amelyek elérésére eddig is törekedtünk, azaz a meglévő intézményeink tárgyi és személyi feltételeinek fokozatos megteremtését a jogszabályi

előírásoknak megfelelően. A városunkban felmerülő lakossági szükségletek kielégítését az egyes célcsoportok speciális élethelyzetéhez, igényeihez kell igazítani, azaz a szükségletek és a szolgáltatások egyensúlyának megteremtésére kell törekedni. Cél az együttműködés fejlesztése, hálózat építés, továbbá a szakmák, szektorok közötti együttműködés. A források ésszerű felhasználása, valamint a problémák tartós megoldása során törekedni kell a szociális munka, a szaktudás és értékek következetes érvényesítésére, a társadalmi igazságtalanságok és egyenlőtlenségek mérséklésére.

V. 3. Specifikus célok és prioritások az önkormányzat szabályozási hatáskörében

Minőségfejlesztés

A szociális szolgáltató-rendszer továbbfejlesztésekor kiemelkedő szempontként kell figyelembe venni a jelenlegi szolgáltatások működési feltételeit és hatékonysági fokát. Érezhetőek a városban szolgáltatáshiányos területek, illetve a helyi változó igényekhez nem alkalmazkodó szolgáltatások és struktúrák.

A városban ezzel szemben több olyan kitörési pont is van, ahol ezeket a hiányos vagy a nem megfelelő strukturális formákban működő területeken minőségi javulást lehet elérni. Új módszertani elemek vagy modellek adaptálásával, a helyi szükségletek folyamatos monitorozásával és az ezekre reagáló alternatívák kidolgozásával a jövőben minőségi változást lehet elérni.

A minőség színvonalának megőrzése és annak folyamatos fejlesztése a szakmai munkavégzés és a lakossági szükséglet-kielégítés alapvető feltétele. Ennek érdekében az alábbi célok megvalósítása szükséges.

Ágazati információs rendszer kidolgozása

Az ágazati információs rendszer megalkotásával biztosítható a helyi szociális ellátórendszer naprakész, rugalmas és problémaorientált működési háttere, mely a lakosok számára a mindennapokban érezhetővé válik azáltal, hogy problémájukra gyors és megfelelő megoldási alternatívákat kapnak.

Ennek segítségével folyamatos jelleggel meghatározhatóvá válnak azok a fejlesztési területek a városban, amelyekre ritkán és eseti jelleggel jut figyelem, és nyomon követhetőek azoknak a szociális problémáknak tendenciái, amelyeknél fontos a folyamatos elemzés.

Az ágazati információs rendszer az alábbi elemekből állna:

- *Egységes városi szociális adatbázis a szakemberek részére*

Minden városi szociális szereplőről és ellátásról pontos információk leírásokkal, elérhetőségekkel, személyekkel. A szakemberek számára munkájukhoz szükséges fontos és naprakész információkat tartalmaz.

- *Média*

A helyi média nyilvánossága elsősorban az új szolgáltatások bemutatását és a már meglévők bővítésének, korszerűsítésének megismertetését hivatott szolgálni.

- *Ismertető kiadványok*

Több intézmény eddig is készített szolgáltatásairól ismertető kiadványt, de ezek csak részben jutottak el a lakossághoz illetve a célcsoporthoz. Cél az, hogy a különböző szolgáltatásokat nyújtó intézmények a lakosság számára ingyenes, széles körben terjesztett kiadvánnyal mutassák be magukat, és erre minden intézmény fordítson figyelmet.

- *Internet*

A mai kor info-kommunikációs kihívásait követve az internet új lehetőségeket nyújt a szociális ágazatban is. A célcsoportok közül egyre többen használják – főleg a fiatal generációk – az internetet, és egyre inkább fokozódó igényük, hogy az ilyen jellegű információk is elérhetőek legyenek a weben. Erre lehetőség nyújt egy egységes helyi szociális szolgáltatásokat tartalmazó helyi portál, vagy az intézmények saját weboldalai is.

Szociális szükségletek monitoringja

A szociális szükségletek és szolgáltatások területén elengedhetetlen szerepe van annak, hogy tisztában legyünk milyen kihívásokkal, erőforrásokkal és eredményekkel állunk szemben, illetve rendelkezünk. Ennek megfelelően fontos szempont ezek folyamatos jellegű figyelemmel követése, monitoringja.

