

**ELŐTERJESZTÉS**

**a Társulási Tanács 2018. szeptember 18-i ülésére**

**Tárgy:** Szociálpolitikai Kerekasztal tájékoztatója

**Előterjesztő:** Kovács Gábor SZB elnök

**Az előterjesztést megtárgyalja:**

Szociális Bizottság

|                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------|
| Készítette:                                                             |
| Dr. Horváth Ilona térségi koordinátor                                   |
| Pénzügyi fedezetet nem igényel                                          |
| Törvényességi szempontból kifogást nem emelek, beterjesztésre alkalmas. |
| Fehérné dr. Bodó Mariann jegyző                                         |

A napirendet nyilvános ülésen javasolt tárgyalni, a határozat elfogadásához **egyszerű** többség szükséges.

Tisztelt Tanács!

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló többször módosított 1993. évi III. törvény 58/B. § (2) bekezdése szerint: a 2000 fő feletti lakosságszámú települési önkormányzat vagy társulás, illetve a fővárosi önkormányzat helyi szociálpolitikai kerekasztalt hoz létre, különösen a szolgáltatástervezési koncepcióban meghatározott feladatok megvalósulásának, végrehajtásának folyamatos figyelemmel kísérésére. A helyi szociálpolitikai kerekasztal évente legalább egy alkalommal ülést tart, tagjai a helyi önkormányzat, illetve a társulás területén szociális intézményeket működtető fenntartók képviselői, továbbá a helyi rendeletben meghatározott szervezetek képviselői.

**A szociálpolitikai kerekasztal funkciója:** A kerekasztal jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet. A kerekasztal a szakma képviselői közötti rendszeres párbeszéd fóruma, véleményező, javaslattevő testület. A kerekasztal feladatainak végrehajtása során véleményt, állásfoglalást, javaslatot fogad el, határozatot csak a belső, működésével kapcsolatos ügyekben hozhat.

#### **A kerekasztal kötelező feladatai**

Figyelemmel kíséri társulás szolgáltatástervezési koncepciójában megfogalmazott feladatok megvalósulását, végrehajtását. Megvitatja az aktuális szociálpolitikai kérdéseket és Mosonmagyaróvár Térségi Társulást érintő szociálpolitikai közügyeket.

#### **A kerekasztal tagjai:**

- 1) Mosonmagyaróvár Térségi Társulás Szociális Bizottságának elnöke, aki egyben a Szociálpolitikai Kerekasztal elnöke
- 2) Mosonmagyaróvár Város Önkormányzat alpolgármestere
- 3) Kistérségi Egyesített Szociális Intézmény intézményvezetője
- 4) Család-és Gyermekjóléti Központ intézményvezetője
- 5) Mosonmagyaróvár Egyesített Bölcsődék Intézmény vezetője
- 6) Lehetőség Családoknak 2005 Alapítvány által fenntartott Családok Átmeneti Otthona intézményvezetője
- 7) Mosonmagyaróvár Város Önkormányzat Igazgatási Osztály osztályvezető
- 8) Mosonmagyaróvár Járási Hivatal Gyámügyi Osztály osztályvezetője
- 9) Mosonmagyaróvár Járási Hivatal Hatósági Osztály osztályvezetője
- 10) Lions Klub helyi képviselője
- 11) Rotary Club helyi képviselője
- 12) Magyar Máltai Szeretet Szolgálat helyi képviselője

A Szociálpolitikai Kerekasztal 2018. szeptember hónapban tartotta éves megbeszélését (1.sz. melléklet). A tagokon kívül meghívott vendég volt: dr. Szijjártó László – gyermekgyógyász és Pápai Gyula – Bűnmegelőzési főelőadó – Mosonmagyaróvári Rendőrkapitányság részéről.

**Pályázatok:** A 2016-ban elfogadott koncepcióban megfogalmazott célkitűzések kapcsán megállapítást nyert, hogy a pályázati felhívásokat kihasználva a Társulás 2017-2018-as évben három **sikeres pályázattal** bír, a lehetőségeket figyelve a továbbiakban is törekszik az intézmények korszerűsítésére, szolgáltatások bővítésére.

1. „Szociális étkeztetés fejlesztése konyha korszerűsítéssel Mosonmagyaróvár térségében”  
A beruházás munkálatai megkezdődtek, befejezés várható időpontja: 2019.I. negyedév
2. „Mosonmagyaróvár Család- és Gyermekjóléti Központ bővítése”  
A beruházás munkálatai megkezdődtek, befejezés várható időpontja: 2019.I. negyedév
3. „Hajléktalanszálló korszerűsítése Mosonmagyaróváron”  
Közbeszerzési eljárás folyamatban.

