

ELŐTERJESZTÉS
A Képviselőtestület 2004. szeptember 30-i ülésére

Tárgy: Az időskorúak helyzete Szentgotthárdon

„ ... Mindjárt születésünk pillanatában szüleink jóságára, gondoskodására szorulunk. Később amikor betegségek gyötörnek minket és megöregszenk, megint mások gondoskodására és jóságára leszünk utalva. Mivel életünk kezdetén és végén mások törődnek velünk , hogyan tudnánk mi életünk derekán nem törődni másokkal? ”

(Tendszin Gjaco: Törődni másokkal)

Tisztelt Képviselőtestület!

Tárgybani téma még nem szerepelt a képviselőtestületek ülésének önálló napirendi pontjaként, holott lépten nyomon találkozunk az idősök problémáival.

Az időskorúak helyzetének minél több oldalról történő bemutatása érdekében felhasználtam a KSH adatait, a Polgármesteri Hivatal népesség nyilvántartási adatait, segélyezési mutatóit, tájékoztatást kértem a szakintézményektől, a városban működő civil szervezetektől, valamint kérdőíves felmérést végeztünk a 60 éven felüli lakosság körében.

Az Egészségügyi Világszervezet definíciója szerint az idősödés egy folyamat, meghatározásában a következő besorolást alkalmazza: 60-73 év az öregedés, 74-90 év az öregkor, míg 90. életév felett az aggkor megjelölést használják. Az előterjesztésben a hatvan év feletti korosztályt vizsgáltam.

1. Tények és dilemmák az idősellátásban

A család ősi támogató rendszerének szétesésével, a fokozódó életritusból adódóan stb. az idősök és a fiatalok kapcsolata meglazult. Az idősellátásban dolgozó szakemberek napi szinten tapasztalják az idős emberek elmagányosodását, elszigetelődését.

Az öregedés folyamatát nem szabad csak az egyén vonatkozásában vizsgálni, meg kell figyelni azokat a társadalmi hatásokat , amelyek befolyásolják az idősödés folyamatát. Mindenki előtt ismert, hogy az idős kor miatt megváltozik és drasztikusan csökken a társadalmi életben való részvétel.

Szociálpolitikai szempontból fontos feltárni ehhez az életkorhoz kapcsolódó szükségleteket, s ezeket társadalmilag kívánatos feladatoknak kell tekinteni.

Törekedni kell a társadalmi szemlélet formálására, valamint az ellátórendszer integrált gondozási formáinak kialakítására. Az idősgondozás terén nagyon fontos az interdiszciplináris együttműködés, különösen fontos az együttműködés az egészségügyi szférával, de nagy jelentőségű a szociálpolitikai döntéshozók figyelmének ráirányítása a felmerülő szükségletekre, azoknak az ellátási formáknak a megajánlására, amelyek segítik a rászorulókat életének harmonikusabbá tételét.

Az idős embereknek specifikus szükségleteik vannak, azért mert speciális a helyzetük a felhalmozódott veszteségek miatt.

Romlik az egészségük, rosszabb lesz szerveik működése, nehezebben mozognak. Mindez kiszolgáltatott helyzetbe hozza az idős embereket.

Megszűnnek korábbi begyakorolt feladataik, csökkennek tennivalóik. Az idős ember korábbi közösségeiben megszűnik fontosnak lenni, ezért a feleslegesség érzete alakul ki bennük.

Elmagányosodnak, mert lassan elhalnak mellőlük szeretteik, kortársaik. A munkaképesség csökkenéssel a megélhetés anyagi feltételei is romlanak.

Az időskorban előforduló krízishelyzetek leggyakoribb okai a nyugdíjazás, társ, hozzátartozó elvesztése, önálló életvitel feladása (pl.: bentlakásos intézményi elhelyezés), súlyos betegség kialakulása.

2. Öregedő társadalom, rövid helyzetelemzés

Az előrejelzések szerint Magyarországon 2050-re az össznépeségen belül a 65 éven felüliek aránya meghaladja majd a 25%-ot. Öregedő társadalomban élünk, ezt a születéskor várható élettartam növekedése és a születések csökkenő száma idézi elő.

Az 1990. és 2000. év közötti hazai születésekből számolt várható élettartam adatokból megállapítható, hogy száz év alatt szinte megduplázódott a várható élettartam. Hatalmas különbség van a két nem elérhető életkorában a nők javára. Ez a tény előre vetíti, hogy a jövőben az ellátottak nagy számban női gondozottak lesznek.

Amíg 1990-ben az össznépeségen belül 18,9% volt a 60 év felettek aránya, addig 2001- ben már 20,4%. A 70 éven felüliek aránya még dinamikusabban fejlődést mutat, e korcsoport aránya 8,2%-ról 10,3%-ra növekedett.

A statisztikai adatok alapján az ország lakossága 1980 óta egyre gyorsuló ütemben fogy. A népesség csökkenése és a társadalom öregedése együtt megy végbe.

Az alábbi táblázat a népéségen belüli kor szerinti arányokat mutatja (Forrás:Demográfiai Évkönyv)

Év	0-14 év	15-64 év	65-	Fiatalok eltartottsági rátája	Időskorúak eltartottsági rátája	Népesség eltartottsági rátája
1980	21,8%	64,6%	13,5%	33,8	20,9	54,8
1990	20,5%	66,2%	13,2%	31,0	20,0	51,0
1995	18,3%	67,7%	14,0%	26,9	10,7	47,7
2000	17,1%	68,3%	14,6%	25,0	21,4	46,4

A népesség öregedésének felgyorsulása, valószínűleg megterheli a társadalombiztosítás rendszerét és megnöveli a formális személyes gondoskodást nyújtó ellátások (törvényileg garantált, intézményes keretek között működő ellátások) iránti igényeket.

Az öregedési index, azaz a száz gyermekkorúra jutó idősök száma, napjainkban 108.

Az időskorú népesség kevésbé iskolázott, mint az őket követő generáció. A foglalkoztatottság csökkenésének a folyamata az idősebb korosztályokat fokozottan érintette.

Ha megvizsgáljuk az otthoni fizikai aktivitás kérdéskörét, akkor azt tapasztaljuk, hogy a 70-79 évesek kb. 30-50 %-a, a 80 évesek, vagy idősebbek többsége napi életvitelében segítségre szorul. Az idősök ellátásával kapcsolatos problémákat fokozza, hogy többségük olyan háztartásban él-egyedül vagy idős társával-, ahol nincs fiatalabb személy.

Az időskorúak jövedelmi helyzetét valamelyest stabilizálja a nyugdíj automatizmus, azokhoz a háztartásokhoz képest, ahol valamelyik tag munkanélkülivé vált. A Nyugdíjfolyósító Igazgatóság bocsátotta rendelkezésünkre az alábbi adatokat, amelyek az egyes nyugdíj, illetve nyugdíjszerű ellátások átlag összegét mutatják.

Nyugdíjnem	1999.	2000.	2001.	2002.	2003.	2004.
Öregségi ny.	30.325	32.848	37.579	43.448	50.112	55.557
Rokkantsági ny.	27.661	29.776	33.879	38.495	43.441	46.982
Nyugdíjnem	1999.	2000.	2001.	2002.	2003.	2004.