Az intézmények közötti együttműködések során workshopok, szakmai konzultációk keretében megfelelő értékelési eljárásokat használva, időszakonként értékelni kell a szociális ellátás aspektusait.

A stratégia megvalósítása során figyelmet kell fordítani az elért eredményekre, ezeket pontos indikátorokkal meghatározni, és ezek fényében tovább dolgozni, vagy a szükséges változtatásokat megtenni.

V.4. Önkormányzati ellátási szintű célok, fejlesztések

Idősellátás

A szociális szolgáltatások fejlesztését három cél mentén kell megszervezni, az egyik a működőképesség megteremtése, a meglévő ellátási formák, minőségi/mennyiségi fejlesztése, valamint a hiányzó szolgáltatások biztosítása.

A szociális szolgáltatások jelenleg integrált formában az Egyesített Szociális Intézmény keretén belül állnak rendelkezésre az ellátást igénybevevők részére. A város közigazgatási területén jelentkező tényleges, igényeket az intézmény nem tudja ellátni.

Szakmai indokok alapján a közeljövőben az alapszolgáltatási formák fejlesztését szükséges támogatni, mely az ellátást igénylő részére saját lakókörnyezetéből történő kiemelése nélkül, otthonában vagy otthona közelében történő szolgáltatás nyújtását jelenti.

Az elmúlt időszakban az ápolást gondozást nyújtó idősök otthona iránt fokozott igény jelentkezik, évek óta magas az elhelyezésre várók száma, ami összefüggésbe hozható részben a szociális problémák növekedésével, az egészségi állapot romlásával, valamint az időskorú népesség növekedésével.

Az elhelyezésre várók 50 %-a 75 éven felüli, 60 %-a szellemileg leépült, ágyban fekvő incontínens beteg, 30 %-a családban él, 30 %-a egyedül él otthonában, 40 %-a pedig más intézményből / ápolási osztály, kórház, más szociális intézményből / kéri elhelyezését.

A tartós bentlakást nyújtó intézményi elhelyezésre várók**korösszetétele**

Életkor	2002. december 31.			2003. december 31.			2004. december 31.		
	Nő (fő)	Férfi (fő)	összesen	Nő (fő)	Férfi (fő)	összesen	Nő (fő)	Férfi (fő)	összesen
45-55 év között	-	8	8 4 %	1	8	9 5 %	-	7	7 3 %
56-65 év között	6	20	26 13 %	4	24	28 15 %	8	20	28 14 %
66-75 év között	43	25	68 33 %	38	19	57 32 %	33	32	65 32 %
76 év felett	85	16	101 50 %	68	19	87 48 %	87	15	102 51 %
összesen:	134 66 %	69 34 %	203 100 %	111 61 %	70 39 %	181 100 %	128 63 %	74 37 %	202 100 %

A tartós bentlakást nyújtó intézményi elhelyezésre várók**egészségi állapota szerinti megoszlása**

Megnevezés	2002. december 31.			2003. december 31.			2004. december 31.		
	Nő (fő)	Férfi (fő)	összesen	Nő (fő)	Férfi (fő)	összesen	Nő (fő)	Férfi (fő)	összesen
Demens beteg	40	17	57 28 %	38	15	53 30 %	45	16	61 33 %
Fekvő beteg	20	11	31 15 %	19	15	34 19 %	24	12	36 18 %
Részben önellátó	38	23	61 30 %	20	19	39 21 %	37	27	64 32 %
Önellátó	36	18	54 27 %	34	21	55 30 %	22	19	41 20 %
Összesen	134 66 %	69 34 %	203 100 %	111 61 %	70 39 %	181 100 %	128 63 %	74 37 %	202 100 %

**A tartós bentlakást nyújtó intézményi elhelyezésre várók
megoszlása tartózkodási hely szerint**

Megnevezés	2002. december 31.			2003. december 31.			2004. december 31.		
	Nő (fő)	Férfi (fő)	összesen	Nő (fő)	Férfi (fő)	összesen	Nő (fő)	Férfi (fő)	összesen
Otthonában egyedül él	47	15	62 30%	49	14	63 35 %	43	16	59 30 %
Családban él	40	20	60 30%	35	20	55 30 %	33	16	49 24 %
Más intézményből (kórház, ápolási osztály, stb.)	47	34	81 40 %	27	36	63 35 %	52	42	94 46 %
összesen:	134 66 %	69 34 %	203 100 %	111 61 %	70 39 %	181 100 %	128 63 %	74 37 %	202 100 %

Az adatokból megállapítható hogy magas és emelkedő tendenciát mutat a különféle intézményekben, kórház és szociális intézmény, ápolási osztály, hajléktalan várakozók száma.

