

*Beszámoló a Komló Térségi  
Integrált Szociális  
Szolgáltató Központ  
2025. évi  
Szakmai munkájáról*

KÉSZÜLT: KOMLÓ, 2026.05.18.



**KOMLÓ TÉRSÉGI INTEGRÁLT  
SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÓ KÖZPONT**  
7300 Komló, Kossuth L. u. 103; e-mail: [szolgaltatokozpont@gmail.com](mailto:szolgaltatokozpont@gmail.com)  
Tel: 72/581-308; 72/488-579;

**"A kezet csak megfogni szabad, elereszteni vétek, ellökni átok, egymásba simuló kezek tartják össze az eget és a világot!" (Alföldi Géza)**

### **I. A Komlói Térségi Integrált Szociális Szolgáltató Központ bemutatása:**

A Komlói Kistérség Többcélú Önkormányzati Társulás Tanácsa az 58/2006. (XII. 7.) számú határozatában úgy döntött, hogy a korábban Komló Város Önkormányzatának fenntartásában működő Gondozási Központ szociális alapszolgáltatási és szakellátási feladatait egy, a társulás keretében működő intézménybe integrálja. Ennek eredményeként 2007. január 1-jén megalakult a **Komlói Kistérség Többcélú Önkormányzati Társulás Szociális Szolgáltató Központ**, amely már kibővített feladatkörrel látta el tevékenységét.

A Szolgáltató Központ alapító okiratát a **Társulás Tanácsa a 59/2006. (XII. 7.) számú határozatával hagyta jóvá**. Később, a 9/2014. (V. 7.) számú határozatban döntés született az intézmény nevének és ellátási területének módosításáról, melynek nyomán az új elnevezés: Komló Térségi Integrált Szociális Szolgáltató Központ lett.

#### **Szakmai alapelveink:**

Munkánkat az emberi méltóság tiszteletére, az önkéntességre és az együttműködésen alapuló személyes segítségnyújtásra építjük. Célunk, hogy szolgáltatásaink mindenki számára egyenlő eséllyel elérhetők legyenek, miközben az egyén egyedi szükségleteit figyelembe véve, holisztikus szemlélet mentén segítjük a hozzánk fordulókat.

Fontos számunkra a természetes és mesterséges erőforrások összehangolt, egymást támogató használata, amelyben az egyént körülvevő környezet is aktívan szerepet kap.

#### **Etikai és szakmai elköteleződés:**

Tevékenységünket a szociális munka etikai kódexe irányítja. Mindenkit elfogadással kezelünk, nem teszünk különbséget nem, életkor, társadalmi vagy etnikai hovatartozás, vallási vagy világnézeti meggyőződés, nemi identitás, fogyatékosság vagy egészségi állapot alapján – kizárva mindenfajta hátrányos megkülönböztetést.

Kiemelt figyelmet fordítunk a titoktartásra és az információk bizalmas kezelésére, biztosítva az érintettek jogainak védelmét.

## **Innováció és fejlődés:**

Elkötelezettek vagyunk a megvalósítható újítások iránt, folyamatosan keressük és alkalmazzuk azokat az innovatív módszereket, amelyek hatékonyabbá tehetik munkánkat, és hozzájárulnak a szolgáltatásaink színvonalának emeléséhez.

## **Szakmai elköteleződésünk és beszámolónk célja:**

Munkánk során tudatosan elköteleződünk amellelt, hogy:

- a szociális munka hármias eszköztárát – tudásunkat, készségeinket és értékrendünket – folyamatosan fejlesszük,
- a szakmánk alapját képező etikai normákat, a Szociális Munka Etikai Kódexében foglaltakat maradéktalanul betartsuk,
- önismeretünket és személyiségünket fejlesszük,
- szakmai tudásunkat rendszeresen bővítjük,
- és aktívan hozzájáruljunk a társadalmi szolidaritás megerősítéséhez.

Az 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról – 92/B. § (1) bekezdésében foglaltaknak megfelelően – az alábbi szakmai beszámolót fenntartónk számára készítettük tájékoztatásul.

A beszámoló elkészítésében **Kusz- Bóna Bernadett** - Integrált intézményvezető, **Nagy Zoltánné** intézményvezető, aki osztott munkakörben látja el az idősök nappali ellátásának, valamint a hajléktalanok átmeneti szállásának szakmai irányítását, valamint **Talált Tímea** a házi és jelzőrendszerhez házi segítségnyújtás szakmai vezetője működtek közre.

A dokumentum összeállítása során törekedtünk arra, hogy bemutassuk:

- intézményünk szakmai tevékenységének eredményeit,
- a működés során felmerült nehézségeket,
- valamint a jövőre vonatkozó fejlesztési irányokat.

Célunk, hogy valóságghú, szakmailag megalapozott és hiteles képet adjunk a 2024-ben végzett munkánkról és annak eredményeiről, elősegítve ezzel, hogy a fenntartó átlátható és megbízható információk alapján értékelhesse intézményünk 2024. évi szakmai tevékenységét.

## **II. Az intézmény szervezeti felépítése**

A Komlói Kistérséget lefedő, idősök és szociálisan rászorulóknak ellátását biztosító gondozási tevékenységünk négy intézményi telephely köré szerveződik, melyek összehangolt működése biztosítja a szolgáltatások elérhetőségét és hatékony működését a térség egész területén.

### **1./ Komló Térségi Szociális Szolgáltató Központ**

7300. Komló, Kossuth Lajos utca 103.

Feladata: Házi segítségnyújtás  
Étkeztetés  
Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

### **2./"Arany Alkony" Idősök Klubja**

7300. Komló, Kazinczy u. 2-4.

Feladata: Nappali ellátás - Idősök Klubja  
Demens betegek nappali ellátása- Idősök Klubja

### **3./ Hajléktalanok Átmeneti Szállása**

7300. Komló, Vörösmarty u. 3/a.

Feladata: Átmeneti elhelyezés

### **3./ a Hajléktalanok Átmeneti Szállása- Külső Férőhely**

7300. Komló, Pécsi út 42.

Feladata: Átmeneti elhelyezés

### **4./ Egyházaskozári Idősök Klubja**

7347. Egyházaskozár, Fő tér. 9.

Feladata: Nappali ellátás – Idősök Klubja

## **III. Az intézmény szervezeti egységeinek feladata**

### ***1, Komló Térségi Integrált Szociális Szolgáltató Központ***

A hatályos törvényi rendelkezéseknek megfelelően, a szociális rászorultság szabályainak figyelembevételével szociális alap, és szakosított ellátást biztosít a Komlói Kistérség, valamint Bikal területén.

A Szociális Szolgáltató Központ székhelye szolgál bázisul a házi segítségnyújtás, valamint a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás tevékenységének. Itt történik az étkezéssel kapcsolatos

ügyintézői és adminisztrációs feladatok ellátása, a munkaügyi adminisztrációs feladatok intézése, és a Központ Vezetőjének ügyfélfogadási, szervezői, irányítási feladatainak lebonyolítása.

- Házi segítségnyújtás: keretében kell gondoskodni az igénylőkről, akiknek a gondozási szükséglet vizsgálatkor személyi gondozásra vagy szociális segítségre való jogosultságát az intézményvezető a háziorvossal konzultálva állapítja meg. Ez a szolgáltatás lehetővé teszi, hogy a rászorulóknak saját otthonukban kapjanak támogatást, életkoruknak, egészségi állapotuknak és élethelyzetüknek megfelelően. A gondozás során figyelembe vesszük az ellátott meglévő képességeit, segítjük azok megőrzését, valamint lehetőség szerint fejlesztését is, a fizikai, mentális és szociális szükségleteikhez igazodva.
- A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás: A szolgáltatás azoknak a saját otthonukban élő, egészségi állapotuk és szociális helyzetük miatt segítségre szoruló időskorú, fogyatékossgal élő vagy pszichiátriai betegséggel élő személyek számára nyújt támogatást, akik képesek a segélyhívó készülék megfelelő használatára. A rendszer lehetőséget biztosít a krízishelyzetek gyors felismerésére és kezelésére, elősegítve az önálló életvitel fennmaradását. Az ellátás a Komlói Kistérség Többcélú Önkormányzati Társulás valamennyi tagönkormányzatának területére kiterjed.
- Szociális étkeztetés: A szolgáltatás keretében napi egyszeri meleg étkezést biztosítunk azon szociálisan rászoruló személyek számára, akik élethelyzetükből adódóan – legyen az tartós vagy átmeneti – nem képesek saját maguk vagy eltartottaik részére gondoskodni legalább napi egyszeri meleg ételről. A rászorultság háttérben jellemzően életkor, egészségi állapot, fogyatékossg, pszichiátriai vagy szenvedélybetegség, illetve hajléktalanság állhat. A szolgáltatás ellátási területe Komló város közigazgatási területére terjed ki. A jogosultság feltételeit Komló Város Önkormányzata a hatályos szociális rendeletében szabályozza.

## **2, „Arany Alkony Idősek Klubja, Egyházaskozári Idősek Klubja**

**A hatályos jogszabályoknak megfelelően intézményünk a saját otthonukban élő személyek számára biztosít lehetőséget a napközbeni tartózkodásra, társas kapcsolatok kialakítására és fenntartására, valamint az alapvető higiéniai szükségletek kielégítésére.** Az Idősek Klubja szolgáltatásait a 18. életévüket betöltött, egészségi állapotuk vagy életkoruk miatt szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes személyek vehetik igénybe.