A **lakosságszám** évenkénti statisztikai adatainak összehasonlítása során növekedés figyelhető meg, de ugyanezen adatok korszerinti lebontásából megállapítható, hogy a térség népességének 60 év feletti lakosságszáma minden településen nőtt az elmúlt két évben, a 14 év alatti generáció száma több településen csökkenő tendenciát mutat. A Tanácskozáson felvetődött a belső migráció által okozott, jelentős ellátotti szám megjelenése, mind a szociális, mind az egészségügyi ellátórendszerben.

**Idősek Otthona szolgáltatás:** 2016-os koncepcióban szerepelt, hogy nagy gondot okoz az, hogy mennyire nem veszik igénybe a települések a bentlakásos otthonok szolgáltatásait, a 27 településből 7 csatlakozott település volt 2015-ben. 2019. január 1-től 26 település veszi igénybe a szolgáltatást.

Egyre nagyobb az igény az emelt szintű ellátásra, a Lengyári u-i intézmény szolgáltatásait tekintve erre lehetőséget biztosít. 2018.04.01-től belépési díj került bevezetésre: 1.200.000 Ft összegben, reményeink szerint így további fejlesztések és felújítások valósulhatnak meg. A várakozók száma magas: az Aranykor Idősek Otthonába 193 fő, az Idősek Otthonába 148 fő, az Idősek Gondozóházába 167 fő vár elhelyezésre.

**Naposház - Fejlesztő foglalkoztatás** – 2017. ápr. 1-től új szociális szolgáltatás. (Azt megelőzően a Fogyatékossgal Élők Nappali Intézmény keretén belül, intézményen belüli szociális foglalkoztatás zajlott) 2018. évben felújítás keretében kialakításra került egy akadálymentes WC, amire különösen nagy szükség mutatkozott, továbbá a rendszeres dugulások megszüntetése is megvalósult.

- **Idős Klubok:** Az intézmények infrastruktúrája részben elavult, az épületek, berendezések erősen amortizálódtak, csak részben akadálymentesítettek. Az elkezdődött felújítások várhatóan az igénybevételt is növelnék. Legjelentősebb a változás a hegyeshalmi klubban, a vizesblokkokat teljeskörűen felújította a tulajdonos Önkormányzat. A mosonmagyaróvári „Óvári” Klub akadálymentesítése 2018. évben megtörténik.

Jánossomorja városban indokolt a demens ellátás biztosítása, de a jelenlegi épület erre nem alkalmas. Pályázati forrás rendelkezésre állása esetén, a klub a használaton kívüli iskola épületébe költözhetne át, a jelenleginél lényegesen jobb körülményeket nyújtva az igénybe vevőknek.

A **falugondnoki szolgáltatások** fejlesztése vonatkozásában azonban kijelenthető, hogy bár minden település ellátja a feladatot, az ehhez kapcsolódó támogatásokat, forrás lehetőségeket nem használja ki.

A Kerekasztal egyik fő témája a drog prevenció kérdése volt térségünkben. Célként fogalmazódott meg az ezzel kapcsolatos – a tanácskozáson létrehozott – munkacsoport által sorra kerülő tanácskozás, melyen a Társulás szakemberein kívül a rendőrség és a kórház részéről is képviseltetik magukat.

Kérem a tájékoztató elfogadását!

Mosonmagyaróvár, 2018. szeptember 10.

Kovács Gábor sk.  
SZB elnök

Határozati javaslat:

Mosonmagyaróvár Térségi Társulás Társulási Tanácsa a  
Szociálpolitikai Kerekasztal tájékoztatóját elfogadja.

## J e g y z ő k ö n y v

Készült a Szociálpolitikai Kerekasztal 2018. szeptember 05-i üléséről, melyet a Mosonmagyaróvár Térségi Társulás Szociálpolitikai Kerekasztala a Mosonmagyaróvári Polgármesteri Hivatal I. emeleti tárgyalójában 9<sup>00</sup> órai kezdettel tartott.