A Szociális tv. írja elő, hogy ha az idősek otthona ellátást igénybevevő személy esetében demencia kórkép kerül megállapításra, ellátásáról az intézményen belül, intenzív gondozást biztosító részleg vagy gondozási csoport kialakításával különállóan kell gondoskodni.

Megállapítható, hogy a demens ellátásra való igény folyamatosan jelentkezik, ezért a részleg kialakítása indokolt, ehhez az idősek otthona legalább 50 férőhelyes bővítésére lenne szükség. Megvalósítására a II. sz. idősek otthona bővítésével, illetve a III. sz. idősek otthona emeletráépítésével valósulhatna meg.

Az idősellátásban meglévő férőhelyhiányok és túlszűfolttság enyhítése érdekében Székesfehérvár Megyei Jogú Város Önkormányzata 2006-ban 40 férőhelyet vásárolt 15 évre az Erzsébet úti Idősek Otthonában.

Alapszolgáltatás
Fejlesztések várható időbeli alakulása

Megnevezés	Férőhely fő	Lét szám fő	Megvalósítás éve	Beru házás eFt.	Működ tetés eFt	Forrás megszer-vezése	Ellátás módja
Házi segítségnyújtás	-	5	2005	500	8.000	Önkorm. költségvetés	Saját alapszolg. bővítése
	-	5	2006	500	10.000	Önkorm. Költségvetés	Saját alapszolg. bővítés
	-	5	2007	500	12.000	Önkorm. Költségvetés	Saját alapszolg. bővítés
	-	5	2008	500	14.000	Önkorm. Költségvetés	Saját alapszolg. bővítés
Összesen:		20		2.000	44.000		
Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás							
	40		2005	8.000	3.000	Pályázat + önkorm.tám.	saját alapszolg. bővítése
	40		2006	8.000	3.000	- „ -	- „ -
Összesen:	80			16.000	6.000		
Nappali ellátás							
III. Idősek Klubja			2006	10.000		Pályázat + önkorm. tám.	saját int. műk. képességének megteremtése
Összesen:				10.000			

Szakosított ellátások
Fejlesztések várható időbeli alakulása

Megnevezés	Férőhely fő	Lét-szám fő	Megvalósítás éve	Beru-házás eFt	Működ-tetés eFt	Forrás megnevezése beruházás	Ellátás módja
Átmeneti elhelyezés							
Idősek gondozóháza	20		2007	40.000	25.000	Pályázat + önkorm. támogatása	Saját intézmény bővítése
Összesen	20			40.000	25.000		
Tartós elhelyezés							
I. sz. Idősek Otthona	40		2006	400.000	72.000	Címzett tám + önkorm. költs.	Saját int. működőképességének megteremtése
II. Idősek Otthona	20		2005	100.000	26.000	Önkorm. támogatás	Saját int. műk.kép. akadályment. megteremtése
Idősek Otthona Intenzív részleg	50		2007	500.000	90.000	Közp.tám.+ önkorm. támogatás	
Összesen:	110			1.000.000	188.000		

Célkitűzések

Az Egyesített Szociális Intézmény tevékenységében, a személyes gondoskodást nyújtó szociális szolgáltatások ellátásában prioritást kap:

- A meglévő intézmények tárgyi és személyi feltételeinek fokozatos megteremtése a jogszabályi előírásoknak megfelelően a működőképesség biztosítása.
- A szociális szolgáltatások korszerűsítése, az ellátások színvonalának növelése.
- Az egyénre szabott ember közeli és korszerű szolgáltatások feltételeinek javítása, ezen belül elsősorban a lakókörnyezetben biztosítandó szolgáltatások fejlesztése kiemelt.
- A lakossági szükségletek kielégítése, amely igazodik az idős korosztály helyzetéhez és igényeihez
- A szükségletek és a szolgáltatások egyensúlyának megteremtése.
- Az együttműködés fejlesztése.