**2018. június 1-jén új szolgáltatási elemként elindítottuk a demens betegek nappali ellátását az „Arany Alkony” Idősek Klubja keretein belül.** Az ellátás célja az enyhe, illetve középsúlyos demenciával élő idősök szociális biztonságának megőrzése, valamint a számukra szükséges szolgáltatások megszervezése, összehangolása, az elérhető szociális ellátási formák megismertetése és az azokhoz való hozzáférés támogatása.

Feladatunk, hogy kulturált, biztonságos körülmények között egészítsük ki a meglévő gondoskodást, lehetőséget nyújtva az önellátási képesség csökkenése mellett is az életminőség megőrzésére és a személyre szabott szükségletek kielégítésére. A gondozás, ápolás és foglalkoztatás mellett kiemelten fontosnak tartjuk a szeretetteljes, biztonságos környezet és a folyamatos felügyelet biztosítását, mindezt az emberi méltóság és autonómia tiszteletben tartásával.

**Az ellátás igénybevételét minden esetben Mini-Mentál teszttel végzett állapotfelmérés előzi meg.** Demens személy esetén az ellátási kérelemhez mellékelni szükséges egy, a Pszichiátriai/Neurológiai Szakkollégium által befogadott demencia centrum, a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal, vagy pszichiáter, neurológus, illetve geriáter szakorvos által kiállított szakvéleményt, amely igazolja a demencia fennállását.

### **3, Hajléktalanok Átmeneti Szállása:**

A hatályos törvényi rendelkezéseknek megfelelően az intézmény a Kistérség, valamint Bikal területén életvitelszerűen tartózkodó, hajléktalan személyek (férfiak) részére nyújt lehetőséget a lakhatásra, valamint az intézmény életvitelszerű használatára. Az intézmény nyújtotta szolgáltatásokkal támogatjuk az alapvető fizikális-, mentális-, és szociális szükségletek kielégítését, valamint a szociális munka eszközeivel segítséget nyújtunk a munka világába és a társadalomba való visszailleszkedésre.

### **3, a Hajléktalanok Átmeneti Szállása- Külső Férőhely:**

2020. június 1-el új szolgáltatási elemként az EFOP-2.2.3-17-2017-00050 számú „Hajléktalanok életminőségének javítása és önálló életvitelének elősegítése Komlón” című pályázat keretén belül 2 fős külső férőhellyel bővült intézményünk.

Pályázati támogatás segítségével kialakított, a hajléktalan személyek speciális ellátását és re szocializációját elősegítő szolgáltatásokat biztosító ellátási forma.

Célja, hogy lakhatási lehetőséget biztosítson a jövedelemmel rendelkező, átmeneti ellátásból kikerülő hajléktalan személyek részére. A szálló kliensei közül kerülnek kiválasztásra a külső férőhelyre kerülő 2 fő. A szakmai munkacsoport javaslata alapján, az Integrált intézményvezető és a Hajléktalanok Átmeneti Szállása intézményvezetője állapítja meg, ki a leginkább alkalmas a külső férőhelyen való elhelyezésre. A kiválasztás szempontjai: rendszeres jövedelem, hátralék/elmaradás az előző évben állt-e fenn, önálló életvitelre való képesség, szociális kapcsolati rendszer, együttműködő készség, alkalmazkodóképesség az új lakhelyre vonatkozóan, mentális állapot, egészségi állapot szintje.

#### IV. A 2025 évben végzett szakmai munka részletes bemutatása

### HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS:

A házi segítségnyújtás olyan gondozási forma, amely támogatást nyújt a szociálisan nehéz helyzetben lévő személyeknek, hogy otthonukban, saját lakókörnyezetükben megőrizték önálló életvitelüket, és megoldhassák egészségi, mentális problémáikat vagy egyéb nehézségeiket. Az elmúlt években jelentős változások történtek a családok életvitelében. A többgenerációs családok egyre inkább eltűnnek, és a fiatalok jobb megélhetés reményében külföldön vagy az ország más pontján keresnek munkát. Ennek következményeként egyre több egyedül élő idős ember van. Fontos lenne, hogy az idős személyeknek helyük legyen a családokban, és ne váljanak a családi problémák részévé. Az idős ember számára rendkívül megterhelő, ha egyedül marad, hiszen fokozatosan megszűnnek emberi kapcsolatai, elszigetelődik, befelé fordul, és elkeseredetté válik. Az idősebb korosztály mentálisan is sérülhet, mivel nehezen dolgozzák fel, hogy idős korukra támasz nélkül maradnak.

A családban élő gondozottjaink legtöbbször súlyos egészségi problémákkal küzd. Sokan közülük ágyban fekvők, mozgásképtelenek, így teljes körű ellátást igényelnek. Amikor a család már nem tudja biztosítani a szükséges gondozást, hozzánk fordulnak segítségért.

Az évek során jól kiépített munkakapcsolatnak köszönhetően a házi orvosok segítségével sikerül pótolni a kiesett ellátottat.

Vidéken ott is főként a kis lélekszámú településeken már nehezebb helyzetben vagyunk, ha egy ellátott kiesik az ellátórendszerből, például ha a gyermekeihez költözik, otthonba vagy ápolási, krónikus osztályra kerül. Kollégáink egész évben járják a településeket, személyesen tájékoztatják a helyben élő időseket és rászorulókat, szórólapoznak, és kapcsolatot tartanak a házi orvosokkal.

Azok a személyek, akik hajlanak arra, hogy segítséget kérjenek, általában csak bevásárlást vagy takarítást szeretnének igénybe venni, ami csupán a szociális segítség fogalmát fedi le. A személyi gondozás feladataira pedig gyakran azt a választ kapjuk: „Én még azt meg bírom csinálni.”

2025-ben szociális segítői feladatokat 6 településen tudtuk biztosítani. A fennmaradó településeken csak személyi gondozásra van lehetőség, mivel az évek során a közfoglalkoztatás keretében alkalmazott szociális segítőink elhelyezkedtek a munkaerőpiac más területein.

A gondozási tevékenységek széleskörűek, és magukban foglalják a fürdetést, mosdatást, öltöztetést, inkontinens betegek ellátását, haj-, bőr- és körömápolást, paraméterek ellenőrzését, ágyazást, ágyneműcserét, gyógyszerelést, étkeztetést, folyadékpótlást, hely- és helyzetváltoztatás segítését, mentális támogatást, vásárlást, takarítást, mosást, mosogatást, valamint aktív szabadidős tevékenységekben való részvételt. Vannak olyan települések, ahol a gondozóink a kútról vagy kerti csapról hordják be a vizet, tüzelőt visznek be, begyűjtanak, és havat lapátolnak.

Számos településen nem található gyógyszerár, ami megnehezíti a gyógyszerek kiváltását. Ilyen esetekben a gondozónőknek gyakran el kell menniük a közeli nagyobb településre, hogy a szükséges gyógyszereket beszerezzék a gondozottak számára. Az önkormányzatokkal szoros együttműködésben több helyen a falubusz segítségével oldják meg a bevásárlást, gyógyszerkiváltást, valamint a szakrendelésre való eljutást.

Egyre több olyan ellátott kerül be a házi segítségnyújtás rendszerébe, akiknek ez az ellátási forma már nem elegendő, mivel 24 órás felügyeletre van szükségük. A krónikus belgyógyászatokra, ápolási osztályokra és idősek otthonába történő felvétel várólista alapján történik, így rendkívül nehéz elhelyezni őket. Sajnos gyakran találkozunk olyan idős emberekkel, akiknek nincs hozzátartozójuk, vagy ha van, az távol él tőlük. Számukra a házi segítségnyújtás jelenti az egyetlen lehetséges megoldást, mivel csak a gondozónőre számíthatnak a mindennapjaikban. Kiemelt figyelemmel dolgozunk együtt a házi orvosokkal és szociális munkásokkal, és mindent elkövetünk annak érdekében, hogy ezen ellátottak minél hamarabb elhelyezésre kerüljenek.

A szakmai munka során egyre gyakrabban tapasztalható, hogy a bentlakásos szociális intézményekbe, valamint a krónikus ellátást biztosító osztályokra történő elhelyezés nehézségekbe ütközik. A férőhelyhiány és a megnövekedett várólisták az ellátásszervezést jelentősen megnehezítik.

A hozzátartozók számára is komoly nehézséget jelent az idős családtagok folyamatos felügyeletének biztosítása, mivel a megélhetésük fenntartása érdekében munkavégzésüket nem tudják háttérbe szorítani.

A szolgáltatást igénybe vevők naponta azonos időpontban várják a gondozónőt, mivel a rendszeresség növeli a biztonságérzetüket. Csak helyettesítés vagy nem várt esemény (rosszullét, haláleset) esetén térnek el ettől, és erről mindig tájékoztatják a gondozottat.

Fontos számunkra a családtagokkal és hozzátartozókkal való folyamatos kapcsolattartás. Ennek érdekében nyilvántartást vezetünk elérhetőségeikről, címekről, amely a kérelem benyújtásával egyidejűleg egy nyilvántartó lap kitöltésével jut el hozzánk. Több esetben előfordult, hogy a gondozónő nem tudott bejutni a gondozottjához a megbeszélt időpontban. Ha nem rendelkezünk lakáskulccsal, amelyet hivatalosan dokumentálva veszünk át, akkor a problémát a hozzátartozó értesítésével lehet megoldani.