Özvegyi ny.	21.364	22.995	25.282	28.736	32.642	34.582
Árvaellátás	17.881	18.995	21.366	24.142	28.289	29.658
Mez.Szöv. jár.	20.248	21.904	24.748	28.240	32.407	35.207
Baleseti jár.	9.182	9.022	9.532	10.841	10.290	11.322
Átmeneti jár.	15.587	16.509	17.820	26.046	30.812	32.263
Rendsz. Szoc.jár.	13.073	13.886	15.297	17.598	19.924	21.114
Rokkantsági jár.	12.486	13.476	18.093	20.820	23.732	25.320
Házastársi pótlék	7.340	7.900	8.775	9.966	11.363	12.494
Egyéb nyugd.	19.084	23.001	24.962	30.745	34.602	41.459
Összesen	27.919	30.225	34.459	39.645	45.435	49.617

Az idősök egy része egészségi állapota, anyagi helyzete miatt segítségre és támogatásra szorul, kisebb részük képes fizikai munkával vagy anyagilag gyermekeiket és unokáit támogatni. Jövedelem felhasználás szempontjából az idős háztartások többségét az önkorlátozás jellemzi. Lakásviszonyok tekintetében az időskorúak több, mint 9/10-e saját tulajdonú lakásban lakik. Jól megfigyelhető a fiatalság korintervallumának kitolódása, az iskolázás időtartamának növekedése, a későbbi család alapítás, a későbbi gyermek vállalás. A halandóság igen jelentős további csökkenésével növekszik az idős kor átlagos felső határa is. Ha a gazdasági aktivitást nem sikerül jelentősen kiterjeszteni mind az idősebb életkorok, mind a társadalmi csoportok irányába, akkor magas szintű és a jövőben erősen növekvő lesz az eltartási arányszám. A demográfiai öregedés nem valamiféle káros folyamat, amely ellen küzdeni kell, épen ellenkezőleg szerves része a népességfejlődési tendenciának. Ugyanakkor kétségtelen, hogy az öregedés súlyos alkalmazkodási problémákat vet fel, amelyek megoldandó feladatként állnak előttünk.

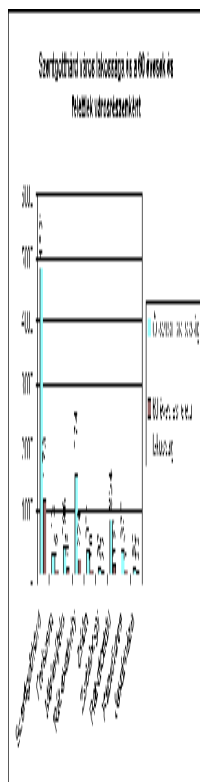
3. Időskorú népesség a városban

A Vas Megyei Központi Statisztikai Hivatal közölte az alábbi adatokat, amelyek a város **lakónépességének** korcsoportonkénti megoszlását mutatják 1999-től 2004. évig.

Korcsoport	1999.év	2000.év	2001.év	2002.év	2003.év	2004.év
0-6 éves	579	534	549	558	554	574
7-14 éves	783	772	773	752	719	715
15-18 éves	370	374	378	387	360	380
19-54 éves	4933	4902	4968	4979	4921	4896
55-60 éves	648	664	652	642	686	740
61 éves és idősebb	1720	1755	1759	1772	1816	1831
Összesen	9033	9001	9079	9090	9056	9136

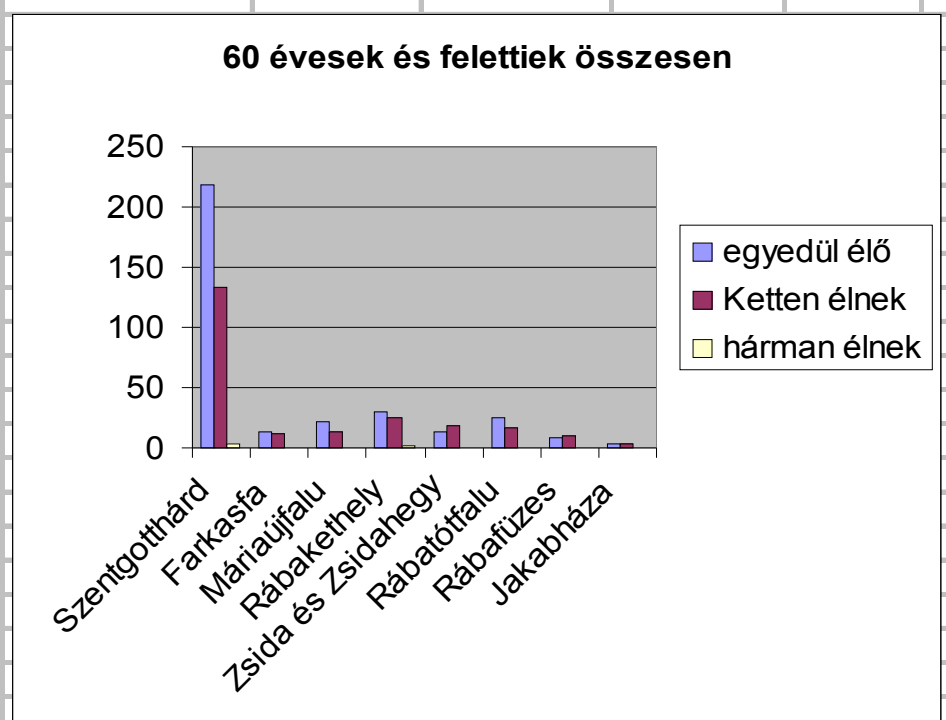
A következő táblák városrészenként mutatják a 60 éven felüli **állandó lakosság** szám alakulását. A szentgotthárdi összesen adatokban szerepelnek a szociális otthon lakói is, azonban a további táblák háztartás típus szerinti megbontásában nem, illetve értelemszerűen az egy, kettő és három fős időskorú háztartásokon kívül a többi időskorú családban él.

Városrész neve	Összes lakosság	60 éves és feletti lakosság	%
Szentgotthárd	4821	1173	24,33
Farkasfa	312	75	24,04
Máriaújfalu	396	95	23,99
Rábakethely	1574	224	14,23
Zsida	381	70	18,37
Zsidahegy	97	22	22,68
Rábatótfalu	854	137	16,04
Rábafüzes	376	72	19,05
Jakabháza	86	29	33,72
Összesen	8899	1897	21,32

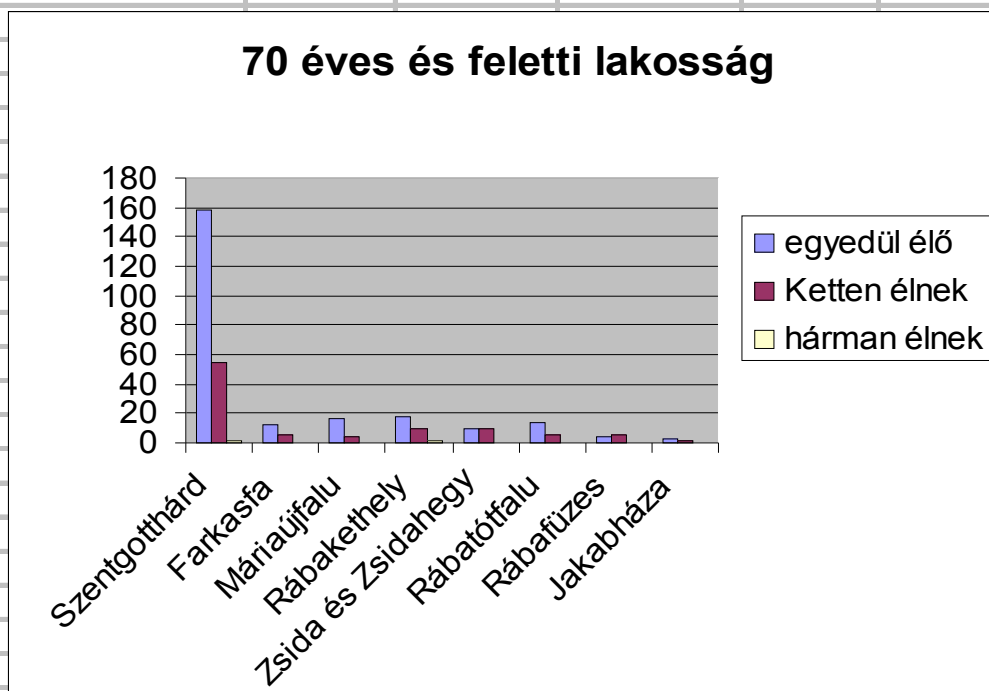




60 éves és felettek összesen városrészenként			
Városrész neve	egyedül élő	Ketten élnek	hármán élnek
Szentgotthárd	219	133	4
Farkasfa	13	11	0
Máriaújfalu	21	14	0
Rábakethely	30	25	2
Zsida és Zsidahegy	14	18	0
Rábatótfalu	25	16	0
Rábafüzes	8	10	0
Jakabháza	4	3	0
Összesen:	334	230	6



70 éves és feletti lakosság városrészenként			
Városrész neve	egyedül élő	Ketten élnek	hárman élnek
Szentgotthárd	158	54	1
Farkasfa	12	6	0
Máriaújfalu	16	4	0
Rábakethely	18	10	1
Zsida és Zsidahegy	9	9	0
Rábatótfalu	14	6	0
Rábafüzes	4	5	0
Jakabháza	3	1	0
Összesen:	234	95	2



4. Az időskorúak egészségügyi helyzete

A város egészségügyi helyzetét a képviselőtestület 2004. májusi ülésén tárgyalta. Ezért a téma általános áttekintésétől eltekintek. Azonban abban az anyagban felhasznált adatok már a szociális koncepcióra és ezen előterjesztésre tekintettel kerültek bekérésre, illetve a területi vezető háziorvos által szolgáltatott körzetenkénti összesített adatokra lehet még támaszkodni.

