

J e g y z ő k ö n y v

Készült a Szociális Bizottság 2018. július 3-i üléséről, melyet a Mosonmagyaróvár Térségi Társulás Szociális Bizottsága a Mosonmagyaróvári Polgármesteri Hivatal I. emeleti tárgyalójában 13⁰⁰ órai kezdettel tartott.

Jelen voltak:

Kovács Gábor – elnök – Lébény Város Önkormányzat polgármestere
Kiss Béla – Levél Község Önkormányzat polgármestere
Vámos Márta – bizottsági tag – Mosonmagyaróvári Polgármesteri Hivatal

Dr. Árvay István – elnök – Mosonmagyaróvár Város Önkormányzat polgármestere
Csiba Erzsébet – Kistérségi Egyesített Szociális Intézmény – intézményvezetője
Stencinger Noémi – Család- és Gyermekjóléti Központ – intézményvezetője
Dr. Horváth Ilona – Mosonmagyaróvári Polgármesteri Hivatal Térségi koordinátor
Szabóné Molnár Ildikó – Mosonmagyaróvári Polgármesteri Hivatal – pénzügyi osztályvezető
Kisfaludy Zsuzsanna – Mosonmagyaróvári Polgármesteri Hivatal – jegyzőkönyvvezető
Dr. Bodnár Mária - Hospice - Segítő Kéz Alapítvány kuratóriumi tagja

A Mosonmagyaróvár Térségi Társulás tanácsülésén a Szociális Bizottság véleményét a napirendi pontokra vonatkozóan Kovács Gábor, mint a Szociális Bizottság elnöke ismerteti.

Az elnök a jegyzőkönyv hitelesítésére Vámos Márta bizottsági tagot kérte fel.

Ismertette az ülés napirendi pontjait. Kézhez kapták az ülés meghívóját, amely tartalmazza a napirendi javaslatot.

Szavazásra bocsátja a napirendeket, melyeket a bizottság tagjai jóváhagytak.

A Szociális Bizottság 3 igen (egyhangú) szavazattal az alábbi határozatot hozta:

29/2018. (VII. 03.) SZB határozat

A Szociális Bizottság a napirendet az alábbiak szerint fogadja el:

Napirendek:

1. Család-és Gyermekjóléti Központ dokumentumainak módosítása
 - Család-és Gyermekjóléti Központ SZMSZ
 - Család-és Gyermekjóléti Központ Szakmai Program
 - Család-és Gyermekjóléti Szolgálat Szakmai Program
 - Család-és Gyermekjóléti Központ Szolgálat Szakmai Program

Kovács Gábor: Napirend előtt dr. Bodnár Mária Hospice - Segítő Kéz Alapítvány kuratóriumi tagja kért lehetőséget arra, hogy tájékoztassa a társult települések vezetőit a Hospice Ház működésével – fenntartásával kapcsolatban, és kérje az önkormányzatok rendszeres, évenkénti anyagi támogatását. Széles társadalmi támogatottságú kezdeményezésről van szó.