Intézményünk lehetőséget biztosít arra, hogy hozzátartozók, illetve bankszámlával rendelkező ellátottak átutalással rendezzék a térítési díjat. Ekkor havi rendszerességgel e-mailben kapnak tájékoztatást a fizetendő összegről. Tapasztalataink szerint azonban néhány esetben hiába küldjük ki az e-mailben a számlát, gyakran szükséges telefonon is felvenni a kapcsolatot, annak érdekében, hogy ne keletkezzen hátraléka az ellátottnak.

## 1. Szolgáltatás igénylése, nyújtható tevékenységek:

A házi segítségnyújtás igénybevételét megelőzően a járványhelyzetre való tekintettel nem kötelező vizsgálni a gondozási szükségletet, ennek ellenére a házi orvosokkal folyamatos kapcsolatban állunk ez ügyben. melynek keretében meg kell állapítani, hogy az ellátást igénylő esetében szociális segítség vagy személyi gondozás indokolt. Továbbá meg kell állapítani a napi gondozási szükséglet mértékét.

### Személyi gondozás keretében biztosítjuk:

- 1, az ellátást igénybe vevővel a segítő kapcsolat kialakítását és fenntartását,
- 2, a gondozási és ápolási feladatok elvégzését,
- 3, a szociális segítség keretében elvégzendő feladatokat pl. takarítás, bevásárlás

### Szociális segítség keretében biztosítjuk:

- 1, lakókörnyezeti higiénia megtartásában való közreműködést,
- 2, háztartási tevékenységben való közreműködést,
- 3, veszélyhelyzetek kialakulásának megelőzésében és a kialakult veszélyhelyzet elhárításában történő segítségnyújtást,
- 4, gyógyszerkiváltás
- 5, ágyazás ágyneműcsere
- 4, szükség esetén a bentlakásos szociális intézménybe történő beköltözés segítségét.

Továbbra is jogszabályi előírás, a személyi, ill. szociális segített ellátottak éves arány nem haladhatja meg a személyi gondozottak 50%-át. Ahogy a korábbi években, úgy a 2025-ös évben sem jelentett ez problémát. **2025. december 31-én az ellátotti létszám a 2024. évi adatokhoz képest változott: a személyi gondozásban részesülők száma 342 főről 362 főre emelkedett, míg a szociális segítségben részesülők száma 48 főről 38 főre csökkent.**

2019-ben bevezettük, és azóta is ezt alkalmazzuk: a kérelem kitöltésével egyidejűleg az ellátott az előgondozás során kiválasztja a tevékenységlistából, hogy mely gondozási feladatokat kívánja a jövőben igénybe venni. Tapasztalataink alapján ennek létjogosultsága az, hogy az előgondozás során ugyan együttműködést mutat a leendő ellátott, a gondozónő érkezésekor már teljesen más ( főként szociális segítség feladatkörébe tartozó) tevékenységek elvégzésében kéri a segítséget.

Ennek ellenére több ellátottunk kollégáinkat nem szakképzett gondozónőként, hanem bejárónőként kezeli. Ezzel a problémával folyamatosan szembesülünk.

## **2. Szakképzettségi arány változása:**

A 2025-ös év kedvezően alakult a házi segítségnyújtás szakmai munkacsoportja szempontjából, hiszen a munkacsoport összetétele lényegében változatlan maradt. 1 fő szakképzettséget adó képzésen vett részt, melyet a tavalyi évben sikeres vizsgával zárt.

Egyházaskozári településen dolgozó kolléganőnk nyugdíjba vonult, helyére szakképzettséggel még nem rendelkező munkavállaló került felvételre.

Komlói kolléganőnk gyermekvállalás miatt a gondozói feladatok ellátását tovább nem tudta vállalni, helyére szintén szakképzettséggel még nem rendelkező munkavállaló került alkalmazásra. Mindkét új munkatárs vállalta, hogy a jogszabályban meghatározott határidőn belül.

A beérkező önéletrajzok jelentős része szakképzetlen jelentkezőktől érkezik, amely jól tükrözi a szociális szférában tapasztalható szakképzett munkaerőhiányt. A területen országos szinten is egyre nagyobb kihívást jelent a megfelelő végzettséggel és tapasztalattal rendelkező szakemberek bevonása és megtartása. Ez hosszú távon nemcsak a szolgáltatások működésére, hanem az ellátás minőségére is hatással lehet.

A komlói és a vidéki munkacsoportban egyaránt megfigyelhető, hogy a munkatársak előrehaladó életkora miatt fokozatosan megkezdődnek a nyugdíjazások. Ez a tendencia új munkaerő bevonását teszi szükségessé, ami további kihívásokat eredményez az utánpótlás biztosításában. A helyzetet tovább súlyosbítja a nem megfelelő bérezés kedvezőtlen hatása, amely a munkaerő megtartását is nehezíti.

### **A munkakör betöltéséhez szükséges képesítési előírások alól munkáltatói felmentés adható, ha**

- a) a munkakört betölteni kívánó személy a képesítés megszerzése érdekében már szakirányú oktatásban vesz részt,
- b) az adott munkakör betöltésére nem áll rendelkezésre a képesítési előírásoknak megfelelő személy, és a munkakört betölteni kívánó személy vállalja a szükséges szakirányú képesítés megszerzését.

A képesítési előírás alól a felmentést határozott időre, de legfeljebb **öt évre** a munkáltatói jogkör gyakorlója adhatja meg.

Szakirányú képzésen való részvételt nehezíti, hogy átalakul az OKJ-s képzési rendszer, több szakma kikerült a képzési jegyzékből, több pedig pl. szociális gondozó és ápoló csak iskolarendszerű képzésben, 2-5 év alatt lesz megszerezhető. Ez a következő években további nehézséget fog jelenteni a törvényi előírásoknak megfelelő szakképzett dolgozó felvételénél.

2025-ben tovább folytatódott az együttműködés a Baranya Vármegyei Szakképzési Centrum Komlói Technikum, Szakképző Iskola és Kollégium intézménnyel. Az állásinterjúk során továbbra is kiemelt figyelemmel ajánljuk a közösen szervezett szociális gondozó és ápoló

képzést, amely 15 hónapos időtartam alatt biztosít lehetőséget a vizsgához szükséges szakmai ismeretek elsajátítására.

Tapasztalataink alapján ez a képzési forma kedvező lehetőséget biztosít a kistérségben élők számára, mivel Komló városa viszonylag könnyen megközelíthető, továbbá a képzés heti két alkalommal, a délutáni órákban kerül megszervezésre, ezáltal jól összeegyeztethető a munkavégzéssel és a családi kötelezettségekkel.

A 2025-ben indult képzésben részt vevő munkatársak közül 2 fő sikeresen, jó eredménnyel fejezte be tanulmányait, és továbbra is intézményünk munkavállalóiként végzik tevékenységüket. Duális képzőhelyként dolgozóinkat abban is támogatjuk, hogy gyakorlati idejük nagy része a munkavégzés során teljesíthető legyen, ezáltal a kötelező szakmai gyakorlat és a mindennapi feladatellátás összehangoltan valósul meg. Bentlakásos intézményi gyakorlat teljesítése szintén Komlón belül kerül megszervezésre.

Továbbra is a Komlói Járási Hivatal Foglalkoztatási Osztályával közösen folytatott munka eredményeként - mint ahogy az már a korábbi évben is tapasztalható volt – hosszabb távú közfoglalkoztatás keretében foglalkoztatott dolgozók látják el az alacsonyabb szükségletű, szociális segítetteteket.

Mecsekpölöske, Magyarszék, Kárász Szalatnak, Köblény, Egyházaskozár, Hegyhátmaróc, Bikal és Köblény településeken.

Mecsekpölöske esetében a szociális segítői feladatok 2025.07.07-el megszűntek, segítőnk kedvezőbb állás ajánlatot kapott, élt a lehetőséggel.

2026 áprilisában pedig várhatóan Magyarszék település szociális segítője vonul nyugdíjba.

A szociális segítői feladatok ellátására továbbra is nehéz megfelelő közfoglalkoztatott munkavállalót találni, amelyet az alacsony bérezés, valamint a foglalkoztatás időtartamának bizonytalansága is jelentősen befolyásol.

Jellemzően 3–6 hónapos időtartamra tudunk szerződést kötni, ami sajnos nem nyújt hosszú távú biztonságot közfoglalkoztatott munkatársaink számára.

A közfoglalkoztatásban dolgozó kollégák munkájukat lelkiismeretesen és megbízhatóan látják el, annak ellenére, hogy a jövedelmi viszonyok kedvezőtlenek, valamint a foglalkoztatás időtartamának meghosszabbítása nem minden esetben tervezhető előre. A gondozottak részéről munkájuk elfogadott és elismert. Az év során végzett tevékenységükért elismerésként év végén ajándékutalvánnyal fejeztük ki köszönetünket.