### Jelen voltak:

Kovács Gábor – elnök – Lébény Város Önkormányzat polgármestere  
dr. Iváncsics János – Alpolgármester – Mosonmagyaróvári Polgármesteri Hivatal  
Mayer Krisztián – Igazgatási osztályvezető – Mosonmagyaróvári Polgármesteri Hivatal  
Csiba Erzsébet – Kistérségi Egyesített Szociális Intézmény  
Stencinger Noémi – Család- és Gyermekjóléti Központ  
Boczné Németh Tímea – Mosonmagyaróvári Egyesített Bölcsődék Intézménye  
Cselovszki Katalin – Mosonmagyaróvár Lions Club  
dr. Szijjártó László – Gyermekgyógyász – Karolina Kórház és Rendelőintézet  
Pápai Gyula – Bűnmegelőzési főelőadó – Mosonmagyaróvári Rendőrkapitányság  
dr. Horváth Ilona - Térségi koordinátor – Mosonmagyaróvári Polgármesteri Hivatal  
Kisfaludy Zsuzsanna – Jegyzőkönyvvezető – Mosonmagyaróvári Polgármesteri Hivatal  
Tóth Krisztina – DROGPONT szakmai vezető

**Kovács Gábor:** Megnyitja a kerekasztal ülését, köszönti az egybegyűlteket. A koncepciót felülvizsgálata egy jogi kötelezettség melynek során a kerekasztal módosító javaslatot tehet. Felkéri dr. Horváth Ilonát, hogy a fontos pontokat ismertesse.

**dr. Horváth Ilona:** A tanácskozás elsődleges feladata a Tanács által 2016-ban elfogadott Szociális szolgáltatástervezési koncepció felülvizsgálata. Ezt a Tanács a soron következő ülésén tárgyalni fogja az itt elhangzottak és az előterjesztés alapján. Az eltelt időben Ifjúsági kerekasztal, Drog prevenciók kerekasztal ült össze és emiatt Pápai Gyulát és dr. Szijjártó László gyermekgyógyászt is a meghívottak között köszönhetjük. A koncepció témáit végig követve elsőként a népesség adatainak változásáról hoztunk két táblázatot, amiben látszik, hogy a lakosságszám növekedett a kistérség területén, de a 14 évesnél fiatalabb népesség aránya létszámcsökkenést mutat, viszont a 60 évesnél idősebb népesség létszámnövekedése minden településen megfigyelhető.

Továbbmenve a koncepción, a Kistérségi Egyesített Szociális Intézmény két telephelyén idősök bentlakásos otthona működik. A 2016-os koncepcióban jeleztük, hogy nagy gondot okoz az, hogy mennyire nem veszik igénybe a települések a bentlakásos otthonok szolgáltatásait, a 27 településből 7 csatlakozott település volt 2015-ben. Megváltoztak a feltételek, részben ennek köszönhetően, 2019. január 1-től a 27 településből 26 település veszi igénybe a szolgáltatást, növekszik az igénybevétel. Egyre nagyobb az igény az emelt szintű ellátásra is, a Lengyári u-i idősök bentlakásos otthonában ennek érdekében fejlesztések történtek. 2018. 04.01-től belépési díj került bevezetésre, 1.200.000 Ft összegben, reményeink szerint így további fejlesztések és felújítások valósulhatnak meg. A várakozók száma magas, az Aranykor Idősök Otthonába 193 fő, az Idősök Otthonába 148 fő, az Idősök Gondozóházába 167 fő vár elhelyezésre. Ami még új, szintén a Lengyári utcai