Hajléktalanellátás

Nappali szolgáltató centrum

A Foglalkoztatáspolitikai és Munkaügyi Minisztérium Humán erőforrás-fejlesztés Operatív Program Irányító Hatósága (HEFOP IH) által kiírt „A társadalmi befogadást támogató szolgáltatások infrastrukturális fejlesztése” nyertes pályázat keretében a székesfehérvári Kríziskezelő Központ a hajléktalanok nappali intézményei szolgáltatásainak bővítéseként „Hajléktalanok Nappali Szolgáltató Centrumát” kívánja létrehozni, konzorciumi partnere Székesfehérvár Önkormányzata segítségével.

A komplexum a hajléktalan emberek munkaerő-piaci integrációjának elősegítését, a szegénység és a társadalmi kirekesztettség leküzdését hivatott segíteni. Ezáltal új, a munkaerő-piaci reintegrációt közvetlenül segítő, társadalmi kirekesztődést csökkentő szolgáltatások jönnek létre. Az alapszolgáltatásokon túl bővülnek a társadalmi befogadást támogató, munkaerő-piacra jutást segítő programok, mint például:

- Egészségügyi alapszolgáltatások
- Képzések, átképzések
- Mentálhigiénés felkészítő programok (konfliktus- és agressziókezelés, mediációs tréningek)
- Egyéni- és csoportos tanácsadás
- Munkaerő-piaci szolgáltatások (állásbörze, álláskeresési technikák)
- Szociális információs iroda

- E-pontok létesítése
- Munkahelymegtartást biztosító és a célcsoportok sajátos igényein alapuló szolgáltatások (előadássorozatok közérdekű témákban, könyvtár, olvasószoba, tanulószoba, szolgáltató szoba)
- Az egyéb szociális ágazat klientúrája részére is biztosítjuk a felsorolt szolgáltatások elérhetőségét
- A centrum teret ad továbbá a szociális ágazat intézményei részére az ellátottak érdekében esetmegbeszélő, esetmenedzseri csoportok, hálózatszervezésre és annak működtetésére.
- A komplexum nyitott lesz más intézmények szakmai programjainak lebonyolítására.
- Csomagmegőrző működtetése

Hajléktalanok Otthona létrehozása

A hajléktalan ellátó rendszerben az utóbbi években szembetűnően növekedett az idős, beteg, folyamatos gondozásra szoruló nyugdíjszerű jövedelemmel rendelkezők aránya.

A hajléktalan átmeneti szállások helyhiány és megfelelő szakképzett gondozók hiánya miatt alkalmatlanok a súlyosan beteg, ápolásra szorulóknak fogadására.

Az átmeneti szállások alkalmatlanok az idős emberek tartós, életvitelszerű elhelyezésére, tekintettel, hogy ezen szállások maximum 1+1 évig vehetők igénybe.

Székesfehérvár Megyei Jogú Város Közgyűlése 2003-ban döntött az Otthon létrehozásáról.

A Hajléktalanok Otthona terveink szerint 17 fő idős, beteg nyugdíjas életvitelszerű tartós elhelyezését biztosítaná, folyamatos orvosi és gondozói felügyelet mellett. A Hajléktalanok Otthona a Széchenyi u. 60 sz. alatti Női Átmeneti Szálló fölötti, emeleti szinten kerülne kialakításra. Az Otthon szerkezetileg közel 1,5 éve elkészült.

Végletes állapotában akadálymentes, így a mozgásukban korlátozott személyek számára is az esélyegyenlőség jegyében teljeskörű hozzáférést biztosít a szolgáltatásokhoz. A Hajléktalanok Otthona létrehozásával hosszútávon megoldódna az ápolásra, gondozásra szorulóknak tartós, intézményes elhelyezése.

Családok Átmeneti Otthona bővítése

Székesfehérváron a Családok Átmeneti Otthona 1998. januárjában nyitotta meg kapuit. Az intézmény 6 anya és gyermeke(i) számára nyújt elhelyezést. Az Otthon kizárólag az édesanyákat és gyermekeiket képes fogadni, így tipikusan anya-gyerek otthonként funkcionál. Az otthon jelenlegi épülete lakásszobáit és kiszolgáló helyiségeit tekintve alkalmatlan teljes családok fogadására.