#### **Gondozói létszám alakulása 2025. december 31-én:**

<b>Település:</b>	<b>Fő állású dolgozó:</b>	<b>Közfoglalkoztatott dolgozó:</b>
Komló	13 fő	-
Mecsekpölöske	1 fő	-
Magyarszék	2 fő	1 fő
Liget	2 fő	-
Magyarhertelend	2 fő	-

Bodolyabér	1 fő	-
Mánfa	2 fő	-
Magyaregregy	1 fő	-
Vékény	1 fő	-
Kárász	1 fő	-
Szalatnak	2 fő	1fő
Köblény	1fő	1fő
Szászvár	4 fő	-
Egyházaskozár	2 fő	1fő
Hegyhátmaróc	1 fő	-
Bikal	2 fő	1fő

### **3. Továbbképzéseken való részvétel:**

A 2023. április végéig elérhető államilag támogatott képzések megszűnését követően, 2024-től intézményünk saját költségvetéséből biztosítja a képzéseken való részvétel lehetőségét, annak érdekében, hogy munkatársaink teljesíteni tudják a jogszabályban előírt kötelezettségeket.

Minden évben kihívást jelent olyan képzések kiválasztása, amelyek a jogszabályi előírásoknak megfelelő tanúsítványt biztosítanak, ugyanakkor költségvetési szempontból is finanszírozhatók az intézményi keretből.

A képzési tematika kiemelt jelentőséggel bír, mivel ezen keresztül tudjuk támogatni munkatársaink szakmai fejlődését.

Pozitívumként emelhető ki, hogy a magas dolgozói létszámra tekintettel a képzőintézmények lehetőséget biztosítanak a képzések kihelyezett formában történő megszervezésére, így azok intézményünkben is lebonyolíthatók voltak.

**2025 évben az Újraélesztés, és ami mögötte van, Az újraélesztés és annak lelki terhei képzés került lebonyolításra, amely a szabadon választható kategóriában 32 kreditpontot ért.** A képzésben 39 fő vett részt 2 csoportban elosztva a képzés csoportonként 2 alkalommal került megrendezésre. Kollégáinktól pozitív visszajelzést kaptunk a képzést lebonyolító oktatókkal és a képzés témájával kapcsolatban is, a 3 napos program szakmailag hasznosnak bizonyult.

Decemberben online oktatás keretében került sor az éves kötelező Tűz és Munkavédelmi oktatásra, melyet minden kolléga sikeresen elvégzett.

A jövőben is kiemelt célunk, hogy munkatársaink feladataikat minél eredményesebben láthassák el, valamint hogy számukra a szükséges képzések továbbra is térítésmentesen, intézményen belül, kihelyezett formában legyenek biztosíthatók.

#### **4. Helyettesítések szervezésének fontossága:**

2025-ös évben is nagy hangsúlyt fordítottunk a helyettesítések szervezésére, a felmerülő feladatok arányos elosztására.

A helyettesítések megszervezése során arra törekszünk, hogy az érintett települést ne érje normatíva veszteség, és a szakmai feladatellátás folyamatosága minden esetben biztosított maradjon. Ennek elengedhetetlen feltétele a pontos, átgondolt szervezés és a folyamatos kontroll.

**Helyettesítési órarend készítésével tesszük követhetővé,** az ellátottak gondozók közti eloszlását, mely az adminisztrációban nyújt segítséget. pl. napi normatíva jelentése, hó végi tevékenység napló ellenőrzése, önellenőrzési kötelezettség az NRSZH felé.

Komlói kollégáink személyesen adják le ezeket az órarendeket, vidékről pedig e-mailben érkeznek be ellenőrzésre szabadságolást megelőzően.

Komlón belül viszonylag egyszerűbb a dolgunk a helyettesítő személyek kijelölésével kapcsolatban, hiszen a 13 fős munkacsoportból könnyebben mozgathatóak a dolgozók.

Vidéki településeken a helyettesítés megszervezése jóval összetettebb feladat. A szabadságok kiadása előtt minden esetben előre megtervezzük, hogy melyik szomszédos, illetve tömegközlekedéssel könnyen elérhető településről tudjuk biztosítani a helyettesítést. Azokon a településeken, ahol nagyobb létszámú munkacsoport működik – például Szászváron, Szalatnagon vagy Egyházaskozáron –, a kollégák helyben segítik egymást. Ugyanakkor jellemzően egy-egy kisebb faluban mindössze egy vagy két gondozó látja el a feladatokat, így a helyettesítés rugalmas megoldásokat kíván.

A 2025. év során Komló, Magyarország, Szászvár és Mánfa településeken is szükségessé vált hosszabb időtartamú helyettesítések megszervezése a folyamatos és zavartalan feladatellátás biztosítása érdekében.

A munkatársak életkorukból adódóan magasabb számú szabadságnappal rendelkeznek, így egy esetleges keresőképtelenség jelentős hatással lehet a szabadságok tervezésére és elosztására. Több esetben mozgásszervi (derék-, térd-, váll-) panaszok, valamint krónikus megbetegedések is előfordulnak, amelyek időszakos munkakiesést eredményezhetnek. Ugyanakkor jellemző, hogy kollégáink feladataikat lehetőségeikhez mérten a legvégsőkig ellátják.

#### **5. Gondozói létszám aránya:**

A házi segítségnyújtás létszámelőírásai keretében, a korábbi évekhez hasonlóan, a gondozásra fordított havi órakeret elszámolási módszerét alkalmazzuk. A személyi gondozást végző szociális gondozók létszáma nem a megállapodások számához, hanem a tevékenységnaplóban havonta rögzített, ellátottankénti időtartamok összesítése alapján kerül meghatározásra. Ez a számítási mód lehetővé teszi, hogy intézményünk a tényleges ellátotti igények figyelembevételével végezze el a házi segítségnyújtást, és rugalmasan alkalmazkodjon a változó körülményekhez.

Egy gondozó közvetlen gondozásra fordított havi órakerete 147 óra (a vonatkozó jogszabályi előírások szerint). Ezt az óraszámot a gondozónőknek ténylegesen gondozási feladatok elvégzésével kell tölteniük annak érdekében, hogy a szolgáltatásunk működtetéséhez nyújtott állami hozzájárulás összege az elérhető legnagyobb összegű legyen.

A tevékenységnaplók „Az elvégzett résztevékenység időtartama (perc)” megnevezésű oszlopának összesítése után kapott óraszámot kell elosztani 147-tel, így határozható meg a szükséges gondozói létszám.

A havi munkaidőből a 147 órát meghaladó rész az adminisztrációs tevékenységek elvégzésére, munkamegbeszéléseken való részvételre, valamint esetleges képzések lebonyolítására szolgál. Ennek mértéke havonta változhat, az adott hónap munkanapjainak számától függően, melyről minden esetben tájékoztatjuk munkatársainkat.

A hónap folyamán bekért tevékenységnapló-másolatok, valamint a havi zárások során rendszeresen ellenőrizzük a gondozásra fordított óraszámokat. Kiemelt figyelmet fordítunk arra, hogy a helyettesítések ideje alatt se lépjenek túl munkatársaink a meghatározott időkereteket, mivel az ezen felüli óraszám túlmunkának minősülne, amelyre intézményünkönél külön díjazás nem lehetséges.

A napi munkavégzés során figyelemmel kell lennünk arra is, hogy a gondozási tevékenységek korábban két elkülönült formában – személyi és szociális ellátásként – kerültek meghatározásra. Ennek megfelelően egy ellátott esetében azoknak a napoknak a száma, amelyekben személyi gondozás is történt, éves átlagban el kell, hogy érje az összes gondozási nap legalább 50%-át. Személyi gondozási napnak az tekinthető, amelyen az ellátott részére személyi gondozás, illetve személyi gondozás és szociális segítség együttesen valósult meg.

## **7. Önkormányzati hozzájárulások:**

2025-ben is folytattuk eredményes együttműködésünket a helyi önkormányzatokkal, melynek egyik kiemelkedő pozitívuma, hogy továbbra is vállalják a díjak részleges vagy teljes térítését. Ez az együttműködés nagyban hozzájárul ahhoz, hogy az idősek számára elérhetővé váljon az intézményünk által nyújtott magas színvonalú ellátás, függetlenül szociális helyzetüktől.

Ugyanakkor a kisebb települések önkormányzatainak pénzügyi helyzete már 2025 évben előrevetíthető, hogy a következő években e téren jelentős változásokra lehet számítani.

<b>Települések</b>	<b>Önkormányzati támogatás</b>
Magyarszék	2022.07.01 től 120 Ft/ gondozási óra
Magyarhertelend	100%
Mecsekpölöske	50%
Bodolyabér	100%
Liget	80%
Köblény	50%
Szalatnak	100%
Bikal	100%
Vékény	100%
Kárász	50%

Hegyhátmaróc	100%
Egyházaskozár	90%
Szászvár	-
Magyaregregy	-
Komló	-

Mánfa község 2017 év óta az alábbiak szerint támogatja a házi segítségnyújtás igénybevételét:

Támogatási sáv	Jövedelem(Ft/fő)		Támogatás mértéke
1. támogatási sáv	0,-Ft-tól	75.000,-Ft-ig	100%-os támogatás
2. támogatási sáv	75.001,-Ft-tól	122.000,-Ft-ig	50%-os támogatás
3. támogatási sáv	122.001,-Ft-tól	150.000,-Ft-ig	30%-os támogatás

Ez az elképzelés alapvetően kedvezőnek tekinthető, azonban nem veszi figyelembe azt a tényt, hogy az átlagnyugdíjak 2017 óta jelentős mértékben emelkedtek. Ennek következtében a jelenlegi feltételek mellett így csupán néhány ellátott részesülhet a támogatásban. Az önkormányzat lehetőségeihez igazodva a kialakult helyzetre megoldást a jövedelmi határok felülvizsgálata és újragondolása jelenthetne.