épületben a Naposház –Fejlesztő foglalkoztatás – 2017. ápr. 1-től új szociális szolgáltatás valósult meg. (Azt megelőzően a Fogytékossággal Élők Nappali Intézmény keretén belül, intézményen belüli szociális foglalkoztatás zajlott.) 2018. évben felújítás keretében kialakításra került egy akadálymentes WC, amire különösen nagy szükség mutatkozott, továbbá a rendszeres dugulások megszüntetése is megvalósult. Étkeztetéssel kapcsolatban még a Kistérségi Egyesített Szociális Intézményen belül elmondható, hogy pályázatot nyert a Társulás 85 millió Ft-ot „Szociális étkeztetés fejlesztése konyhakorszerűsítéssel Mosonmagyaróvár térségében” címmel. A problémát az okozta, hogy a 2016-ban előkészített pályázati anyaghoz képest 2018-ban szinte duplájára jöttek ajánlatok a közbeszerzést követően. Szerencsére ezt Mosonmagyaróvár Város Önkormányzata költségvetéséből biztosította a Képviselő-testület döntése alapján. A folyamatban lévő saját konyha bővítésével a szolgáltatást költséghatékonyabban lehet majd biztosítani. Idős Klubokkal kapcsolatban – szintén a Kistérségi Egyesített Szociális Intézménynél – elmondható, hogy rossz állapotban vannak, fejlesztésre szorulnak. Az intézmények infrastruktúrája részben elavult, az épületek, berendezések erősen amortizálódtak, csak részben akadálymentesítettek. Az elkezdődött felújítások várhatóan az igénybevételt is növelnék. Legjelentősebb a változás a hegyeshalmi klubban, a vizesblokkokat teljes körűen felújította a tulajdonos Önkormányzat. A mosonmagyaróvári „Óvári” Klub akadálymentesítése 2018. évben megtörténik. Nagyon kemény kormányhivatali ellenőrzések történtek 2017. szeptember hónaptól idén márciusig, ott sok kifogásolni valót talált a kormányhivatal, öt eljárást indítottak. Jánossomorjai önkormányzat tájékoztatása szerint át fog kerülni egy másik telephelyre, ott a jelenleginél lényegesen jobb körülményeket nyújtva az igénybe vevőknek. A kormányhivatal az eljárásokat megszüntette, mert az egész ország területén is ez a tendencia sajnos, az állami fenntartású intézményeknél is. A hajléktalan ellátás esetében pályázatot nyert szintén a Társulás. A közbeszerzés még folyamatban van, mert az elnyert összegnél sokkal magasabb ajánlatok érkeztek, ezért új tárgyalást tűztek ki. Ami még a szociális tervezési koncepciónál felmerült, a falugondnoki szolgáltatás volt, ami még mindig nem valósult meg azokon a településeken ahol jogosultak lennének a megszervezésére. A Család- és Gyermekjóléti Központ is nyert egy 150 Milliő Ft-os pályázatot. Már elkezdődtek a munkálatok, 2019. január hónapjában be kell, hogy fejeződjön. Átépitik teljesen a Vasutas utcai telephelyet.

Ami még pozitív, hogy a Mosonmagyaróvári Egyesített Bölcsődék Intézménye szintén pályázatot nyert, erről intézményvezető asszony mond el pár szót. Bővül a bölcsődés korú gyermekek felvétele a Mosonmagyaróvári intézményekbe.

**Boczné Németh Tímea:** A Mosonmagyaróvári Egyesített Bölcsődék Intézménye 3 telephelyen 252 férőhellyel működik. Mofém telepen a Napsugár bölcsőde, a városközpontban a Gólyahír, Mosonban pedig a Micimackó bölcsőde. 40 férőhelyet biztosítunk ezen felül időszakos gyermekfelügyeletet szolgáltatást. Ez a szolgáltatás várólistás, ezért volt nagy szükség arra, hogy írjunk egy pályázatot. Ezt sikerült is elnyernünk, hiszen muszáj bővítenünk. Mosonmagyaróvár lakosságszámának növekedésével egyértelműen növekszik a kisgyermekek száma. Az ellátottaink 20 hetes kortól 3 éves korig vannak, eddig az volt jellemző, hogy a két év után mentek vissza az anyák dolgozni, a gyermek java része 2 év felett került bölcsődébe, ami bölcsődénként 6 csoport, ami úgy tevődött össze, hogy volt egy kiscsoport és 5 nagycsoport – két év feletti. Most viszont egyértelműen korábban kéri a szülők az ellátást, nagyon sok a két év alatti gyermek, és idén először úgy

indítottuk a csoportokat, hogy minden bölcsődében két kiscsoportot és négy nagy csoportot indítunk. Ezért van szükség a pályázatra. Egy TOP-os pályázatot sikerült megnyernünk, 174,5 millió Ft-ot, ennek kapcsán az országban egyedülálló módon épül Mosonban egy új emeletes bölcsőde, két – egy 12 és ez 14 férőhelyes – csoporttal. Valamint szolgáltatásokat is biztosítunk, hiszen itt is lesz egy 8-10 fős időszakos gyermekfelügyelet. Amire szintén büszke lehet Mosonmagyaróvár, hogy az országban szintén egyedülálló, hogy a pedagógiai szakszolgálatlaltal megállapodási szerződést kötve a nevelési tanácsadó szakemberei kijönnek a bölcsődékbe – minden intézményben biztosítottunk egy fejlesztő helyiséget – ezáltal is a szülőket segítő, mert ha a nevelők észrevesznek valamilyen fejlődésbeli elmaradást a kisgyermeknél, akkor a szülővel együttműködve fejlesztik. Erről pozitív visszajelzéseket kapunk a családoktól. A nevelési tanácsadás a munkaidő utáni minőségi időből venne el, amit a szülő a kisgyermekével tölthet, ezért ez hatalmas segítség. Ennek kapcsán az új bölcsőde emeletén egy komplett fejlesztőszoba kerül kialakításra a legkorszerűbb eszközökkel. Nemcsak a bölcsődébe járó gyerekeknek nyújtunk segítséget, hanem a bölcsődés korú gyermekeknek is. A munkálatok még tartanak. Már most betelt az új bölcsőde, és ezen felül is várólista van. 2018. márciustól májusig egy ötös Minisztériumi összevont (ÁNTSZ, MÉBI, Kormányhivatal és a Szakmai módszertan) ellenőrzés volt a MÉBI-ben. Nagyon pozitív visszajelzéseket kaptunk, apróbb hiányosságokat kiegészítettük, pótoltuk. A személyi és tárgyi feltételeink adottak. Köszönjük az Önkormányzat segítségét, hogy folyamatosan támogatják a fejlesztéseket.