dr. Bodnár Mária: Köszöni a lehetőséget. Tulajdonképpen az ittlét indoka az, hogy március végén levélben megkerestem elnök urat, hogy a mosonmagyaróvári és a térségei önkormányzatoktól évi rendszeres támogatást kérjek. 2009 óta végzünk Mosonmagyaróvár és vonzáskörzetében otthoni hospice ellátást. Átlagosan évi 50 - 60 beteget láttunk el otthonában különböző ideig, valakit egy hétig valakit fél évig. A Harris egészségügyi szolgáltató közreműködésével dolgozunk, győri központtal. Kétfajta ellátást végez a megyében. Egyrészt házi ellátást és a Hospice ellátást. Ezen feladatot jelenleg 5-6 asszisztensnővel végzem, akik a Harris szolgáltatótól kapják a fizetésüket. 2018. március óta dr. Antal Varga Dóra háziorvos az orvosi ellátásban a saját betegek körében fog segíteni, és remélhetőleg a Hospice ház munkájában is. Ezen ellátás alatt – az országos és nemzetközi tapasztalatokat is figyelembe véve – egyértelművé vált, hogy kell a fekvőbeteg ellátás az úgynevezett otthoni járó beteg ellátás mellé. Az otthoni ellátásnak vannak korlátai, részben ez indokolná azt, hogy időnként ezek a betegek bekerüljenek kórházba. A másik alapvető indok, hogy ebbe az ellátásba a családok nagyon-nagyon elfáradnak, még akkor is, ha többtagú egy család, de akkor különösen, ha netán egy házastárs, egy testvér az, aki ellátja a beteget. Minél nehezebb a betegnek a végstádiuma, annál korábban elfáradnak a családtagok. Sokszor kéri tőlem illetve az asszisztensnőktől azt, hogy segítsünk abban, hogy ezek a betegek bekerüljenek a kórházba, mert már nem bírják. Vagy azt kéri, hogy a haldoklás tényleges időszakát nem szeretnék otthon csinálni, mert valóban egy embert próbáló feladat, és igazán nem tudjuk előre, hogy majd ezt végig tudják-e csinálni. Van egy nagyon nehéz állapot, amikor a beteg azt mondja, hogy kórházban akar meghalni, azt nem tagadhatjuk meg. Az onkológiai statisztikai adatokat figyelembe véve biztos, hogy ennél sokkal több betegnek volna ezen ellátási formára szüksége. Az esetek egy részében ezen betegek többségében krónikus kórházi ágyon kapnak ellátást, tovább növelve ezzel az egészségügy terheit. Munkánk során számtalan alkalommal szükséges lett volna fekvő intézményi helyre. Ezen indokok miatt döntöttünk amellett, hogy megpróbálunk létrehozni egy fekvőbeteg ellátást. Ez nem a kórház berkein belül készül el. Az egyház segítségével valósul meg. A Lotz Károly úti ingatlan három lakásból álló részét megkaptuk. Gyakorlatilag az alapítványunk első lépésben azt tűzte ki célul, hogy az alapítványi pénzekből segítsük ennek az átalakításnak a munkálatait, ami a befejezéséhez közeledik. Jelenleg 90 %-os az épület készültsége. A belsőépítészeti munkákkal végeztünk, a tető rendbetétele van még hátra. Erre az egyházzal együtt közösen nyertünk 1 millió Ft-ot pályázaton. Ez a nyár folyamán remélem, megvalósul. A berendezés 80 %-ban áll a rendelkezésünkre. Ezek létrehozásában az alapítványnak 40 %-os részvétele volt az anyagiakat illetően, a térség vállalkozói közel 25 millió Ft értékben ajánlottak fel munkaerőt, beépített eszközt és anyagot. Elnök úrtól is mindenben megkaptuk a segítséget, illetve Sattler Alapítvánnyal is három éve támogatnak minket. Mindez egy kész épületet fog produkálni, de ez nem egyenlő a működéssel és a működtetéssel. Egy változást is szeretnék bejelenteni, a nyolc ágy (1 kétágyas, 6 egyágyas korterem) helyett – az

ÁNTSZ megadta az engedélyt – 10 ágyra adtuk be a finanszírozási kérelmet. Ez nem fog zsúfoltságot előidézni a házban, mert a kétágyas kórteremből lesz egy háromágyas, illetve a legnagyobb egyágyas szobából lesz kétágyas. Ez mivel a személyzet létszáma kötelezően előírtan nem emelkedik, így a NEAK-tól várható finanszírozást meg fogja emelni. Talán azért is jó lesz így, mert sosem lehet 10 ágyat mindig 100 %-on kihasználni, mert lesz halott, vagy hazamenő beteg, és utána a kötelező előírások miatt az ágy biztos, hogy pihenni fog. Úgy tűnik, hogy a nyolc ágyra a jelenlegi finanszírozási rendben kiszámított 36-37 millió Ft, 10 ágyra 45 millió Ft volna a támogatás. Ez abban az esetben van, ha 100 %-os az ágykihasználás, itt inkább 90 %-os, mert ha meghal vagy hazamegy, a beteg azt az ágyat le kell fertőtleníteni, ezért mindig lesz egy üres ágy, tehát ezt a finanszírozást 40-42 millió Ft-ra lehet kalkulálni. Az előzetes költségszámítás, amit márciusban jeleztünk, 52-55 millió Ft volt, bár bizonyos kiadások tekintetében még nem rendelkezünk pontos számokkal, jelenleg 55-60 millió Ft. Minden nővér a besorolásának megfelelő bért kapja, illetve 20-30 ezer Ft között adható „Hospice pótlék”-ot. Úgy döntöttünk a bérek elbírálásánál, hogy akinek megvan a hospice tanfolyama, az 30.000 Ft-t kap, akinek nincs, illetve a segédnővérek pedig 20.000 Ft-ot kapnak. Ha megkapjuk a finanszírozást, akkor várhatóan a működés 2018. december 1. indul.