#### **8. Ellátotti létszám, kor összetétel:**

Települések	Ellátotti létszám 2023.12.31.	Ellátotti létszám 2024.12.31.	Ellátotti létszám 2025.12.31.
KOMLÓ	115 FŐ	112 FŐ	120 FŐ
KÁRÁSZ	7 FŐ	8 FŐ	8 FŐ
BIKAL	22 FŐ	26 FŐ	27 FŐ
SZÁSZVÁR	35 FŐ	40 FŐ	40 FŐ
KÖBLÉNY	16 FŐ	15 FŐ	17 FŐ
SZALATNAK	24 FŐ	26 FŐ	27 FŐ
VÉKÉNY	10 FŐ	10 FŐ	11 FŐ
MAGYAREGREGY	9 FŐ	10 FŐ	8 FŐ
BODOLYABÉR	9 FŐ	10 FŐ	11 FŐ
MAGYARHERTELEND	16 FŐ	18 FŐ	19 FŐ
MAGYARSZÉK	24 FŐ	23 FŐ	20 FŐ
LIGET	18 FŐ	17 FŐ	18 FŐ
MECSEKPÖLÖSKE	17 FŐ	19 FŐ	12 FŐ
MÁNFA	17 FŐ	17 FŐ	18 FŐ
EGYHÁZASKOZÁR	25 FŐ	28 FŐ	27 FŐ
HEGYHÁTMARÓC	8 FŐ	8 FŐ	89FŐ

#### **9. Ellátotti létszámunk kor szerint 2025.12.31-én.**

Életkor:	Személyi gondozottak:	Szociális segítettek:	Összesen:
40-59 év	14 Fő	-	14 Fő

60-64 év	14 Fő	-	14 Fő
65-69 év	30 Fő	6 Fő	36 Fő
70-74 év	56 Fő	3 Fő	59 Fő
75-79 év	81 Fő	11 Fő	92 Fő
80-89 év	131 Fő	17 Fő	148 Fő
90- év	29 Fő		29 Fő
<b>Összesen:</b>	<b>355 Fő</b>	<b>37 Fő</b>	<b>392 Fő</b>

A fenti táblázatból is jól kivehető, hogy a gondozottjaink életkora igen magas. A 2025. 12.31-én a 392 fő ellátottunk közül a 80-89-év közé eső korcsoportban a legmagasabb a létszám: 131 fő.

**Fontos kiemelni, hogy a táblázatban szereplő adatok nem azonosak a normatív állami támogatás számításának alapját képező adatokkal.** A normatíva ugyanis a napi szinten végzett gondozási tevékenységek alapján kerül meghatározásra. Ebből a szempontból jelentős problémát okoz, hogy például fekvőbeteg ellátott esetén – ahol a gondozási szükséglet fokozottabb – a napi kétszeri látogatás, illetve az, ha egyszerre két gondozó van jelen, nem eredményez többlettámogatást. A rendszer ugyanis naponta kizárólag egy normatívát tesz elszámolhatóvá, függetlenül attól, hogy az ellátás gyakorisága vagy erőforrásigénye magasabb.

Továbbá a normatíva igénylés nem veszi figyelembe azokat a körülményeket sem, amikor a gondozó szabadságon van, betegszabadságra kényszerül, vagy amikor az ellátott ideiglenesen kikerül a gondozási körből – például kórházi kezelés, szakorvosi vizsgálat, illetve más okból történő távollét miatt.

Személyi gondozás:	2025 év kezdő normatíva	2025.májusi felmérés	2025 októberi felmérés	2025 záró normatíva
KOMLÓ	85 Fő	85 Fő	84 Fő	84 Fő
KÁRÁSZ	5 Fő	6 Fő	6 Fő	6 Fő
BIKAL	13 Fő	13 Fő	13 Fő	13 Fő
SZÁSZVÁR	24 Fő	25 Fő	26 Fő	26 Fő
KÖBLÉNY	6 Fő	6 Fő	6 Fő	6 Fő
SZALATNAK	11 Fő	11 Fő	11 Fő	11 Fő
VÉKENY	6 Fő	7 Fő	7 Fő	7 Fő
MAGYAREGREGY	8 Fő	8 Fő	8 Fő	8 Fő
BODOLYABÉR	7 Fő	7 Fő	7 Fő	7 Fő
MAGYARHERTELEND	12 Fő	12 Fő	12 Fő	12 Fő
MAGYARSZEK	13 Fő	13 Fő	13 Fő	13 Fő
LIGET	13 Fő	13 Fő	13 Fő	13 Fő

MECSEKPÖLÖSKE	7 Fő	7 Fő	7 Fő	7 Fő
MÁNFA	12 Fő	12 Fő	12 Fő	11 Fő
EGYHÁZASKOZÁR	13 Fő	13 Fő	13 Fő	13 Fő
HEGYHÁTMARÓC	6 Fő	6 Fő	6 Fő	6 Fő

Szociális segítség:	2025 év kezdő normatíva	2025.májusi felmérés	2025 októberi felmérés	2025 záró normatíva
BIKAL	7 Fő	7 Fő	7 Fő	7 Fő
KÖBLÉNY	5 Fő	6 Fő	6 Fő	7 Fő
SZALATNAK	6 Fő	7 Fő	7 Fő	8 Fő
MAGYARSZÉK	8 Fő	8 Fő	8 Fő	8 Fő
MECSEKPÖLÖSKE	8 Fő	8 Fő	6 Fő	6 Fő
EGYHÁZASKOZÁR	6 Fő	7 Fő	7 Fő	7 Fő

## 10. Összegzés:

A fenti táblázatokban jól látható, hogy vannak olyan települések ahol lecsökkent az ellátotti létszámunk, máshol emelkedett vagy éppen stagnál. Új ellátottak keresése évről évre egyre nagyobb nehézséget okoz.

Tapasztalataink alapján a hozzátartozók sok esetben mindaddig saját erejükből gondoskodnak idős családtagjaikról, amíg csak képesek rá. Gyakran csupán a legutolsó pillanatban fordulnak intézményünkhöz segítségért, amikor az ellátandó személy állapota már nem teszi lehetővé a hosszabb távú gondozást. Ezért is fontos hangsúlyoznunk, hogy a házi segítségnyújtás egy fokozatosan épülő gondozási folyamat, amely kezdetben akár kisebb, hétköznapi teendők elvégzésében nyújt támogatást. Kérjük, ne várják meg azt a pontot, amikor a hozzátartozó ellátása már túl nagy terhet ró a családra – a korai igénybevétel lehetőséget teremt a megfelelő, hosszú távú támogatás biztosítására.

Új ellátott felvétele főként háziorvosi jelzés alapján történik. Ügyfélfogadási időben rendszeresen érkeznek érdeklődők is, akik gyakran közösségi médián keresztül, illetve olyan ismerősök ajánlására keresnek fel bennünket, akik már igénybe veszik intézményünk szolgáltatásait.

**Sokan nem megfelelően értelmezik, vagy nincsenek tisztában azzal, hogy szolgáltatásunk nem kizárólag az időskorhoz kötött. Fontos kiemelni, hogy a segítségnyújtásra való jogosultságot nem az életkor, hanem az egészségi állapot és az ebből fakadó rászorultság határozza meg.**

Szolgáltatásaink népszerűsítése érdekében szórólapokat készítettünk, amelyeket háziorvosi rendelőkben helyeztünk el, illetve kollégáink terjesztettek Komló városában és a környező településeken.

Kiemelném, hogy kollégáink az év során felmerülő nehézségek ellenére is példaértékű elhivatottsággal végezték munkájukat. A házi orvosoktól érkező pozitív visszajelzések is megerősítik, hogy szükség esetén gyorsan és hatékonyan reagálunk: telefonon azonnal jelezzük a problémákat, illetve e-mailben is folyamatosan egyeztetünk a szakemberekkel.

Büszkén elmondható, hogy jól szervezett, összehangolt csapatmunkával dolgozunk. Munkánkat hivatásként végezzük, hiszen meggyőződésünk, hogy az idős emberek nem maradhatnak segítség nélkül.

A 2025-ös év során több alkalommal érkezett jelzés akár polgármester, a családsegítő szolgálat munkatársai, valamint rossz állapotban lévő idős személyek szomszédjai részéről. Ezek a megkeresések kiemelten fontosak számunkra, hiszen nagyban hozzájárulnak az időben történő segítségnyújtáshoz.

Bízunk benne, hogy a jövőben is sikeres és hatékony együttműködés valósul meg, amely tovább erősíti a településen élők szociális és egészségügyi biztonságát. Továbbra is forduljanak hozzánk bizalommal.

Továbbra is tervezzük, amennyiben a lehetőségek engedik a Komlói Járási Hivatal Foglalkoztatási Osztályon keresztül a közfoglalkoztatott dolgozók szerződését meghosszabbítani, hiszen nagy segítséget jelent munkájuk a napi gondozások elvégzéséhez.

A gondozási díjak 2025-ben minimális mértékben emelkedtek. Az évről évre kötelező jövedelem felülvizsgálathoz szükséges jövedelemigazolásokat begyűjtöttük, és azok átvizsgálását követően ellátottaink hivatalos értesítést kaptak a rájuk vonatkozó, emelt díjakról.