**Stencinger Noémi:** Az iskolai szociális segítő tevékenységről 11 főt kellene felvenni szeptember 1-től, ebből 3 főt sikerült eddig alkalmazni. Sajnos nagy a szakemberhiány. A 2016-os szolgáltatástervezési koncepcióban megtervezett feladatok megvalósítása folyik, megnyertük a pályázatot, épül az új Család- és Gyermekjóléti Központ, épül az új bölcsőde épülete, helyszíni szemle van. Még lenne ellátandó kötelező feladat, jöttek új feladatok, amiket bele kell tenni. Ezt felülvizsgáltuk, ennek meg is van az eredménye és ezekkel a változtatásokkal mehet be a Társulási ülésre.

**Pápai Gyula:** A helyzet 2016. óta nem sokat változott, nem lett jobb a helyzet. Az új szerek, az olcsóságukkal hozzáférhetőségükkel könnyen megtalálják a kuncsaftokat. A klasszikus módszerek már nem jellemzőek. A munkánkat ez nagyon megnehezíti, a hatóság csak akkor szembesül, amikor látható jelei vannak, hogy az illető valamilyen formában befolyásolt, de a szer nem vagy nehezen felismerhető. A számok, amiket a kiadott táblázatokban láthatunk, nem fedik a valóságot. Nézzük meg a közlekedést például. Az itt jelenlévő munkapiacra más megyéből és más országból ide jövő emberekkel történő problémák teljesen átstrukturálják a munkánkat.

**dr. Horváth Iлона:** Ha nem jelentkezik, be akkor nem tudunk mit tenni sajnos.

**Pápai Gyula:** Lényegre visszatérve a látencia óriási, mindig megjelenik a számokban. Akkor, amikor egy eset realizálódik, akkor megy a kuncsaft elterelésre. A büntetőeljárás törvény változása, ami 2018. január 1-én történt meg a rendőrség munkáját is átrendezte. Azt mindenki látja, hogy sajnos a fiatal – ha ingerenciája van rá – meg fogja találni a lehetőséget.

**dr. Szijjártó László:** A droggal kapcsolatosan kiterjedt tapasztalatom nincs, 21 éve dolgozom Hollandiában, 14 évig kint is éltem, előtte dolgoztam Magyarországon különböző helyeken, különböző szintű kórházakban. Amit a drogról tudok, hogy borzasztóan irritáló probléma, állandó reflektorfényben, de ugyanakkor gyakorlatilag a kemény drogot használókkal az orvostudomány nem tud mit kezdeni a le szoktatással. A megelőzésben lehetne jobban működni. Lehet, hogy a designer drogok olcsóbbak, de manapság az alkohol problémája minden fiatalot érint. Európában Magyarországon a fiatalok jóval korábban már 12-13 éves korukban kezdenek alkoholt fogyasztani, és 15-16 éves kor előtt – hazai felmérések szerint – a nagy többségük már legalább egyszer lerészegedett. Kíváncsi lennék, hogy van-e bármilyen megbízható adat a területről, hogy a térségben hogyan alakult a probléma. A drog kisebb csoportot, az alkohol viszont mindenkit érint. Úgy mennek a fiatalok a buliba, hogy isznak, ez a norma, mert ha nem nagyon nehezen jut be a kortárs csoportba. Erre a problémára Amerikában és külföldi országokban évtizedek óta országos intézeteket hoznak létre. Ezekre mindenképpen munkacsoportok kellenének, hogy megszervezze, tudományosan áttekintse ezt a helyzetet. Olyan intézményt kell létrehozni, amire fix tagok vannak, az iskolák a kereskedők, vendéglátók rendőrség mind benne van. Ott legyen a pénztárnál a vendéglátóhelyeken, hogy személyi igazolványt kell felmutatni, hogy a szórakozóhelyeken karszalagot kapjanak kor alapján. Vannak olyan egyszerű, és nem túl költséges rendszerek, ötletek. A szülők, tanárok képzése, mert nincsenek tisztába a problémával. A zero tolerancia a legjobb stratégia, akkor is, ha tudjuk, hogy nem eredményes 100 %-ban. Azt lehet látni, hogy részben otthon isznak a fiatalok részben közterületen, ha ezt látják, akkor valaki menjen oda – rendőrség, közterület felügyelő – és szóljanak rájuk. Mint orvost már csak a jéghegy csúcsa érint, akit már úgy hoznak be. Külföldi tapasztalat alapján monitorozálni kellene ezt a helyzetet, problémát.