Így az Otthonba jelentkező családokat (apa-anya-gyerek(ek) el kell utasítanunk, más budapesti vagy vidéki elhelyezést kell felajánlani számukra.

Fentiekre tekintettel szükségesnek érezzük a Családok Átmeneti Otthona bővítését. Az Otthon jelenlegi telephelye nagyságát figyelembe véve alkalmas lehet arra, hogy plusz – teljes családok fogadására alkalmas – néhány lakószobát és egyéb kiszolgáló helyiséget alakítson ki a fenntartó önkormányzat.

Ezáltal az intézmény alkalmas lenne a lakás nélkül maradó teljes családok egyben tartására, egyben maradásuk támogatására.

Az Otthon bővítésével az édesapát nem szakítanánk el családjuktól, így a családok továbblépésének segítése hatékonyabbá válhatna; lehetőséget adva a családok megerősödésére, önállósodásuk megteremtésére.

Gyermekjóléti Szolgálat továbbfejlesztése

A városban a hatékonyság növelése érdekében hosszú távú cél a gyermekjóléti szolgálat feladatainak társadalmosítása. A szolgáltatás magas színvonalon való ellátása, valamint a hatékonyság és költségcsökkentés érdekében célszerű bevonni a rendszerbe a civil szervezeteket. A gyermekjóléti szolgálat feladatbővítéseként jelenne meg az iskolai gyermekvédelmi munka koordinációja, amely egyrészt költségmegtakarítást jelentene az önkormányzatnak, másrészt koncentráltabb munkavégzést tenne lehetővé, továbbá szükség lenne egy családsegítő, gyermekjóléti központ létrehozására a városban, mely megkönnyítené az intézmények közötti együttműködést, és hatékonyabb munkavégzést eredményezne. A Családsegítő, és Gyermekjóléti intézménynek humánerőforrás bővítése fejlesztésre szorul.

Pénzbeni és természetbeni ellátások

Ezen ellátásokon belül olyan programok kidolgozása, melyek elősegítik a saját lakás megőrzését, ezáltal hosszútávon a hajléktalanság kialakulását és az elszegényedési folyamatok kialakulásának tényezőit csökkentenénk.

Intézményi működési engedélyek véglegesítése

A jelenlegi működési engedélyek felülvizsgálata, illetve az ideiglenes működési engedéllyel rendelkező intézmények részére ütemtervet kell készíteni a hiányosságok megszüntetésére, melyek célja az állandó működési engedély megszerzése.

Civil és önkormányzati intézmények együttműködése

Középtávú cél a szociális feladatok átvállalása a civil szervezetek részéről, illetve velük önkormányzati

ellátási vagy feladatátvállalási szerződés megkötése, így biztosítva az önkormányzat számára előírt kötelezettségek teljesítését költségmegtakarítással.

Szociálpolitikai Kerekasztal megalakítása

A helyi döntéshozatali mechanizmusok elősegítése érdekében megalakult a Szociálpolitikai Kerekasztal, helyi szociális szakemberek részvételével. A Kerekasztal megléte alkalmas lehet arra, hogy a szociális szféra érdekérvényesítő képességét növelje.

VI. Civil szervezetek feladatátvállalása és ellátási szerződések 2005-ben

A feladatátvállalás alapeleme az, hogy az önkormányzat megfelelő támogatásban részesíti azokat a szervezeteket, amelyek önkormányzati feladatokat látnak el. A 2005-ös adatok azt mutatják, hogy a székesfehérvári önkormányzat 16 civil szervezettel kötött ilyen feladat-átvállalási szerződést, és négy szervezettel ellátási szerződést.

A feladatátvállalás gyakorlatilag minden területre kiterjedő, azonban egyenlőtlenül elosztott forrásokat takar. A 16 szervezet közül mindössze egy részesül kimagasló támogatásban (11,5 millió Ft a nyugdíjasoknak), ennek harmadát kapja az állatmenhely, míg 1 millió forintos támogatásban részesül további négy szervezet (főleg szociális feladatok átvállalásával foglalkozók). A többi 10 szervezet 1 millió forint alatti összeget kap az ilyen szerződések után. Az ő tevékenységi körükbe tartozik a segélyezés, a nyugdíjasok segítése, fiatalokkal kapcsolatos programok szervezése, a fogyasztóvédelem, a mentálhigiéna, a környezetvédelem, és egyéb szociális feladatok.