Az emelkedés mértéke a következő táblázatban látható:

Jövedelem	Személyi gondozás	Szociális segítség
nem haladja meg az 56.000,- Ft-ot	160,- Ft/óra → 170,- Ft/óra	130,- Ft/óra → 140,- Ft/óra
56.001,- Ft - 75.000,- Ft jövedelem között	200,- Ft/óra → 210,- Ft/óra	170,- Ft/óra → 180,- Ft/óra
75.001,- Ft - 105.000,- Ft jövedelem között	280,- Ft/óra → 300,- Ft/óra	300,- Ft/óra → 270,- Ft/óra
105.001,- Ft - 135.000,- Ft jövedelem között	320,- Ft/óra → 340,- Ft/óra	330,- Ft/óra → 320,- Ft/óra
135.001,- Ft - 150.000,- Ft jövedelem között	400,- Ft/óra → 420,- Ft/óra	360- Ft/óra → 360,- Ft/óra
150.001,- Ft - 170.000,- Ft jövedelem között	530,- Ft/óra → 550,- Ft/óra	360- Ft/óra → 395,- Ft/óra
170.001,- Ft - 185.000,- Ft jövedelem között	680,- Ft/óra → 700,- Ft/óra	360 Ft/óra → 395,- Ft/óra
185.001,- Ft jövedelem fölött	750,- Ft/óra → 770,- Ft/óra	360- Ft/óra → 395,- Ft/óra

A kisebb településeken, valamint Komló városában is tapasztalható, hogy az ellátást igénybe venni kívánók egy része a térítési díj megfizetésének terhe miatt nem él a szolgáltatás igénybevételének lehetőségével. Emellett továbbra is érzékelhető, hogy egyesek a házi segítségnyújtás keretében végzett tevékenységet elsősorban takarítási vagy bevásárlási feladatként értelmezik, miközben munkatársaink ennél jóval összetettebb, szakmailag is kiemelten fontos gondozási és támogatási feladatokat látnak el nap, mint nap.

Intézményünk dolgozói folyamatosan azon munkálkodnak, hogy az ellátottak és hozzátartozóik a szolgáltatás valódi értékét felismerjék, és a nyújtott segítséget olyan támogatásként tekintsék, amely a mindennapi biztonságot, az életminőség megőrzését és az önálló életvitel fenntartását szolgálja.

A vidéki településeken gyakran előfordul, hogy az önkormányzatok nem egyformán vállalják át a személyi térítési díjakat. Emiatt az ellátást igénybe vevők összehasonlítják a különböző települések gyakorlatait, és sokszor elvárják, hogy a saját lakóhelyükön is hasonlóan kedvező feltételeket kapjanak, mint máshol.

Az ilyen témában felmerülő beszélgetések alkalmával hangsúlyozzuk, hogy ez a fajta hozzájárulás kedvezménynek számít, és a pénzügyi, illetve önkormányzati helyzetek változása miatt nem feltétlenül biztos, hogy hosszú távon is ugyanígy fennmarad. Éppen ezért érdemes értékelni és megbecsülni.

Mint minden évben, idén is rendszeres ellenőrzéseket végeztünk annak érdekében, hogy megfeleljünk a törvényi előírásoknak. A 15 település és a magas ellátotti létszám miatt sajnos nem minden esetben tudtuk személyesen felkeresni az érintetteket, ezért azokon a településeken, ahol a szolgálatvezető nem tudott személyes ellenőrzést végezni, telefonos elégedettségi felmérést készítettünk.

Havonta vizsgáltuk az adminisztrációt- különös figyelmet fordítva a pénzkezelés helyes módjára- illetve a gondozottaknál való napi munkát.

## JELZŐRENDSZERES HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS:

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás 2007. január 1-től működik Komló kistérség területén. A rendszer működtetéséhez vezetékes illetve mobiltelefon szükséges.

A szolgáltatás igénybevételeért térítési díjat kell fizetni.

Intézményi térítési díj 2025 évben 480,- Ft/ készülék/nap.

A személyi térítési díj a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás esetén, amennyiben az ellátott havi jövedelme:

nem haladja meg a 45.000,- Ft-ot	30,- Ft/kész/nap
45.001,- Ft – 75.000,- Ft jövedelem között	50,- Ft/kész/nap
75.001,- Ft jövedelem fölött	a havi jövedelem 2 % -a/nap

A szociálisan nem rászoruló személyek önköltségi áron vehetik igénybe a szolgáltatást. A személyi térítési díjak az áfa-t tartalmazzák.

### **Előnyei ennek a szolgáltatásformának:**

- Biztonságérzetet nyújt az igénybevevőnek és a hozzátartozóknak.
- Gyors, szakszerű segítségnyújtást tesz lehetővé.
- Ha baleset jellege miatt szóbeli kapcsolatteremtésre nem képes a sérült, akkor is a karon lévő készülék által segélyhívást tud kezdeményezni.
- Bármilyen vész helyzetben segélyhívást tesz lehetővé.
- Sokkal egyszerűbb a használata, mint bármilyen típusú telefonkészüléké.

A komlói és szászvári központtal rendelkező szolgáltatásunk továbbra is 24 órás ügyeleti rendszerrel áll rendelkezésére a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás ellátottai számára.

A riasztást a Body Guard budapesti diszpécserközpontja fogadja, majd az ügyletben részt vevő kolléga dönt arról, hogy mentő, tűzoltó, rendőrség vagy szakképzett gondozó érkezzen a helyszínre. Amennyiben nem lehetséges kommunikálni a jelzést leadó személlyel, azonnal kollégáink indulnak ellátottunk segítségére.

Mivel minden esetben kiemelten fontos a 30 percen belüli kiérkezés, ügyeleti időszakban személygépkocsival szállítjuk gondozóinkat a riasztás helyszínére. Munkaidőben pedig a legközelebbi területen tartózkodó kolléga érkezik az ellátotthoz.

A házi segítségnyújtás szakemberei kiválóan felkészültek a gondozottak és a különböző helyzetek igényeinek kezelésére. Nem csupán szakképesítéssel rendelkeznek, hanem hosszú évek során szerzett gazdag szakmai tapasztalattal is, amely lehetővé teszi számukra, hogy rugalmasan és hatékonyan reagáljanak a különböző szituációkra. E tapasztalatoknak köszönhetően minden egyes kolléga képes a helyzethez legjobban illeszkedő intézkedések megtételére, legyen szó a napi ellátásról, vagy váratlan krízishelyzetek kezeléséről.

## Éves segélyhívási összesítő települések szerinti bontásban:

Települések:	Ellátásban részesülők száma (fő)	Kihelyezett készülékek száma (db)	Segélyhívások száma (db)		
			Éles riasztás	Téves riasztás	Összesen
Komló	71	61	64	15	79
Szászvár	19	14	11	4	15
Magyaregregy	3	3	1	1	2
Magyarhertelend	2	1	4	0	4
Egyházaskozár	2	1	0	0	0
<b>Összesen:</b>	19	14	80	20	100

Az eddigi évekhez hasonlóan, 2024-hez képest jelentős csökkenés tapasztalható az éles riasztások terén. Az ellátást igénylő kérések száma 112-ről 80-ra csökkent, ami az előző évhez viszonyítva több mint 28%-os csökkenést jelent.

### Riasztás leggyakoribb okai:

Ágyról, székről való lecsúszás, elcsúszás és elesés előfordulása jellemzően lakáson belül történik, de előfordulhat, hogy a kertben vagy udvaron is bekövetkezik.

A másik fő riasztási ok a betegség vagy rosszullet. A tünetek időben történő felismerésének köszönhetően több ellátottunk került kórházba, ahol rövidebb vagy hosszabb időn belül sikeresen felépültek.

Téves riasztás esetén ellátottaink gyakran észre sem veszik, hogy megnyomták a jelzőkészüléket. Azonban ilyen esetekben is fontos, hogy minden körülményt alaposan ellenőrizzünk, hogy megbizonyosodjunk arról, valóban téves riasztás történt-e.

Előfordulhat, hogy a készülék hibájából ered a téves riasztás, és ilyen esetben a kérkező gondozó haladéktalanul jelzi a problémát a központban, ahol továbbítjuk a javítás iránti igényt.

A rendszert bérbe adó céggel folyamatos és szoros telefonos, valamint szükség esetén személyes kapcsolatot tartunk fenn. Hiba esetén azonnali jelzést küldünk a szerződésben szereplő partnerünk felé, aki köteles a lehető legrövidebb időn belül elhárítani a problémát, annak érdekében, hogy ügyfelünk biztonságát mielőbb biztosítani tudjuk.

Legtöbb esetben rendelkezünk a szükséges kapu- és lakáskulcsokkal, valamint kaputelefon kóddal. Probléma akkor merül fel, ha a kulcs a zárban marad. Ebben az esetben elsődlegesen a hozzátartozót próbáljuk értesíteni. Ha a hozzátartozó nem elérhető, vagy távol van, akkor a mentő, tűzoltó vagy rendőrség segítségét kérjük az ajtó feltörésére.