**dr. Horváth Ilona:** Család- és Gyermejkölési központ iskolai szociális segítő tevékenységébe ezt bele lehetne építeni, mert ők az óvodákban is már benn lesznek.

**dr. Szijjártó László:** Képzések kellenek, hogy felismerjék a problémákat, hogy mit mondjanak, milyen stratégiák kellenek. Ami jól működik, azok a professzionális drámapedagógusok által készített színdarabok, ami után beszélgetések is vannak a témában.

**Kovács Gábor:** Az iskolákban ezek a különböző próbálkozások nem arattak sikert. Ki lehetne használni, hogy az intézményeket összefogják, a tankerület és a centrumok vezetőjével együttműködve mintegy kötelező programként be lehetne jutni az intézményekbe.

**dr. Szijjártó László:** Akkor lehetne hatékony együttműködést létrehozni, akár az általam javasolt elhízott gyermekek problémája akár a drog és alkoholfogyasztás problémájában, ha a helyi iskolák, bölcsődék, óvodák vezetőivel, pedagógusokkal tudnánk időközönként találkozni akár személyesen akár virtuálisan, milyen ötletek vannak, milyen terveket lehet csinálni. Az elhízás a másik, a kórházban létrehoztunk egy munkacsoportot, ezt szeretnénk kiterjeszteni. Ezt szisztematikusan protokoll által megnézni, kezelni, ennek lenne egy szűrő része, ami részben folyik jelenleg is, mert a védőnők mérik a gyerekeket, amin lehetne javítani, hogy kapnak

egy segítséget, hogy adott súllyal melyik kategóriába tartozik, ettől kell már foglalkozni a problémával. Erre van program, ezt kellene megszervezni, hogy mindenhol eljusson.

**Pápai Gyula:** Doktor úrhoz csatlakozva, a rendőrség öt éve minden hónapban két akciót szervez arra, hogy a szórakozóhelyeket kontrolláljuk, és ellenőrizzük, nem csak Mosonmagyaróváron, hanem vidéken is. Nézzük azt, hogy ki szolgál ki fiatal, átnézzük a helyet, van-e más probléma. A nyáron 4 akciót csináltunk csali fiatalokkal, ötből négy bukkott. Első körben 500.000,- Ft a büntetés. Ugyanez van a dohányboltban is.

**dr. Horváth Ilona:** Sajnos nem tudnak elég hatékonyak lenni a szakemberek sem, mert nagyon kevesen vannak, és az adminisztráció is nagyon sok, szinte elviszi az idejüket.

**Mayer Krisztián:** Olyan is látni, hogy idősebb társak vagy akár hajléktalan veszi meg nekik akár a dohányt akár az alkoholt.

**dr. Szijjártó László:** Ezeket is el lehetne mondani. A vendéglátóhelyeket is meg lehetne különböztetni, megjelölni egy címkével h ki az, akit már megbüntettek ilyen miatt, másik jelzéssel ellátni azokat a szórakozóhelyeket, akik az ügy mellé állnak, és nem szolgálnak ki fiatalokat. Így a szülők is könnyebben el tudják dönteni, hogy hova engedik szórakozni a gyerekeiket.

**dr. Iváncsics János:** Az ifjúsági kerekasztal megbeszélésen egy szórakozóhely tulajdonos is részt vett, nagyon együttműködő volt egyébként, de amire fókuszált a történet az a buli busz, hogy hogyan jutnak haza a fiatalok a buli után. Ezek jó témák lennének egy következő ülésen. Van egyébként törvényi előírás arra, hogy megszondáztathatóak-e a diákok az iskolában? Együttműködik-e a szülő, iskola. Nem lenne rossz, ha a dohányboltok példájára az italboltok is megvalósulnának, nehezítené a hozzájutást. A statisztikákra visszatérve mondjuk, ha 2015-2017-ig hasonlítanánk össze, akkor létszámcsökkenést mutatna. Egyébként a rendszernek a növekvő létszámmal kell felkészülni, ugyanakkor a statisztika nem adja vissza.