Már az egészségügyi beszámoló is kiemelte, hogy városunkban magas a cukorbetegségben, a magas vérnyomásban, szív-és érrendszeri betegségben, elhízásban, zsíryanycsere zavarokban szenvedő betegek száma. E betegség csoportok városi szinten való megjelenését az alábbi kigyűjtés tartalmazza, a bővebb információ érdekében 2001 és 2003-as adatokkal, ismertetve a területi és országos átlagot is.

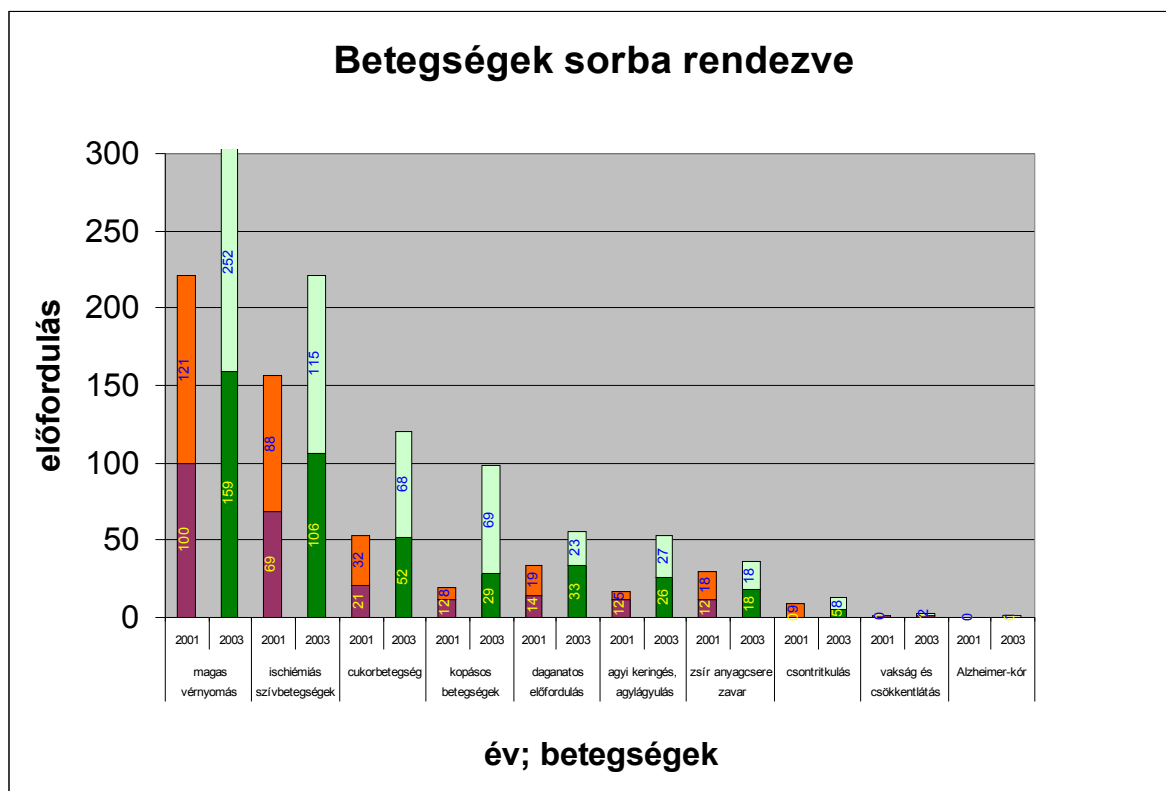
Betegség csoport	1.körze t 2001.	1.körze t 2003.	2.körze t 2001.	2.körze t 2003.	3.körze t 2001.	3.körze t 2003.	4.körze t 2001.	4.körze t 2003.	Terület i átlag	Országos átlag
Daganatos	2,9%	3,5%	3,5%	2,7%	2,7%	2,8%	2,6%	3,6%	2,6%	2,15%
Cukorbetegség	6,6%	7,1%	4,65	5,2%	6,8%	7,4%	8,2%	7,5%	7,1%	6,2%
Zsíryanycs.zavar	1,4%	2,1%	0,5%	2,3%	0,6%	2,8%	3,2%	2,7%	2,1%	4%
Magas vérnyomás	25%	26,7%	18,7%	23,4%	27%	20,3%	28%	28%	21%	24,6%

Betegségcsoport	1.körzet 2001.	1.körzet 2003.	2.körzet 2001.	2.körzet 2003.	3.körzet 2001.	3.körzet 2003.	4.körzet 2001.	4.körzet 2003.	Területi átlag	Országos átlag
Ischémiás szívbetegeég	9,6%	10,3%	10,4%	11,5%	11%	10,4%	14%	13,3%	8%	9%
Csontritkulás	2,3%	3,6%	0,6%	1,8%	0,8%	1,4%	2,5%	2,2%	2,1%	5,3%

Megvizsgáltam, hogy az egyes háziiorvosi körzeteken belül milyen az idősokorúak aránya, továbbá a jellemző betegeég csoportokon belül milyen számban érintettek az idősokorúak, ennek az eredményét mutatják a következő összefoglaló táblázatok

Háziiorvosi körzetek	55-64 éves		65-74 éves		75 éves v. annál idösebb		Összes kártya szám	Idősokorú ellátottak aránya
	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő		
1.számú	156	179	109	157	50	107	2.356	32 %
2.számú	129	132	77	105	53	109	1.738	34 %
3.számú	104	110	78	107	36	77	1.486	34 %
4.számú	160	171	90	127	53	93	1.655	41 %

Az 1.fogászati körzetben 1.108 60 éven felüli szerepel a nyilvántartások szerint 2003-ban, ebből 247 idősokorú jelent meg a rendelésen, ahol is 533 beavatkozást végzett el köruében a fogorvos. A 2. számú körzetben a 60 év feletti lakosság szám 603 fő volt 2003-ban.



- 2001 együtt nő ■
- 2001 együtt férfi ■
- 2003 együtt nő ■
- 2003 együtt férfi ■

2003-évi beadvényének módosítását a képviselőtestület novemberi ülésén tárgyalja, ahol kell lenni az idős korosztályt érintő kérdésekre is, tekintettel az itt

bemutatott, ezen korosztályt érintő megbetegedési mutatókra. Hangsúlyozni kell a népegészségügyi programra tekintettel is – koncepció szinten- a megelőzés fontosságát.

Az 51/1997.(XII.18.) NM rendelet szabályozza az életkori sajátosságokhoz igazodó, betegségek megelőzését és korai felismerését célzó szűrővizsgálatokat. Az idősebb korosztályra vonatkozó szűrő vizsgálatok ezen rendelet alapján önkéntesen vehetők igénybe, ezért a lehetőségekről minden lehetséges fórumon tájékoztatni kell a lakosságot, kiemelten az idősebb korosztályt. Ennek formáit szintén az egészségügyi koncepcióban kell szerepeltetni.

A felvilágosító munkában jelentős szerep jut az egészségügy területén működő civil szervezeteknek, amelyek jól kiegészítik az intézményes ellátást.