dr. Árvay István – elnök: Mosonmagyaróvár képviselő testülete elé úgy viszem be az anyagot, hogy abból támogatás legyen, mert nem nagyon ismerünk más olyan közösségi célt itt a környéken, ami ennyire megmozgatta volna az embereket. Tisztában vagyok azzal, hogy sok önkormányzat azt mondja, hogy ez állami feladat, de akinek hazaadják a kórházból a gyógyíthatatlan hozzátartozóját, és azt mondják, hogy erre már több kezelést nem tudnak, attól a ponttól kezdve az állami szerepvállalás megszűnik. A kiválasztási szempont szakmai alapon történik. Kvótákat megállapítani nehéz lenne. Lekötött hellyel nem lehet számolni. 15 millió Ft-os támogatás esetében, ha a Társulás települései összefognak és lakosságsszámmal számolunk, akkor Mosonmagyaróvár 6.310.000 Ft-os támogatással számol. Az ellátottaktól nem lehet támogatást kérni, ez abszolút ingyenes ellátás.

dr. Bodnár Mária: Ez abban az esetben van, ha 100 %-os az ágykihasználás, itt inkább 90 %-os, mert ha meghal vagy hazamegy, a beteg azt az ágyat le kell fertőtleníteni, ezért mindig lesz egy üres ágy, tehát ezt a finanszírozást 40-42 millió Ft-ra lehet kalkulálni.

dr. Árvay István – elnök: Összefoglalva lehetséges lenne egy olyan verzió, hogy a 60 milliós éves költségigényhez a NEAK támogatás hozzátesz évi 45 millió Ft-ot. A hiányzó 15 millió Ft-tal elvileg egy biztonságos működést tenne lehetővé, és akkor nem kalkuláltunk azzal, hogy ezt a kampányt tovább kéne folytatni, hogy az alapítványon keresztül minél több pénz befolyjon. Dolgozhatnánk egy olyan megoldáson, hogy az önkormányzatok pufferként állnak a háttérben. Magyarán annyi lenne lehívva ebből a kerettámogatásból, amennyi az alapítványi támogatáson kívüli összeg. Azokat a programokat és jótékonyági akciókat továbbra is lehet szervezni. 5-6 millió Ft éves alapítványi bevétel jól látható. Így már a 15 millió Ft támogatás csökken is, ami a településekre levetítve nagyjából 1/3-ad költségcsökkenésről beszélhetünk. Először az állam pénzét kell elhasználni, utána az alapítvány erre a célra gyűjtött pénzét és csak utána harmadrészen azokat a

pénzeket, amik az önkormányzatoktól jönnek. Legfeljebb 15 millió Ft, de legalább annyi, amennyi a működtetéshez szükséges.

Szöke László: Elfogadható, hogy ezt az önkormányzatok támogassák, hogy a kérelmezők hogyan jutnak be, a szakma kell, hogy eldöntse.

dr. Bodnár Mária: Az elhelyezés szabályozott, előjegyzés van, gyakorlatilag ugyanúgy, ahogy a kórházban van, nem lehet szabadon tartani több ágyat, hogy holnap majd jön valaki, mert úszik a finanszírozás. Az is szabályozva van, hogy egy beteg maximum 30 napot lehet benn, ezután haza kell adni, nyilván újra vissza lehet venni a beteget. Ez biztos, hogy az ápolási igazgatónak lesz egy nagyon nehéz feladata. Szoros összefogásban leszünk a kórházzal, mert ha letelt a 30 nap és még él a beteg, akkor a kórházba vissza szeretnék adni. Azt remélem, hogy a 10 ágyból tudunk egy ágygal úgy gazdálkodni, hogy ha ez sürgősen ma vagy holnap kell, akkor a betegnek ágy legyen. Az ellátás 24 órás lesz, 2 x 12 órás munkarendben. Az otthoni ellátás egyébként nem szűnik meg, ugyanúgy csináljuk, de abból az asszisztenciából nem jönnek be a házba, mi orvosok leszünk a konzultánsok, nem kötelező főállású orvost biztosítani. Ügyeleti időben az ellátást a háziorvosi ügyelet végzi.