**Csiba Erzsébet:** A koncepció korábban is tartalmazza, hogy hiányzó szolgáltatás a szenvedélybetegek nappali ellátása, ami nem gondolom, hogy megoldást jelentene erre a problémára, csak lenne még egy hely, ahol talán a legsúlyosabb eseteket lehetne kezelni. A másik dolog, ami minket érint, a hajléktalan ellátásban a kemény mag jelenik meg. Indul a krízis időszak november elején. Sok éves tapasztalat hogy megjelennek azok a fiatalok, akik jönnek valahonnan, mert innen könnyen ki lehet jutni Bécsbe, és koldulásból meg lehet szerezni a mindennapi betevőre a rávalót. Ők nem a parti drogot használók, hanem a legkeményebb szintetikusakat használják, és az is egy jó buli, hogy van egy ingyenes szálláshely – a hajléktalan konténer. A kollégák is veszélyben vannak, komoly atrocitások érik, elküldik a kuncsaftot, mert a szondáztatás kimutatja, hogy alkoholt fogyasztott, vagy látszik rajta, hogy tudatmódosító szert használt, kiteszik az illetőt, öt perc múlva visszamegy és folytatja a veszekedést.

**Tóth Krisztina:** Elképesztő hogy a hajléktalan szállón milyen helyzetek állnak fenn a kábítószer fogyasztás miatt. Mi is tapasztaljuk, hogy a pszichiátriai betegség és a

szenvedélybetegség karöltve jár. Folyamatosan pattanunk le a rendszerről, mert például ahol pszichiátriai betegség van, ott a szenvedélybetegséggel nem akarnak foglalkozni és fordítva. Rehabilitációs intézetre volna szükség, hogy el tudjuk helyezni a betegeket. A fiatalkorúakkal még jobban bezár a rendszer. Kevés a szakember, mind a felnőtt mind a gyermek ellátás területén. Azt figyelhetjük meg, hogy a régi klasszikus kábítószeresek kezdenek kimenni a divatból. Ami megváltozott az elmúlt évekhez képest, a kliensek magatartásában, sokkal kevesebb a motivált kliens. Illetve a szülők oldaláról – fiatalkorú használó esetében – a motivációs szint egyenlő a nullával. Nem akarják észrevenni, hogy probléma van a gyerekkel, nem akarnak vele dolgozni, azt szeretnék, hogy egy varázspálcával gyógyítsuk meg a gyereket. Ahol a családi minta is félresiklott, onnantól kezdve a gyerek életében is kvázi előre borítékolható, hogy valamikor félre fog csúszni és nem úgy fog megvalósulni, ahogyan kellene. Statisztikával kapcsolatban mi csak a saját ellátotti körünkről tudnánk adatot adni, ami nem fedi azt a kört – nyilván jóval kevesebb – aki alkoholt és drogot használ. Ráadásul eltérített betegek vannak, akiket a hatóság hozzánk irányít. Az utóbbi időben egyre többen jelentek meg önkéntes ügyfelek – ez nem tudjuk minek köszönhető. A kórháztól is kapunk jelzéseket, vannak olyan jellegű ügyeink mind felnőtt mind gyerek ellátásban, és ott elindult egy elég jó mechanizmus, hogy abban az esetben, ha gyermek érintett a szerfogyasztásban, akkor első körben mi felkínálunk nekik egy önkéntes együttműködést, kvázi, mint a gyermekvédelemben az alapellátási forma. Önkéntesen jöhetnek, együttműködhetnek, azonban ha azt látjuk, hogy a családban továbbra is fennáll a probléma, akkor viszont tovább fogunk lépni és jelezéssel fogunk élni a gyámhatóság irányába, hogy akkor már egy védelembé vételi eljárás keretében kötelező együttműködéssel próbáljunk meg segíteni a családnak. A prevencióban is próbálunk új irányelveket bevetni, azt látjuk mi is, hogy valóban az, hogy bemegyünk egy terembe és háromnegyed órát beszélünk a gyerekek előtt az nem túl hatékony, az a része, amikor saját tapasztalatainkról mesélünk, hogy milyen emberekkel találkozunk a munkánk során, az sokkal inkább leköti a gyerekeket. Reméljük, hogy az óvodai iskolai szociális munka elindulásával javulni fog a helyzet.