A statisztikai adatok szerint a városban évről évre növekszik a fogyatékkal élők és a pszichiátriai betegek száma, különösen az idős korosztály tekintetében, ahogy ezt az alábbi összefoglaló táblázat is mutatja. Ez a tendencia országos szinten is, éppen ezért teszi kötelezővé a szociális törvény az önkormányzatok számára a támogató szolgálatok, a közösségi pszichiátriai ellátás megszervezését, a létrehozásukra vonatkozó elképzeléseket a szociális szolgáltatástervezési koncepció tartalmazza.

Fyatekosság típusa	1999.év, 60 év feletti		2000. év, 60 év feletti		2001. év, 60 év feletti		2002. év, 60 év feletti		2003. év, 60 év feletti	
	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő
Látás fogy.	2	2	2	5	3	6	5	5	9	10
Ebből súlyos	-	-	-	1	-	2	1	2	3	3
Hallás fogy.	3	3	3	3	7	3	8	3	5	3
Ebből súlyos	-	-	-	-	1	1	6	1	3	1
Mozgás fogy.	47	34	56	37	73	42	94	52	126	65
Ebből súlyos	24	24	29	26	36	27	44	31	60	40
Értelmi fogy.	1	1	1	3	1	3	1	3	1	1
Ebből súlyos	1	-	1	2	1	2	1	2	1	-
Összesen	53	40	62	48	84	54	108	63	141	79

1999.évben a fogyatékkal élők 48%-át tették ki a 60 éven felüliek, ez a szám 2000-ben 47 %, míg 2001-ben ismét emelkedett 49 %-ra, 2002-ben pedig már a fogyatékos személyek számának 50 %-át a 60 éven felüliek alkották, sajnos 2003-ra ez a mutató már 53%-ra emelkedett.

A város illetékességi területén az intézményi ellátásban nem részesülő pszichiátriai beteg számán belül a 18- 60 éves korosztály kiugróan magas arányban képviselteti magát, de a 60 év felettek száma is évente 150 és 180 fő között mozog. Ami szintén alátámasztja az előbbieken említett szolgáltatások bevezetésének szükségességét, illetve a házi segítség- nyújtás rendszerének bővítését, gondolok itt a jelzőrendszeres segítség nyújtás bevezetésére az egészségügyi szolgáltatókkal együttműködve, valamint az önkéntes segítők bevonására ezen a területen.

5. Időskorúak társadalmi aktivitása

Az elmúlt időszakban a civil szféra megerősödésének vagyunk tanúi a városban. Megkerestem a városban működő szervezetek nagy részét, tájékoztassanak arról vannak-e időskorú tagjaik, hogy tartják velük a kapcsolatot, milyen programjaik vannak, milyen javaslataik lennének az

önkormányzat számára. A speciálisan időskorúakat tömörítő Városi Nyugdíjas Klub, a Nyugdíjas Pedagógusok és Barátaik Egyesülete mellett a Magyar Vöröskereszt Városi Szervezete, a Harmónia Egészségvédő Kör, a Diabetes Klub, a Horgászok Egyesülete, a Plébániai Karitás, az Országos **Nyugdíjas Polgári Egyesület Szentgotthárdi Szervezete** tagjai között találunk szép számban aktív időskorúakat, akik e szervezetek keretei között hasznosan tölthetik el szabadidejüket, új ismereteket szerezhetnek, élvezhetik mások társaságát. E civil szervezetek összejöveteleiket heti vagy havi rendszerességgel tartják, vannak akik ritkábban találkoznak egymással, vagy éppen napi kapcsolatot tartanak. A többféle profilú szervezetek változatos programokat nyújtanak tagjaiknak.

A **Városi Nyugdíjas Klub**, amelynek 315 hatvan éven felüli tagja van, közös vacsorával, kirándulások szervezésével, színházlátogatással színesíti tagjai mindennapjait, továbbá betegség esetén látogatják egymást.

A **Nyugdíjas Pedagógusok és Barátaik Egyesületének** két tagján kívül valamennyien hatvan éven felüliek. Szívesen vállalnak felügyeletet kiállításokon, bekapcsolódnak más szervezetek programjaiba.

A **Városi Vöröskereszt** a legnagyobb taglétszámú szervezetünk, s egyben a legtöbb időskorút aktivizálja. Rendszeres egészségügyi és szociális tevékenységükkel jelentős felvilágosító és karitatív szerepet töltenek be a városban. Az idősök farsangja, az Anyák Napi nagymamák köszöntése, az idősök karácsonyának szervezése színes színfoltja a városi rendezvényeknek. A szervezet megfigyelő és jelzőszolgálatá révén információval rendelkezik a segítségre szorulókról. Egészségvédő, egészségnevelő előadások, tanfolyamok szervezésével a **Harmónia Egészségvédő Kör** nemcsak tagjait avatja be az egészséges ételek készítésének technikájába.

Jól szervezett élet folyik a cukorbetegség által létrehozott **Diabetes Klubban**. A **Horgászok Egyesülete** tagjainak 10%-a 60 év feletti. Horgászversenyben, társadalmi munkában is hasznosíthatják magukat a tagok. A Karitás szervezet meghatározó szerepet tölt be a város szociális rendszerében. A személyes beszélgetések révén szereznek információt a rászorulókról, támaszt nyújtanak főként az idős embereknek.

Az Nyugdíjas Polgári Egyesület Szentgotthárdi Szervezete több idős embernek nyújt segítséget nyugdíjkérelmek, kárpótlási ügyek intézésében. Egyedülálló tagjaikra tekintettel többször tartanak "batyus összejöveteleket". A szervezetek egy része biztosít valamilyen kedvezményt tagjainak. A Horgászok Egyesülete a 60 éven felüli tagjainak 50% tagdíj kedvezményt nyújt, míg a 70 éven felülieknek nem kell tagdíjat fizetniük. A Diabetes Klub ingyenes vércukor méréssel, vérnyomás- és súlyméréssel támogatja tagjait. Kirándulásaik költségmentesek. A Nyugdíjas Klub élelmiszer csomaglak kedveskedik tagjainak.

A Móra Ferenc Könyvtár tájékoztatása szerint 112 hatvan éven felüli beiratkozott olvasója van, akik általában zenei CD-t, folyóiratokat kölcsönöznek a könyvek mellett, a könyvtár szolgáltatásai közül igénybe veszik a fénymásolást, a könyvtárközi kölcsönzést, s kb.10 időskorú internetezik. Színházi bérletet vásárlók közül 38-an voltak hatvan éven felüliek. A Művelődés Háza a nyugdíjasok kérésére csonttrikulást megelőző tornát szervezett, illetve helyet biztosít a civil szervezetek összejöveteleihez.

A véleményt nyilvánító civil szervezetek mindegyike részéről megfogalmazódott a Gondozóház bővítése, valamint férfírészleggel való bővítésének igénye.

Hasonló prioritással fogalmazódott meg a városban nyugdíjasház létesítésének szükségessége, az erre irányuló egyéni kezdeményezések támogatása.

Szintén igényelnének egyes programokra való kedvezményes belépők biztosítását.

A civil szervezetek egy része jelezte, szeretne aktívabban részt venni az önkormányzati döntés előkészítésben, szeretnék, ha a döntéshozók kikérnék és figyelembe vennék javasolataikat.

Megfogalmazódott a szociális térkép felülvizsgálatának jövőbeni lehetősége, több információt várnának az önkormányzati támogatási lehetőségekről a médiákon keresztül.

A Vöröskereszt még több, aktív hatvan év feletti szentgotthárdi személyt kíván bevonni a vöröskeresztes munkába, akik adományosztó, véradásszervező és egészség fejlesztő tevékenységüket segítené. A Vöröskereszt 10 évvel ezelőtt kapott felkérést arra, hogy szervezze meg a városrészekben az „Idősek Karácsonyát.” Ez a rendezvény mára már hagyományossá vált. Többször felmerült már a város nyugdíjasai részéről az igény egy városi rendezvény megszervezésére. Felkérés és megfelelő támogatás esetén e szervezet felvállalná a városi idősek karácsonya megrendezését.