A hozzánk leadott kulcsokat minden esetben nyilvántartásba vesszük, így biztosítva azok megfelelő kezelését. A kulcsok lezárt borítékban, lepecsételve az intézményvezető által aláírtan

kerülnek a készenléti táskába. Használatot követően újra lezárt borítékba kerülve tároljuk őket tovább.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás tekintetében- a házi segítségnyújtással ellentétben- nem léptek életbe törvénymódosítások az utóbbi évek folyamán, így továbbra is igénybe veheti szolgáltatásunk:

- egyedül élő 65 év feletti személy
- egyedül élő, súlyosan fogyatékos, vagy pszichiátriai beteg személy
- két személyes háztartásban élő, 65 életévet betöltött, ill. súlyosan fogyatékos vagy pszichiátriai beteg személy

**Ellátotti létszám korcsoport szerinti lebontásban:**

	65 év alatt	65 - 69 év	70 - 74 év	75 - 79 év	80 év feletti	Összesen
<b>Szociálisan rászorult egyedül élő személy</b>	4	7	8	17	47	83
<b>Szociálisan rászorult két vagy több személyes háztartásban élő személy</b>	1	1	0	2	10	14
<b>Szociálisan nem rászorult személy</b>	0	0	0	0	0	0

Ahogy a házi segítség nyújtásnál, így ezen ellátási formánknál is tapasztalható az életkorral párhuzamosan növekedő ellátotti létszám.

**Az ellátást igénybe vevők szociális rászorultság, illetve életkor szerinti megoszlása:**

<b>A. Szociálisan rászorult egyedül élő</b>	<b>A szolgáltatásban részesülők száma</b>
65 év feletti személy	79
súlyosan fogyatékos és/vagy pszichiátriai beteg személy	4
<b>Összesen</b>	<b>83</b>

<b>B. Szociálisan rászorult két vagy több személyes háztartásban élő</b>	<b>A szolgáltatásban részesülők száma</b>
65 év feletti személy	13
súlyosan fogyatékos és/vagy pszichiátriai beteg személy	1
<b>Összesen:</b>	<b>14</b>

<b>Ellátást igénybe vevők szociális rászorultság szerinti megoszlása</b>
--

1. Szociálisan rászorult személyek száma (A+B):	97
2. Szociálisan nem rászorultak száma:	0
Az ellátást igénybe vevők mindösszesen (1.+2.):	97

### Gondos óra és jelzőrendszeres házi segítségnyújtás összehasonlítása:

<b>Gondos óra</b>	<b>Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás</b>
<b><i>Kizárólag 65 év felett vehető igénybe</i></b>	<b><i>65 év alatt is igénybe vehető</i></b> ha az illető súlyosan fogyatékos vagy pszichiátriai kezelt beteg. Szociálisan nem rászorult személyek önköltségi áron igényelhetik a szolgáltatást (425 Ft/ készülék/nap)
<b><i>Kontaktszemély: családtag, szomszéd, barát</i></b>	<b><i>Szakképzett gondozónők</i></b> vannak 24 órás ügyeletben a hét mindennapján, hétvégén és ünnepnap is, akik 30 percen belül a helyszínen vannak.
<b><i>GPS alapon működik (lakáson kívül is tud segélyhívást leadni az egyén)</i></b>	A rendszer működtetése történhet vezetékes telefontal, mobiltelefonnal, (ebben az esetben lakáson belüli tartózkodás esetén tud az illető riasztani )illetve <b><i>GPS alapon</i></b> ilyenkor lakáson kívül is tud segélyhívást leadni az egyén.
<b><i>Elesésfunkcióval rendelkezik( ha az egyén elesik, a készülék észleli ezt és elindítja a vészhelyzeti riasztást)</i></b>	<b><i>GPS-es készülékünk elesésfunkcióval rendelkezik( ha az egyén elesik, a készülék észleli ezt és elindítja a vészhelyzeti riasztást)</i></b>
<b><i>Diszpécser központ fogadja a hívásokat, ő értesíti a kontaktszemélyt( családtag, barát, szomszéd)</i></b>	<b><i>Diszpécser központ fogadja a hívásokat, ő értesíti a szakképzett gondozónót. ( mentőt, orvost értesít, rendvédelmi szerveket értesít, hozzátartozót értesít)</i></b>
<b><i>Ingyenes</i></b>	<b><i>Térítési díjat kell fizetni</i></b>
	<b><i>Szakképzett gondozóink segélyhívás esetén szükség szerint, vérnyomást, vércukrot mérnek, megnyugtатnak,felsegítenek, pelenkacserét végeznek, mosdatnak háziorvost, ügyeletet, mentőt hívnak, illetve minden esetben téves riasztásról is meggyőződnek, hozzátartozót értesítenek.</i></b>

Az elmúlt években – különösen a 2022-ben elindított kormányzati Gondosóra program bevezetését és fokozatos országos kiterjesztését követően – jelentős változás figyelhető meg a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás igénybevételében.

A Gondosóra program országos, alanyi jogon elérhető szolgáltatásként a 65 év feletti lakosság széles körét célozza, amely új biztonsági hálót jelent az idősebb korosztály számára.

Ennek következtében több településen is tapasztalható, hogy a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás iránti igény és az ellátotti létszám részben átrendeződik, illetve bizonyos esetekben jelentősen csökken.

A két rendszer párhuzamos működése miatt az ellátottak és hozzátartozóik gyakran választási lehetőségként tekintenek a különböző szolgáltatásokra, ami befolyásolja az igénybevételi szokásokat is.

Fontos kiemelni, hogy a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás továbbra is a szociális alapszolgáltatások meghatározó eleme, amely személyes gondozói jelenléttel és gyors helyszíni segítségnyújtással egészíti ki a biztonsági rendszert.

A Gondosóra elsősorban jelző- és riasztórendszerként működik, míg a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás komplexebb, azonnali gondozói beavatkozást is biztosító szolgáltatás.

Ezek miatt a két rendszer egymást kiegészítve, de részben egymás hatását is befolyásolva van jelen a szociális ellátórendszerben, ami az ellátotti létszámok alakulásában is visszaköszön.

**Ennek következtében az ellátotti létszámok alakulása 2025 évben a tervezettől eltérően változott, ami a finanszírozás tervezésére is hatással volt.**

A 2025 év tervezése során 80 jelzőkészülékre igényeltünk és hívtunk le támogatást, azonban az év végére a mutatószámok alakulása 79,94-re módosult.

Az év elején igényelt támogatási összeg felhasználása során így szükségessé vált a fel nem használt rész visszafizetése.

A tapasztalatok alapján a jelenség a jövőbeni években várhatóan tovább erősödik, amely már jelenleg is jól kirajzolódó tendenciát mutat. Ennek megfelelően kiemelten fontos a létszámok és az igénybevétel folyamatos nyomon követése, valamint a finanszírozási igények reális és megalapozott tervezése.

Már jelenleg is vannak olyan ellátottak, akik a Gondosóra program ingyenes elérhetősége miatt a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás szolgáltatásának lemondását mérlegelik. Kollégáink minden esetben igyekeznek felhívni a figyelmet a szolgáltatás komplexitására és az azonnali gondozói beavatkozás jelentőségére, azonban a döntési helyzetet a díjmentes szolgáltatások megjelenése érdemben befolyásolja.

Ennek következtében a két rendszer közötti választás sok esetben nem kizárólag szakmai, hanem anyagi szempontok alapján is alakul.

A szolgáltatást biztosító bérbeadó cég is törekszik arra, hogy alkalmazkodjon a megváltozott körülményekhez, és versenyképes alternatívát nyújtson a Gondosóra program mellett, ezért a készülékpark fejlesztése és korszerűsítése is megtörtént. A készülékek cseréje 2025 folyamán nagy arányban megvalósult azon ellátottaknál, akik nyitottabban és könnyebben alkalmazkodtak az új eszközök használatához.

#### **Az ellátásból történő kikerülés okai:**

<b>Az ellátásból történő kikerülés okai az elszámolási időszakban</b>	<b>Ellátásból kikerült személyek száma (fő)</b>
elhalálozás	4
bentlakásos intézménybe kerülés	3
kórházba kerülés	4
saját kérésre	2

Törvényes képviselő kérésére	-
Alkalmatlanság a rendszer kezelésére	-
Gondos óra alanyi jogon való igénybevétele	6
Összesen:	19

Mivel a jelzőrendszer párhuzamosan igényelhető a házi segítségnyújtással, így sokan mind két szolgáltatásunk igénybe veszik. Gyakran kérik abban az esetben a jelzőrendszeres szolgáltatást, amikor valamilyen baleset- elesés- történik velük.

2024. december 31-én 44 jelzőkészülékkel rendelkező házi gondozottunk volt mely 2025 évre 46 főre emelkedett.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás iránt érdeklődők többsége általában úgy nyilatkozik, hogy jelenlegi egészségi állapotuk még nem indokolja a mindennapi segítség igénybevételét. Ugyanakkor hangsúlyozzák, hogy „bármikor történhet”, és az egészségi állapotuk váratlan romlása bármikor bekövetkezhet.

A szolgáltatást ezért elsősorban biztonságot nyújtó, megelőző jellegű rendszerként értelmezik, amely számukra megnyugtató háttérrel jelent egy esetleges sürgősségi helyzet esetére.