**Kovács Gábor:** Elégge leragadtunk a drog témánál, ami egyébként jogos is, de mégis a szociális szolgáltatástervezési koncepcióról beszélünk, nyilván, ha elkészül az új koncepció, abban szerepelnie kell az összes intézmény összes szolgáltatásának. Azt javasolnám, hogy ezzel a témával külön kellene foglalkozni, hogy a társulás vagy az önkormányzatok milyen szinten hajlandóak beszállni ebbe plusz pénzzel, szolgáltatásokkal vagy programokkal. Ennek egy külön fejezetet kellene nyitni a koncepcióban. Javasolom ezzel kapcsolatban egy munkacsoport megalakulását. Ennek a munkacsoportnak tényleg olyan emberekből kell állnia, akik érdemben hozzá tudnak szólni, felkérnénk dr. Szijjártó Lászlót, Pápai Gyulát, a DROGPONT kollégáit, Stencinger Noémit és Cselovszki Katalint, hogy vegyenek részt ebben a munkacsoportban. A Hivatal oldaláról pedig a szervezés miatt Horváth Ilonát.

Ez a koncepció valóban az összes intézmény összes szolgáltatásáról szól, mégis az időskorú ellátásról szinte nem esett szó, ami szintén egy fontos téma.

**dr. Szijjártó László:** Az idősekkel kapcsolatban a kórház felől volt jelzés az önkormányzat felé is, hogy krónikus ágyon fekszenek olyan betegek, akiket már az akkut betegségből meggyógyítottunk, valamilyen gondozó házba kellene, hogy

menjenek. Elhangzott, hogy van időseket gondozó intézménye az önkormányzatnak, amit fejlesztenek. Közel 200 fős várólista van már. Ez egy megoldatlan probléma, kapacitásbővítésre van szükség, hogy azok az idős emberek, akiket pszichiátriai, testi betegség miatt a család nem tud gondozni, nekik az ellátása megoldottá váljon. A kórházban ez mindennapos probléma.

**Csiba Erzsébet:** Nagyjából ugyanarról az ellátotti körrel beszélünk – amit Ilona is elmondott az ülés elején. Nagy a probléma, látjuk, hogy a kórházban is az, azért vagyunk, hogy segítsünk, de nem tudunk, mert nincs férőhely. Azt hozzátenném, Mosonmagyaróvárnak nem kötelező feladata az idősök bentlakásos ellátása, csak az átmeneti – ott 35 férőhely van. Ezen felül van még 65 férőhely, ami nem kötelező feladat. Ez egy örülden drága szolgáltatás, de törvénymódosítás nélkül nem fog menni. Van egy olyan réteg, aki ezt a drága szolgáltatást is kifizeti, hogy biztonságba tudják a hozzátartozójukat, gondoskodni akarnak a családtagjukról, csak nem engedhetik meg maguknak, hogy ketten otthon maradjanak ápolgatni a hozzátartozót. Mert nem egy emberes feladat egy demens ember ápolása, és köztudott hogy a demencia mint betegség népbetegséggé nőtte ki magát, nagyon nagy az arányszám, amiről nagy a csend. Megterhelő, 24 órás felügyeletet kell biztosítani annak, aki ezzel a problémával, szembesül. Azt beletehetnénk a koncepcióba, hogy legalább azt a réteget vegyük ki az állami ellátó rendszerből, aki fizetőképes, és akkor lenne egy piaci alapon működő idős otthon. Van ennek realitása, mert most hogy a Lengyári utcai idősotthon belépődíjas így sincs szabad férőhely. Van ilyen réteg, akinél ez nem probléma. A nappali ellátórendszerben is szinte csak demenseket látunk el. A régen idősklubként működő vidám csoportosulásból egy komoly gondozásra szoruló réteg lett, de legalább nappal meg van oldva, teltház van folyamatosan. Azt gondolom, hogy ott is elkelne egy bővítés, az ipartelep városrészen lehetne egy 25-30 fős nappali intézmény. Ez egy nagy segítség, és nem olyan drága, mint egy bentlakásos intézmény.

**dr. Horváth Ilona:** A munkacsoport megalakuló ülése a Tanácsulást követően október első felében lenne, pontos időpontról és az aktuális témáról pedig értesítjük a felkért tagokat.

Mivel egyéb kérdés, hozzászólás nem volt, az elnök az ülést 11<sup>00</sup> órakor bezárta.

K.m.f.

Kovács Gábor  
elnök