Több éven át egyedül élő, egyedül álló, rászoruló idős embereket térítésmentesen üdültette megyei hozzájárulással a Városi Vöröskereszt. Két éve erre sajnos már nincs lehetőségük, pedig igény lenne rá. Évi 180 e/Ft-ból lehetőség nyílna arra, hogy 10 embert üdültessenek.

A Plébániai Karitásztól vetődött fel, miszerint napi gond az időseknek, hogy a temetőből, a Szakrendelőből és a Rehabilitációs Kórházból jöve hosszú az út, kérnének padok elhelyezését.

A Diabetes Klub jövőre egy általános, kollektív vizsgálatra szeretne felkérni tagjait, amennyiben az egészségügyi intézményekkel ez egyeztethető.

Az itt felmerült kezdeményezések egy része javaslatként szerepel a szolgáltatás tervezési koncepcióban, ezen anyag határozati javaslatában így nem kerülnek mind megfogalmazásra.

Összességében megállapítható, hogy a városban kiemelkedő aktivitást mutató civil szervezetek jól kiegészítik az önkormányzat intézményesen megvalósuló ellátórendszerét, karitatív tevékenységükkel segítik az önkormányzat szociális támogatásait.

6. Személyes gondoskodás

Az idősgondozás során a családi és egyéb mikroközösségi segítség nem elegendő, szükség van a reális szükségleteket kielégítő intézményi formák működtetésére. Az idős gondozás legfontosabb célja az idősek önálló képességeinek megőrzése. Az otthon és a településen maradás egyaránt célja és érdeke az idős embereknek és a társadalomnak.

Szentgotthárd Város Önkormányzata alapellátás körében biztosítja az étkeztetést, házi segítségnyújtást, családsegítést, az alapellátáson belül, mint speciális alapellátási feladat hiányzó szolgáltatás a fogyatékos személyek részére működtetett támogató szolgálat, a pszichiátriai és szenvedélybetegek részére szervezett közösségi pszichiátriai ellátás.

Szakosított ellátás keretében - kötelező feladatként- idősek nappali ellátását nyújtó intézményt működtet az önkormányzat, míg önként vállalt feladatként látja el az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény (Gondozóház) fenntartását és a hajléktalanok átmeneti szállásának működtetését.

Az egyes ellátások részletes elemzése a szociális szolgáltatás tervezési koncepció kapcsán elkészült- a Képviselőtestület az októberi ülésén tárgyalja, amennyiben napirendre tűzését várható jogszabály változás miatt nem kell elhalasztani-, így ezen előterjesztés csak rövid utalásokat tartalmaz e témában.

Az étkeztetést igénybevevők között már találunk a 19 évtől kezdődő korosztályba tartozókat, de természetesen az étkezők zömét az idősebb korosztályba tartozók teszik ki. Jelenleg a szolgáltatás csak munkanapokon biztosított, holott a szociális törvény alapján az étkeztetést folyamatosan kell biztosítani és nem csak a hét öt napján.

Az ellátást igénybevevők 54%-a nő, 46 %-a férfi. Az ellátásban részesülő nők átlagéletkora 69 év, a férfiaké 62 év. Az ellátottak 14 %-a egyedülálló, 39 %-a özvegy, 1 % elvált, 14 % hajadon vagy nőtlen, 27 % házasságban, 5 % élettársi kapcsolatban él.

A házi segítségnyújtás tipikusan az a szolgáltatási forma, amelyet alapesetben azoknak az időskorú személyeknek kell biztosítani, akik otthonukban önmaguk ellátására saját erőből nem képesek és róluk nem gondoskodnak. Az ellátottak többsége megfelelő összegű nyugdíjból él, egy fő kivételével személyi térítési díjat fizetnek. Többségük nagyon rossz egészségi állapotban van, ezen tartósan beteg gondozottak tekintetében a gondozónők ápolási feladatokat is ellátnak. A házigondozottak átlagos életkora a férfiaknál 75 év, a nőknél 80 év. Az ellátottak többsége nő. Ezen ellátást jól kiegészítené a jelzőrendszeres házi gondozás kiépítése.

A támogató szolgálat még hiányzó szolgáltatás a településen, létrehozásának törvény szerinti határideje 2007. december 31. Ismerve a városban a fogyatékosok arányát, s azon belül is az idősek számát – tekintettel a szolgáltatás feltételrendszerére- célszerű majd ezt a feladatot a Gondozási Központhoz telepíteni.

A családsegítés körében a Családsegítő Szolgálat a város lakossága szociális helyzetének felmérésében is részt vesz azáltal, hogy minden évben „feltérképezik” azon személyeket, családokat, **akik szociális szempontból segítségre szorulnak**, de problémájukkal nem keresik fel a szakembereket, intézményeket.

A Szolgálat e feladat elvégzéséhez a Családvédelmi és Egészségnevelő Koordinációs Bizottság tagjain kívül a szociális együttműködési megállapodásban szereplő szervezetek, valamint a rábafüzesi tagiskola, az ideggondozó, a rábakethelyi Plébánia - összesen 19 intézmény, szervezet segítségét kéri.

A beérkezett javaslatok alapján a Szolgálat felkeresi otthonukban a jelzett családokat, egyedül élő személyeket.

A rászorultság indokaként leggyakrabban az időskort, az egyedüllétet és az alacsony jövedelmet jelölik meg. Ezeken kívül szerepel még a mozgáskorlátozottság, műtét utáni állapot, értelmi fogyatékoság, rokkant nyugdíjas állapot, valamint egyéb betegségből eredő elesettség.

A feltérképezettek 80%-a nő, 20%-a férfi volt az elmúlt években. A kor szerinti megoszlás is ilyen százalékos arányt mutat, a megkeresettek 80%-a 60 év feletti..

Az érintettek több mint fele egyedül élő, a többiek családban élnek gyermekkel, vagy gyermek nélkül.

Mint az életkori megoszlásból is kitűnik a megkeresettek 67%-a nyugdíjas, 10%-a rokkant nyugdíjas, szintén 10% a munkanélküliek aránya és 5% aktív kereső.

Még az alapellátásnál maradvá meg kell említeni, hogy szintén hiányzó ellátás a közösségi pszichiátriai ellátás.

A közösségi pszichiátriai ellátás keretében a pszichiátriai beteg részére lakókörnyezetében komplex segítséget kell nyújtani mindennapi életvitelében, továbbá lehetőség szerint biztosítani szükséges a meglévő képességeinek megtartását, illetve fejlesztését.

A szakosított ellátásokon belül a Nappali Idősek Klubja a saját otthonukban élők részére biztosít lehetőséget a napközbeni tartózkodásra, étkezésre, társas kapcsolatokra, valamint az alapvető higiéniai szükségletek kielégítésére. A Klub 70 férőhelyes, 6 napos nyitvatartással üzemel. A tagok 80%-a aktívan, napi rendszerességgel látogatja a klubot. A nők és a férfiak aránya közel azonos. Az átlag életkor a férfiaknál 64 év, a nőknél 72 év. A tagok többsége özvegy. A létszám szükségleten kívül egyre sürgetőbb az épület akadálymentesítése.

- a) A 70 férőhelyes Idősek Klubja működési engedélye folyamatosan ideiglenes jellegű.
- b) Az igénybevevők száma évről- évre folyamatosan növekszik, 1999- hez képest 9 %-os az emelkedés mértéke.
- c) A férőhely kihasználtság 85- 100 % közötti értéket mutat.
- d) A többség 3 korcsoportból – 40-59, 60-69, 70-79 év közötti – kerül ki.
- e) A szolgáltatásért személyi térítési díjat fizet az ellátottak többsége, a nem fizetők aránya 15 %-alatti.

Az Időskorúak Gondozóháza 12 férőhelyes, átmeneti elhelyezést biztosító , bentlakásos intézmény. A tárgyi feltételekre vonatkozó előírásoknak csak részben felel meg. Bővítése, illetve férfi részleggel való bővítése a lakossági szükségletre adandó válasz és feladat egyben.