Török Sándor: A Harris egészségügyi szolgáltató által koordinált területi ellátás miből áll?

dr. Bodnár Mária: Van egy szabályozott rendje, van egy megyei koordinátor, akinek a háziorvos szól, hogy van egy gyógyíthatatlan végstádiumú beteg. Kikötés, hogy ezek a betegek nem kaphatnak sem gyógyszeres sem kemoterápiás sem sugárkezelést. Kell, hogy legyen erről papírjuk, hogy el sem kezdték, mert olyan rossz állapotban vannak, vagy az eddigiek nem hatottak. A háziorvos bejelenti, a koordinátor megnézi a területet, az asszisztensek leterheltségét, és kijelöli az asszisztentst. Az asszisztens megy el először a beteghez, van, amikor mindjárt én is megyek. Gyakorlatilag, amit mi az ellátás alatt nyújtunk, nyilván más az elején és más menetközben. Először elbeszélgetünk külön a családdal, feltárva mi van a beteggel, mit tud erről a beteg. Egyre nem vagyunk hajlandók, hogy hazudjunk. Annak a kérésnek nem teszünk eleget, hogy ne tudja a beteg, hogy miről van szó. Nyilván árnyaltan. Számtalan dolog van, kötözés, folyamatos fájdalomcsillapítás, meghatározott számú – összesen öt alkalommal – infúzióbekötés, katéter csere, akár fürdetés is. A betegek állapota határozza meg a látogatás gyakoriságát, heti egy alkalomtól heti 2-3 alkalomig. Szakorvosláson keresztül a pszichológiai feladatokon át mindent ellátnak, amit csak el lehet és elszabad. A végrendelettől a halott ellátásig az öltöztetésen keresztül szinte mindent. Kérem a háziorvosokat is, hogy legalább havonta egyszer menjenek ki a betegekhez, mert ez lelkiileg segítség, kis kapaszkodó.

Kovács Gábor: Köszönjük doktornőnek a tájékoztatást. Ez tájékoztató anyag, határozathozatalra szükség nincs.

1. Napirendi pont: *Család-és Gyermekjóléti Központ dokumentumainak módosítása*

- *Család-és Gyermekjóléti Központ SZMSZ*
- *Család-és Gyermekjóléti Központ Szakmai Program*
- *Család-és Gyermekjóléti Szolgálat Szakmai Program*
- *Család-és Gyermekjóléti Központ Szolgálat Szakmai Program*

Kovács Gábor: Az előterjesztés 1. sz. melléklete a nyitva tartási rend módosítása, amit a 2. melléklet az SZMSZ módosítás logikusan tartalmaz. A módosításokra az óvodai iskolai segítő tevékenység bevezetése miatt van szükség. A 3. melléklet a Család- és Gyermekjóléti Központ Szakmai Programja, a 4. a Család- és Gyermekjóléti Szolgálat Szakmai Programja, ezek mind terjedelmes anyagok. Illetve a Gyermekek Átmeneti Otthona Szakmai programjának 2. és 9. sz. melléklete módosul.

Kiss Béla: A Gyermekek Átmeneti Otthonánál a cél az volt, hogy lehetőleg a környéken élőket tudjátok befogadni?

Stencinger Noémi: Igen, mert elkezdődött a gyerekotthonnal kapcsolatban is egy olyan tendencia, hogy más járásokból kellett volna befogadni gyerekeket. Annyira túlterhelt a szakellátó és nevelőszülői rendszer hogy nem tudják, hova tenni a gyerekeket, és más járások intézményvezetői azt a tanácsot adják a szülőknek, hogy jelentkezzenek be Mosonmagyaróvár járási települései valamelyikére, ahol van valamilyen ismerősük, és így befogadást kaphatnak a Mosonmagyaróvári gyerekotthonba. Csak ha ez elkezdődik, attól félünk, hogy annyi gyerek van, hogy a mi járásunk területén levő gyerekek nem fognak helyet kapni az otthonban.

Kiss Béla: Ezt hogy oldjátok meg?

Stencinger Noémi: Az került bele, hogy a szülőknek – akik igénybe szeretnék venni a szolgáltatást – nyilatkoznia kell arról, hogy ennek a Térségi Társulásnak a településén életvitelszerűen lakik nem csak a gyerek, hanem az egész család. Ha itt lakik, kimegy a családsegítő, és megnézi, hogy valóban ott lakik-e a család. Ha ezt nem tudjuk kezelni, akkor egy olyan lavinát indít el, hogy a mi járásunkon, illetve Mosonszentmiklóson elő gyerekek nem fognak tudni bekerülni a mi gondozásunkban, holott ez a mi Család- és Gyermekjóléti Központunknak a kiegészítő szolgáltatása, hogy ide tudjuk menekíteni a gyerekeket.

dr. Árvay István – elnök: Erre törekszünk, hogy belül legyen teljesen egységes a rendszer, de kifelé is zárjunk egy kicsit, hogy tényleg azokat a szolgáltatásokat nyújtsuk azoknak a településeknek, akik valóban benne vannak. Amit mi összeraktunk meg működtetünk, az sehol máshol nem működik, erre büszkének kell lennünk, de nyilván nagy teher is. Ez az érdekessége ennek az előterjesztésnek, a többi tényleg technikai módosítás.