Ennél fontosabbak az ellátási szerződések, amelyekből ugyan kevesebb van, de más jellegű tevékenységeket takarnak, több forrást igényelnek. A négyből kettő szervezet fogyatékos foglalkoztatási tevékenységet folytat, de míg az egyik 20 milliós éves támogatást kap ezért, a másik ennek kevesebb, mint harmadát. A maradék két ellátási szerződéssel rendelkező szervezet óvodai működésre kap támogatást. Az elosztási arányok itt is hasonlóan alakulnak (az egyik szervezet 18, a másik 5 millió forintot kap). Az ilyen szerződések tekintetében mindig figyelembe kell venni, hogy ugyanazon jellegű tevékenységek mennyiben térnek el egymástól, nem mindegy a foglalkoztatottak száma, a tevékenység kapcsán utolért emberek száma.

Feladat-átvállalás típusú szerződések 2005	
SZETA Alapítvány	600 000
Alba Regia Nyugdíjas Egyesület	11 500 000
Fejér Megye és Székesfehérvári Nyugdíjasok Baráti Szövetsége	600 000
SZITI Szociális Egyesület	1 000 000
Magyar Vöröskereszt FM Szervezete	300 000
Székesfehérvári Fogyasztóvédelmi Egyesület	600 000
Alba Regia Ifjúsági és Szabadidős Egyesület	800 000

Magyar Máltai Szereteszolgálat Székesfehérvári Csoportja	300 000
Gyermekekért Albafi Alapítvány	800 000
Értelmi Fogyatékosok és Segítők Országos Érdekvédelmi Szövetsége - FM Elnöksége	500 000
Székesfehérvári Nagycsaládosok Egyesülete	1 000 000
Empátia Mentálhigiénés Egyesület	450 000
Gaja Környezetvédő Egyesület	600 000
Alba Caritas Hungarica Alapítvány	1 000 000
Honvédség és Társadalom Baráti Kör	1 000 000
HÉROSZ Fejér Megyei Szervezete	3 000 000

Ellátási Szerződések 2005	
Csemete Alapítvány	18 000 000
Aranyeső Alapítvány	5 000 000
Alba Regia Civitan Club (Alba Civitan Kht.)	6 650 000
Viktória Rehabilitációs Központ	20 000 000

VII. Fejér Megyei Esélyegyenlőségi Koordinációs Iroda

Esélyek Háza 2004. május 27-e óta működik Székesfehérváron. Feladatai, közé tartozik a módszertani munka, az esélyegyenlőség kommunikálása társadalmi és szakmai szinten, a koordináció és folyamatos kapcsolattartás. Az irodában elsősorban közösségi szervezőmunkát végeznek, az egyenlő bánásmód sérelmét elszenvedett társadalmi csoportokkal, és az azokkal foglalkozó szakemberekkel, szervezetekkel együtt. Célunk a társadalmi kirekesztődéssel fenyegetett, veszélyeztetett nép- és embercsoportoknak közvetett segítség nyújtása. Kiemelten hat célcsoporttal foglalkozik, melyek a következők: nők, romák, idősek, gyermekek, fogyatékkal élők, és hátrányos helyzetű településeken lakók. Az elmúlt évben az esélyegyenlőség körébe tartozó összes problémával találkoztunk klienseinken, illetve az Esélyegyenlőségi Hálózaton keresztül.

Főbb feladatai:

- információ-szolgáltatás, tanácsadó szolgáltatások,
- közvélemény-formáló kampányok indítása,
- ágazat- és szektorközi, valamint
- esélyegyenlőségi fórumok szervezése régiókban és kistérségi szinten.