Bővítése esetén azonban a hajléktalan szállást meg kell szüntetni. Az intézmény által nyújtott szolgáltatások közé tartozik az étkeztetés, ruházat-textília biztosítása, egészségügyi ellátás, ápolási-gondozási feladatok, mentálhigiénés gondozás.

- a) Működési engedélye csak ideiglenes jellegű.
- b) Kizárólag nők elhelyezésére szolgál.
- c) Az igénybevevők száma évente folyamatos emelkedést mutat.

- d) A férőhely kihasználtság 75-91 % közötti.
- e) A többség 3 korcsoportból – 60-69, 70-79. 80 év feletti – kerül ki.
- f) Az igénybevevők többsége 76%-a özvegy, 19 %-a hajadon.
- g) A kikerülési módok közül 50 %-a a saját otthonba való távozás, 25 % idősek otthoni elhelyezésben részesült és 25 % exitált.

A hajléktalan szállást zömében 40-59 év közöttiek veszik igénybe, 1993-tól 2003-ig mindössze 1 fő 70 év feletti lakója volt a szállásnak. Jellemző kikerülési mód a szállásról az idősek otthonába való elhelyezés.

7. Önkormányzat által nyújtott szociális ellátások

Az időskorúak általában átmeneti segély iránti kérelmet nyújtanak be Hozzáánk, a közgyógy-ellátásra fel nem írható gyógyszerek árához való hozzájárulást kérve, napi megélhetési problémák kompenzálására, téli tüzelő beszerzésére, házkörüli teendők elvégzéséhez szükséges költségek fedezésére, illetve hivatalból nyújtunk támogatást kábel televízió előfizetés szociális csomagjához. Időskorúak járadékában mindössze 6 nyugdíjkorhatárt betöltött személy részesül, a Pszichiátriai Betegek Otthonának lakóin kívül. A közgyógyellátás az a támogatási forma, amely gyakori még az idősek körében, de a szociális támogatást kérők nagy része nem az idős korosztályból kerül ki, hanem a gyermeket nevelő, munkanélküli szülők alkotta háztartásokból.

PÉNZBENI ÉS TERMÉSZETBENI SZOCIÁLIS ELLÁTÁSBAN RÉSZESÜLŐ 60 ÉV FELETTI SZEMÉLYEK SZÁMA

(Rendszeres ellátásoknál 2004. szeptember 1-i állapot szerint, eseti ellátásoknál 2003. teljes év figyelembevételével.)

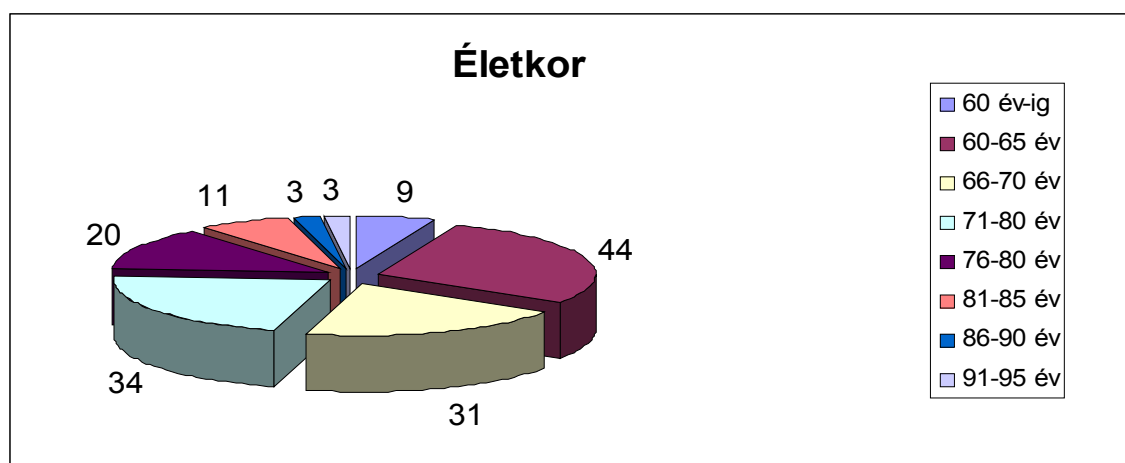
Ellátási forma	Időszak	Az ellátásban részesülő összes személy száma	Ebből 60 év feletti
Időskorúak járadéka: Csak a nyugdíjkorhatárt betöltött személyek részére állapítható meg.	2004. 09. hónap	39 fő	39 fő, ebből 33 fő a Pszichiátriai Betegek Otthonának a lakója
Lakásfenntartási támogatás:	2004. 09. hónap	49 fő	10 fő
Ápolási díj:	2004. 09. hónap	23 fő	1 fő
Alanyi jogon:	2004. 09. hónap	8 fő	1 fő
Méltányosságból:	2004. 09. hónap	8 fő	1 fő
Ellátási forma	Időszak	Az ellátásban részesülő összes személy száma	Ebből 60 év feletti

Átmeneti segély:			
Pénzben:	2003. év	473 fő	84 fő
Természetben:	2003. év	202 fő	173 fő
Mozgáskorlátozottak közlekedési támogatása:	2003. év	127 fő	92 fő
Rendszeres gyermekvédelmi támogatás:	2004. 09. hónap	103 fő 185 gyermek jogán	2 fő 3 gyermek jogán
Temetési segély:	2003. év	57 fő	21 fő
Közgyógyellátás:	2003. év	473 fő	69 fő

8. Kérdőíves felmérés eredménye

A civil szervezetek, szociális intézményeink és az érintett képviselőtestületi tagok segítségével kérdőíves felmérést végeztünk az időskorúak körében.

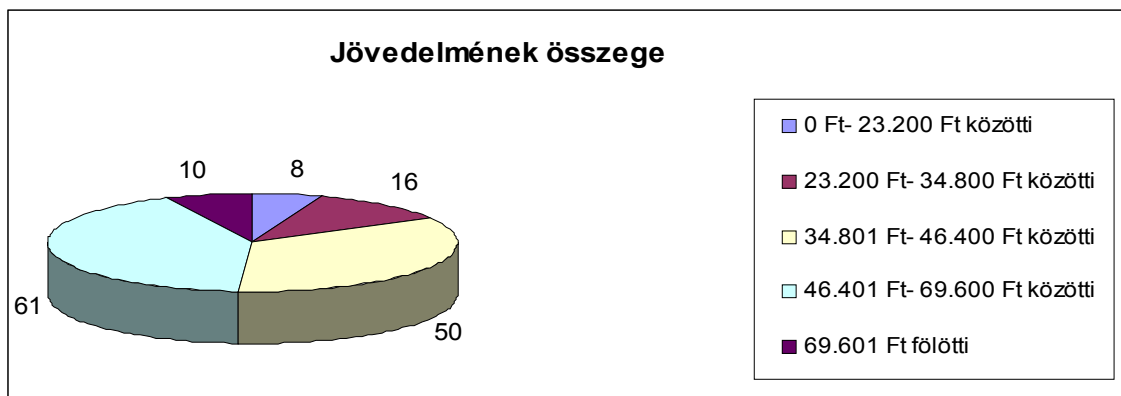
Az alábbi diagram a válaszadók életkor szerinti megoszlását mutatja, egyébként a megkérdezettek túlnyomó többsége nő volt, 47%-uk házas, 40%-uk özvegy, 8%-uk nőtlen/hajadon, 5%-uk elvált családi állapotú.



A következő diagram tanúsága szerint az időskorúak nagyrészt két fős háztartásban élnek, de majdnem ugyanolyan arányban képviseltetik magukat az egy fős háztartások.



Nyugdíjazásukat megelőzően 73%-uk dolgozott gyári munkásként, illetve alkalmazottként, míg 14%-uk értelmiségiként, a többiek mezőgazdasági gazdálkodók, valamint háztartásbeliek voltak. Nem jellemző a megkérdezett populációra, hogy nyugdíj mellett kereső tevékenységet folytassanak. Jövedelmük alakulását az alábbiakban láthatjuk. Jellemzően a minimálbért meghaladó jövedelemből élnek.