Kovács Gábor: Köszöni a tájékoztatót, kérdés észrevétel van-e? Amennyiben nincs, szavazásra bocsátja a Család-és Gyermekjóléti Központ Szervezeti és Működési Szabályzat módosítását, megállapítja, hogy egyhangú. Ezután szavazásra bocsátja a Család-és Gyermekjóléti Központ Szakmai Programjának módosítását, megállapítja a szavazatok egyhangúságát. Majd a bizottság szavaz a Család-és Gyermekjóléti

Szolgálat Szakmai Programjáról, megállapítja, hogy egyhangú. Végül a Gyermek Átmeneti Otthona Szakmai Program módosításáról szavaz a bizottság, a szavazat egyhangú.

A Szociális Bizottság 3 igen (egyhangú) szavazattal az alábbi határozatokat hozta:

30/2018. (VII. 03.) SZB határozat

1. Mosonmagyaróvár Térségi Társulás Szociális Bizottsága javasolja Mosonmagyaróvár Térségi Társulás Társulási Tanácsának, hogy hagyja jóvá a 7/2017.(II.21.) TT. határozattal elfogadott Szervezeti és Működési Szabályzat VI. pontját (Az intézményben érvényes munkarend, nyitvatartás) 2018. július 4. hatállyal előterjesztés 1. sz. melléklete szerinti tartalommal.

2. Mosonmagyaróvár Térségi Társulás Szociális Bizottsága javasolja Mosonmagyaróvár Térségi Társulás Társulási Tanácsának, hogy a Család-és Gyermekjóléti Központ Szervezeti és Működési Szabályzatát hagyja jóvá az előterjesztés 2. sz. melléklete szerinti tartalommal, 2018. szeptember 1. hatállyal. Ezzel egyidejűleg hatályát veszti a 7/2017.(II.21.) TT. határozattal elfogadott Szervezeti és Működési Szabályzat.

Felelős: Kovács Gábor elnök
Határidő: 2018. július 03.

31/2018. (VII. 03.) SZB határozat

Mosonmagyaróvár Térségi Társulás Szociális Bizottsága javasolja Mosonmagyaróvár Térségi Társulás Társulási Tanácsának, hogy hagyja jóvá a Család-és Gyermekjóléti Központ Szakmai Programját az előterjesztés 3. sz. melléklete szerinti tartalommal, 2018. szeptember 1. hatállyal. Ezzel egyidejűleg hatályát veszti a 62/2016. (XII.12.) TT. határozattal elfogadott Szakmai Program.

Felelős: Kovács Gábor elnök
Határidő: 2018. július 03.

32/2018. (VII. 03.) SZB határozat

Mosonmagyaróvár Térségi Társulás Szociális Bizottsága javasolja Mosonmagyaróvár Térségi Társulás Társulási Tanácsának, hogy hagyja jóvá a Család-és Gyermekjóléti Szolgálat Szakmai Programját az előterjesztés 4. sz. melléklete szerinti tartalommal, 2018. szeptember 1. hatállyal. Ezzel egyidejűleg hatályát veszti a 63/2016 (XII.12.) TT. határozattal elfogadott Szakmai Program.

Felelős: Kovács Gábor elnök
Határidő: 2018. július 03.

33/2018. (VII. 03.) SZB határozat

1. Mosonmagyaróvár Térségi Társulás Szociális Bizottsága javasolja Mosonmagyaróvár Térségi Társulás Társulási Tanácsának, hogy a Tanácsa a 69/2017. (XII.12.) TT. határozattal elfogadott Gyermek Átmeneti Otthona Szakmai Program 8. sz. mellékletét 2018. július 4. hatállyal módosítsa, az előterjesztés 5. sz. melléklete szerinti tartalommal.
2. A Bizottság javasolja a Tanácsnak, hogy a 69/2017. (XII.12.) TT. határozattal elfogadott Gyermek Átmeneti Otthona Szakmai Programot a 14. sz. melléklettel 2018. július 4. hatállyal egészítse ki, az előterjesztés 6. sz. melléklete szerinti tartalommal.

Felelős: Kovács Gábor elnök

Határidő: 2018. július 03.

Mivel egyéb kérdés, hozzászólás nem volt, az elnök az ülést 14⁰⁰ órakor bezárta.


Kovács Gábor
bizottság elnöke




Vámos Márta
bizottság tagja