1. melléklet

KIELÉGÍTETLEN LAKOSSÁGI SZÜKSÉGLETEK ÉS HIÁNYZÓ SZOLGÁLTATÁSOK A VÁROSBAN
(INTÉZMÉNYVEZETŐKKEL KÉSZÜLT INTERJÚK ALAPJÁN)

Szociális	Egészségügyi	Oktatás, nevelés
<ul style="list-style-type: none"> • Kiskomfort fokozatú bérlakások hiánya • Otthon élő időskorúak mentális gondozása • Kevés a családi diszfunkciókkal foglalkozó szolgáltatás • Lakás problémák • Gyermek átmeneti otthona • Családok átmeneti otthona • Külön ellátó rendszer a szenvedélybetegnek • Pszichiátriai betegek ellátása • Hiányzik az anyagi és erkölcsi megbecsülés • A hivatás tudatnak több fizetést lehetne adni, jó szakemberek lennének. • Délutáni, éjszakai elfoglaltságok • Idősek otthona kevés • Női hajléktalanok • Nincs családok átmeneti szállása, kevés a férőhely • Nincs menhely • Alkoholbetegek szakellátása hiányos • Szendélybeteg ellátás • Időskorú hajléktalanok ellátása • Fiatal hajléktalanok ellátása • Szociális bérlakások hiánya • Segélyezés jövedelem határai alacsonyak • Szociális intézmények infrastruktúrális elmaradottsága • Hajléktalan ellátás kevés és keveredik az idősgondozással • Bennlakó férőhely (idősellátás) kevés • Ápolási díj emelésével sokkal több otthonápolást vállalnak a hozzátartozók • Házi gondozás • Szociális otthon férőhely növelése • Hajléktalan férőhely bővítése • Hajléktalan ellátás • Idősellátás, nagy a várakozási idő • Szendélybeteg ellátása • Szociális lakhatás • Munkahelyek • Megélhetés 	<ul style="list-style-type: none"> • Zsúfoltság • Elérhetőség, nincs akadálymentesítve • Pszichés betegségekkel küzdők mentális gondozása • Gyermek, fiatalok szenvedélybeteg speciális ellátási intézménye • Idősek nappali gondozása • Kórházi ellátás minősége • Privatizáció • Több szűrőrendszer • Géppark fejlesztése • Emberség • Hajléktalanok fogászati ellátása • Szociális és eü szféra közötti ellátási kompetenciák tisztázatlansága • Pszichiátriai betegek • Gyenge az ambuláns ellátás • Minden területen zsúfolt • Dolgozók túlterheltek az ellátás rovására • Kórházak felszereltsége a betegek ellátása terén rossz • Eü dolgozók alulfizettség • Kórházi ellátás az önmaga ellátására képtelen embereket ágyhiány miatt elküldi • Az idősellátás erre nem elég felkészült • Ápolási osztály hiánya • Szűrések • Gerontológia hiányzik • Elszegényedő családok segítése • Egyedülálló idősek felkarolása • Jobb fizikai környezet az ambuláns rendelésekre • Munkaerő ellátás gyér • Szűrővizsgálatok propagálása rossz • Ambuláns betegellátás túlterhelt • Mentőszolgálat túlterhelt • Pszichiátriai betegek rehabilitációs ellátása • Szendélybeteg kezelés • Hajléktalanok fogászati ellátása 	<ul style="list-style-type: none"> • Gyermek szabadidő eltöltésének változatos formái • Speciális képességű gyermekeknek nincs oktatási forma • Nehezen kezelhető gyerekek ne kerüljenek ki az oktatásból • Iskolai szociális munka • Fejlesztőpedagógusok • Kis létszámú fejlesztő csoportok • Hozzáférhetőség javítása • Nem azt tanítják amit kellene • Azt csinálják a tanárok, ami a dolguk • Társadalmi megbecsülés • Válogatás megszüntetése • Értéke legyen a tudásnak • Nincs tapasztalata • Egyetemi oktatás hiánya • Diszciplínák hiánya a főiskolai oktatásban • Igényeknek megfelelő képzések hiánya • Nem pályakezdő fiatalok pályakezdési vizsgálat • Magas osztálylétszámok az alapfokú oktatásban • A gyerekek túlterheltsége óriási • A gyermekfelügyelet megszervezése hiányos • Középfokú egészségügyi oktatás • Pontosabb tájékoztatás az iskolákról, milyen oktatási intézmények vannak • Iskolák fizikai környezete rossz • Osztálylétszámok csökkentése • Egyetemi szintű képzés hiánya • Gyermek túlterheltségét csökkentő megoldás