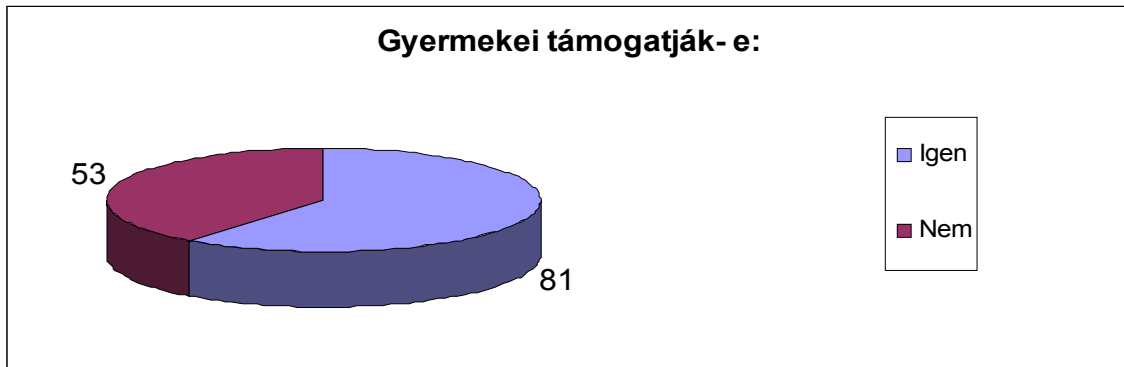


A megkérdezettek döntő többségben saját tulajdonú házban vagy lakásban élnek, ugyan annyian élnek családtagként- szívésségi lakás használóként, s megközelítően ilyen arányban laknak önkormányzati bérlakásban. Egyébként az Önkormányzati Közszolgáltató Vállalat tájékoztatása szerint az önkormányzati bérlakások 30%-át időskorúak lakják. A válaszadók 54%-a minősítette lakását közepes állagúnak, 42%-a jó állapotban lévőnek. A döntő többség összkomfortos lakásban él.

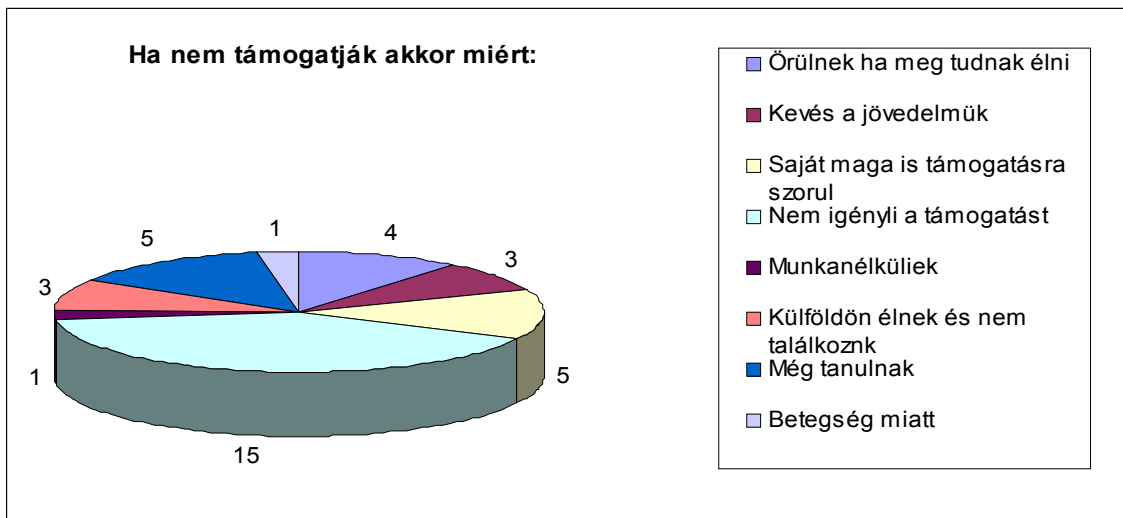
Jellemzően az idősek férjükkel, feleségükkel, illetve gyermekükkel élnek együtt, s általában két gyermekük van.



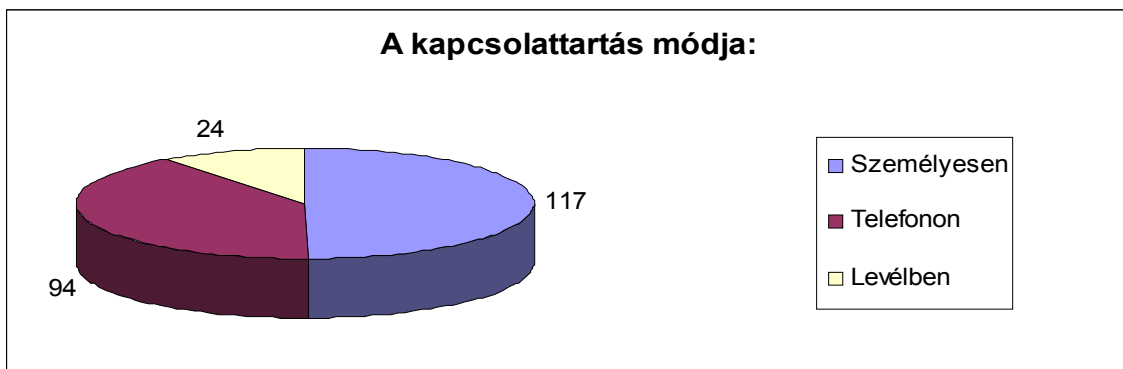
A válaszadók 60%-át támogatják gyermekeik, nagykorú unokáik azonban nem. A támogatás formája általában a házi munkában való segítség, kisebb hányad az ápolási teendők ellátása, s elenyésző a száma azoknak, akit anyagilag támogatnak.



Az alábbi diagramból kapunk információt arról, hogy ha nem támogatják az időskorút, annak mi az oka.



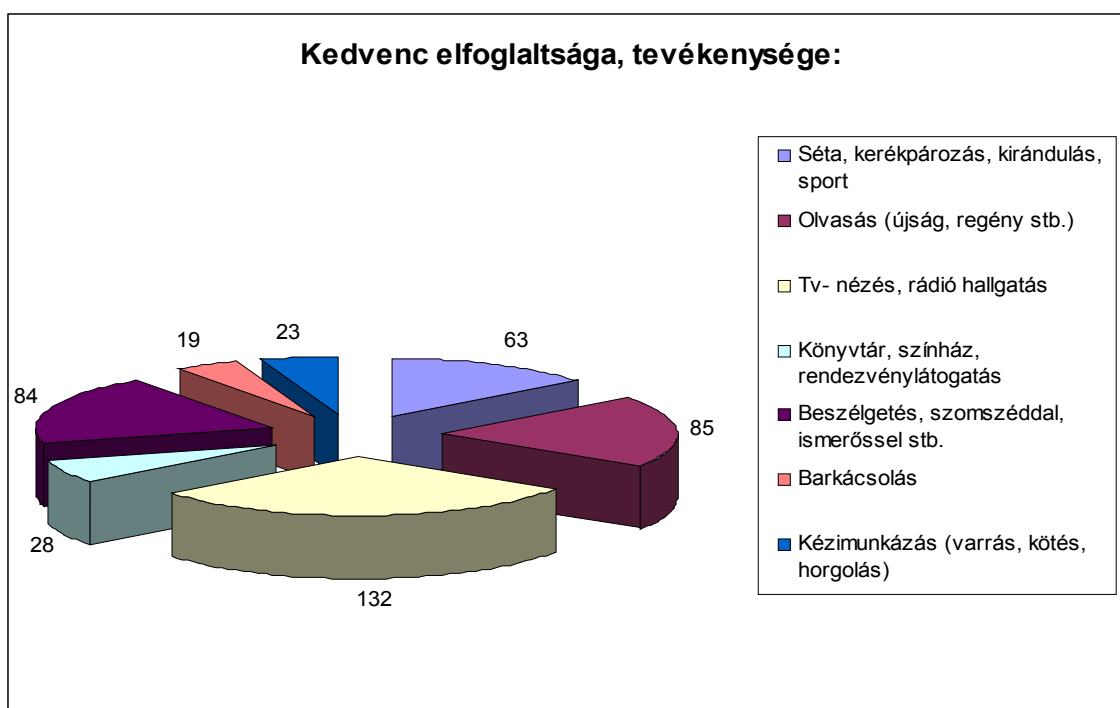
A válaszadók döntő többsége tart fenn rokon kapcsolatokat, általában testvérével, gyermekével, viszont a rokon lakóhelye jellemzően más településen van, 100-500 km távolságra. Így a kapcsolat tartás általában havi rendszerességgel történik, míg a kapcsolat tartás módját az alábbiakban láthatjuk.



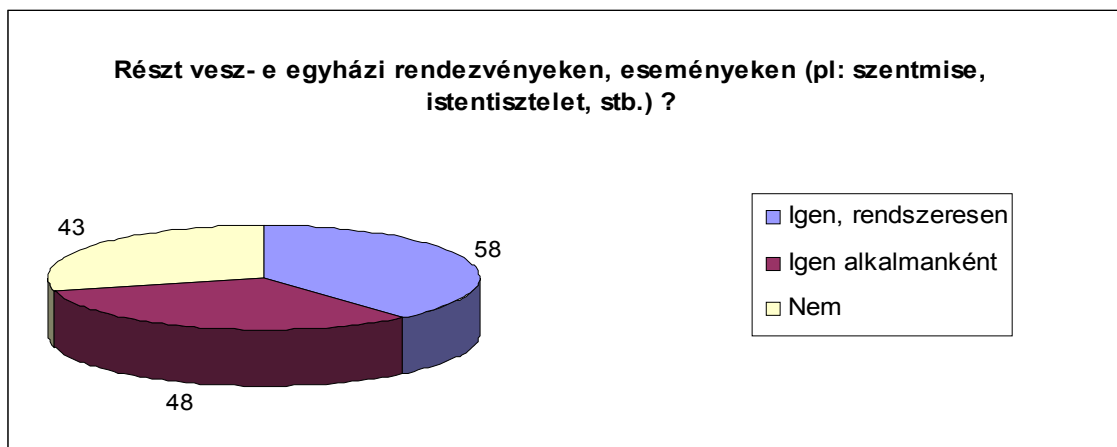
A megkérdezettek 71%-a valamilyen tartós betegségben szenved már legalább 20-30 éve. 79%-uk rendszeres gyógyszer szedő. A havi gyógyszer költség alakulását a következő ábra mutatja.



A válaszadók döntő többsége nem szorult ápolásra, illetve, aki ápolásra szorult, arra csak esetenként volt szüksége, viszont 85%-uk esetében ez megoldott, jellemzően házastárs és gyermekek által, de igénybe veszik a Gondozási Központ által nyújtott szolgáltatásokat is. Azonban fel kell kutatnunk azt a 15%-ot, akinek ápolása nem megoldott. Az időskorúak szabadidős tevékenységeit a következő ábra szemlélteti.



A válaszadók majd nem fele-fele arányban tagjai, illetve nem tagjai valamelyik helyi nyugdíjas klubnak. Viszont, aki tag az részt vesz a rendezvényeken szép számmal. A legtöbben a Városi Vöröskereszttel tartanak fenn kapcsolatot. Az egyházi rendezvényeken való részvételi arányukat láthatjuk az alábbi ábrán.



Az önkormányzati ellátások közül a jellemzően e korosztály által igénybe vehető ellátásokat ismerik a megkérdezettek. A Gondozási Központ szolgáltatásai közül legnépszerűbb az étkeztetés, és az Idősek Klubja, de informáltak a többi gondozási formáról is. A Családsegítő és Gyermejköltségi Szolgálat szolgáltatásait azonban az idősebb korosztály nem veszi igénybe.

Jellemzően felmerült az idősek részéről a Gondozóház bővítése iránti igény, idősek otthonának létesítése. Arra való igény, hogy az időseknek több programot szervezzenek, az egyedül állókat többször látogassák (erre a szolgáltatás tervezési koncepció is kitér). Felmerült egy idősek parkja kialakításának igénye. Többen kérték az egyedül állók által fizetendő szállítás díj mérséklését. Többen javasolták, hogy a Volán buszjáratok indításával tegye könnyebbé a temetőbe való kijutást.

HATÁROZATI JAVASLAT

Szentgotthárd Város Önkormányzatának Képviselőtestülete

1./ az időskorúak helyzetéről szóló előterjesztést elfogadja.

Határidő: azonnal

Felelős: Viniczay Tibor polgármester

2./ felkéri a Polgármestert, hogy Szentgotthárd Város Egészségügyi Koncepciójának felülvizsgálata kapcsán legyenek figyelemmel az időskorúakat érintő szűrővizsgálatok népszerűsítésére.

Határidő: 2004. novemberi Képviselőtestületi ülés

Felelős: Viniczay Tibor polgármester

3./ felkéri a Művelődés Háza és Színház vezetőjét, a Magyar Vöröskereszt Szentgotthárdi Területi Szervezetét és a Polgármesteri Hivatal Pénzügyi Irodáját, vizsgálják meg a lehetőségét egy – hagyományteremtő szándékkal- „Városi Idősek Karácsonya” rendezvény megrendezésének.

Határidő: 2005. évi költségvetési koncepció készítése

Felelős: Pénzügyi Iroda

Művelődés Háza és Színház

Magyar Vöröskereszt Szentgotthárdi Területi Szervezete

4./ felkéri a Magyar Vöröskereszt Szentgotthárdi Területi Szervezetét és a Polgármesteri Hivatal Pénzügyi Irodáját, vizsgálják meg a lehetőségét évente 5 fő, szentgotthárdi, egyedül álló, rászoruló idős ember üdültetésének.

Határidő: 2005. évi költségvetési koncepció készítése
Felelős: Pénzügyi Iroda
Hatósági és Okmányiroda
Magyar Vöröskereszt Szentgotthárdi Területi Szervezete

5./ felkéri az Egészségügyi- Szociális és Sport Bizottságot és a Polgármesteri Hivatal sportszervezőjét, hogy a 60 éven felüliek kori adottságaiknak figyelembevételével vizsgálja meg szabadidő- és sportrendezvények megszervezésének lehetőségét.

Határidő: 2004. novemberi bizottsági ülés
Felelős: Kozma Gábor sportszervező
Dömötör Sándor elnök

6./ felkéri a Polgármesteri Hivatal Műszaki Irodáját mérje fel egy „Idősek Parkja” vagy „Idősek sétánya” kialakításának lehetőségét sétautak kialakításával, padok kihelyezésével. Ugyancsak mérje fel hol és mennyi pad kihelyezésére lenne lehetőség elsősorban a Hunyadi úti temető felé vezető részen és a város már részein is az időskorúakra tekintettel.

Határidő: 2005.évi költségvetés tervezése
Felelős: Műszaki Iroda

7./ felkéri a Polgármesteri Hivatal Műszaki Irodáját, folytasson tárgyalásokat a Volán társasággal temetői buszjáratok menetrendbe való beiktatása ügyében, s erről az Egészségügyi- Szociális és Sport Bizottságot tájékoztassa.

Határidő: 2004. októberi bizottsági ülés
Felelős: Műszaki Iroda

8./ egyetért azzal, hogy meg kell vizsgálni egy Nyugdíjasok Otthona kialakításának lehetőségét is elsősorban magántőke bevonásával. A korábban ilyen elképzelésekkel jelentkezőket is újból meg kell ehhez keresni.

Ki kell dolgozni annak lehetőségét, hogy milyen önkormányzati területek rendelkezésére bocsátásával, milyen konstrukcióban lehetne a nyugdíjasok otthonát létrehozni.

Határidő: 2004. novemberi testületi ülés
Felelős: Viniczay Tibor polgármester
Fekete Tamás irodavezető

Szentgotthárd, 2004. szeptember 14.

Csanaki Eszter
irodavezető

Ellenjegyzem:

Dr. Dancsecs Zsolt
jegyző