Sok esetben hozzátartozók keresnek információt a szolgáltatásról, különösen azok, akik távol élnek szeretteiktől – gyakran külföldön –, hiszen számukra megnyugvást jelent, ha probléma esetén szakképzett segítség érkezik, és nem kell egyedül hagyniuk idős hozzátartozójukat.

A korábbi években tapasztalt átlagéletkor növekedés továbbra is jellemző a szolgáltatás igénybevevői körében. A jelzőrendszer igénybevételénél is megfigyelhető a női arány magasabb előfordulása, ami összhangban van a házi segítségnyújtás igénybevételének trendjeivel is. A férfiak kisebb hajlandósága a segítség igénybevételére leginkább a belátás képességének hiányából adódik, mivel sokan nem érzik szükségét annak, hogy külső segítséget vegyenek igénybe.

Az ügyeletben lévő kollégáink helyszínre szállítását négy főből álló ügyeletos sofőri csapat biztosítja. Tevékenységüket havi 15.000 Ft összegű, jelképes hozzájárulással tudjuk elismerni. Mivel a szállítást végző személyek nem intézményünk alkalmazottai, az ügyeleti beosztás elkészítését megelőzően egyeztetjük azokat a napokat, amikor egyéb elfoglaltságuk miatt nem áll módjukban a feladat ellátása.

A sofőrökkel kialakított jó együttműködésnek köszönhetően a havi beosztás tervezése rugalmasan és gördülékenyen történik. Amennyiben előre nem látható akadály merül fel, egymás kölcsönös kiegészítésével biztosítják a feladat ellátását.

Intézményünk célja továbbra is a szolgáltatások minél szélesebb körben történő megismertetése és népszerűsítése, hogy azok minél több rászorulóhoz eljuthassanak.

## SZOCIÁLIS ÉTKEZTETÉS:

### **A szociális étkezés igénybevételéhez szociálisan rászorulóknak minősül:**

- Életkora miatt rászoruló az a személy, aki személyi azonosításra alkalmas okmány bemutatásával igazolja, hogy a 65. életévét betöltötte.
- Egészségi állapota miatt rászorulóknak kell tekinteni azt a személyt, aki a házi orvos vagy kezelő orvos igazolása szerint önmaga ellátásáról részben vagy teljesen gondoskodni nem tud.
- Fogycatékossága miatt rászorulóknak kell tekinteni a súlyosan fogyatékos személyt, aki a súlyos fogyatékosságát a szociális törvény 65/C. § (6) bekezdése szerint igazolja.
- Pszichiátriai betegsége vagy szenvedélybetegsége miatt rászorulóknak kell tekinteni azt a személyt, aki fekvőbeteg-gyógyintézetben kezelést nem igényel, és pszichiátriai- vagy szenvedélybetegségét a kezelő orvos által kiállított szakvéleménnyel igazolja.
- Hajléktalansága miatt rászorulóknak kell tekinteni azt a személyt, aki éjszakáit a közterületen, vagy nem lakás céljára szolgáló helyiségben tölti, lakcím nélküli.

A szociális rászorultság megállapítása minden esetben az intézményvezető hatáskörébe tartozik, aki az erre vonatkozó jogszabályok és szakmai szempontok figyelembevételével dönt. A szociális étkezés iránti kérelmet írásban kell benyújtani az intézmény vezetőjéhez, aki az adott élethelyzet és a csatolt dokumentumok alapján bírálja el az igényt.

A szolgáltatás – a szociális ellátások többi formájához hasonlóan – térítési díj megfizetéséhez kötött, amennyiben az igénylő rendelkezik jövedelemmel. A fizetendő személyi térítési díjat jövedelmi kategóriák szerint állapítja meg az intézményvezető. Amennyiben az igénylő méltányossági kérelmet nyújt be, lehetőség van arra, hogy az előírt díjat – a körülmények alapos mérlegelését követően – mérsékelje a vezető.

Térítésmentes étkezésre az a személy jogosult, aki nem rendelkezik igazolható jövedelemmel. Kivételes esetekben, például átmeneti krízishelyzetben lévő, jövedelemmel rendelkező ellátottak is részesülhetnek ideiglenesen díjmentes ellátásban – szintén intézményvezetői méltányosság alapján.

A szociális étkezés szolgáltatás kizárólag munkanapokon vehető igénybe kiszállítással vagy elvitellel.

Az ellátottak részére biztosított étkezés a Komlói Kórházban működő főzőkonyhán készül. Menüválasztásra, illetve hétfői étkezés igénybevételére jelenleg nincs lehetőség.

Az elmúlt időszakban több visszajelzés érkezett az ételek mennyiségét és minőségét, ill. a pontatlan kiszállítást illetően. Minden esetben kivizsgáltuk a panaszokat, és egyeztetést folytattunk az élelmezésvezetővel a lehetséges javítások érdekében.

A főzőkonyha dolgozóival korrekt, együttműködésen alapuló munkakapcsolatot alakítottunk ki. Az esetlegesen felmerülő panaszokat, valamint az étkezési igényekben történő változásokat rugalmasan kezelik. Több esetben szükséges speciális, diétás étkezés biztosítása is, amelyben szintén segítőkészen működnek közre.

A város négy kijelölt pontján biztosítunk lehetőséget az elviteles szociális étkezés átvételére, ezzel is megkönnyítve az ellátottak számára a szolgáltatáshoz való hozzáférést.

Az átvételi helyszínek kialakításánál elsődleges szempont volt a lakosság területi eloszlása és a könnyű megközelíthetőség.

- 1, intézményünk székhelyén: Komló, Kossuth L. u. 103.
- 2, „Arany Alkony” Idősek Klubja: Komló, Kazinczy u. 2-4.
- 3, Hajléktalanok Átmeneti Szállása lakóinak Komló Vörösmarty u. 3/a.
- 4, Szent Borbála Otthon székhelyintézmény ( Pécsi út 42.)

Az ellátottak az étkezést kizárólag személyesen, vagy írásos meghatalmazással rendelkező képviselőjük útján vehetik át. Az étel átvételét minden esetben aláírással kell igazolni.

A koronavírus-járvány miatt elrendelt veszélyhelyzet megszűnését követően, a Hajléktalanok Átmeneti Szállásán, valamint a Kazinczy utcai elosztóponton ismét lehetőség van az étel saját éthordóban történő átvételére. A többi elosztóponton, valamint a házhoz szállított adagok esetében azonban továbbra is eldobható dobozokat használunk a higiénés szempontok és az egyszerűség érdekében.

Az étel kiosztását, valamint az éthordók másnap reggeli előkészítését a telephelyeken dolgozó munkatársak végzik, akik gondoskodnak az edények tisztaságáról és a higiéniai szabályok maradéktalan betartásáról.

A szociális étkeztetés munkanapokon 11:00 és 14:00 óra között történik. A nyári hónapokban, hőségriadó idején külön felhívjuk ellátottaink figyelmét arra, hogy lehetőség szerint legkésőbb 13:00 óráig vegyék át az ebédet, ezzel is csökkentve az élelmiszer romlásának kockázatát.

Jelenleg napi szinten 50-54 adag ebédet szállít ki a főzőkonyha azok részére, akik egészségi állapotuk miatt rászorulnak az otthoni étkezésre. Ezen felül 10 adag ebéd kerül kiszállításra a Hajléktalanok Átmeneti Szállására, míg további 50 fő személyesen veszi át az ebédet a kijelölt elosztópontokon.

Az utóbbi időszakban egyre nagyobb igény mutatkozik az étel házhoz szállítására, amely elsősorban az ellátottak növekvő életkorával és romló egészségi állapotával hozható összefüggésbe.

A tavalyi év során szerződéses partnerünkkel, a Goszt Krili Bt.-vel történt egyeztetések alapján lehetőségünk nyílt arra, hogy a korábban a szerződésben rögzített, 40 főre engedélyezett

kiszállítási létszámot rugalmasan, az aktuális igényekhez igazítva alakítsuk. Ez jelentős segítséget nyújtott a szolgáltatás bővítésében és az ellátottak biztonságérzetének növelésében.

Több ellátott esetében merül fel a diétás étkezés szükségessége, amelyet szakorvosi javaslat alapján biztosítunk. A megfelelő étrendet minden esetben a főzőkonyha dietetikusa állítja össze az adott egészségügyi állapot figyelembevételével.

Az étkezők számára lehetőség van többféle speciális étrend igénybevételére, így például:

- normál,
- szénhidrátszegény (pl. cukorbeteg részére),
- epekímélő,
- kálium- és foszforszegény,
- májkímélő,
- zsír- és koleszterinszegény,
- illetve pépes állagú ételek biztosítására.

Ezzel a lehetőséggel igyekszünk biztosítani, hogy minden ellátottunk az állapotának megfelelő, egészséges és biztonságos étkezésben részesüljön.

Az igénybevevők az adott havi étlapot minden hónap elején előre kézhez kapják, így lehetőségük nyílik a tervezésre, valamint az esetleges észrevételek, igények jelzésére is. Ez a gyakorlat hozzájárul a szolgáltatás átláthatóságához és a gondozottak elégedettségének növeléséhez.

Az étkezési igényeket a főzőkonyha felé hetente, előre szükséges leadni, elosztóhelyenkénti bontásban. Az esetleges módosításokat – amennyiben azok előre tervezhetők – legkésőbb két munkanappal korábban kell jelezni. Váratlan események (pl. kórházi kezelés, sürgős elutazás) esetén a főzőkonyha már a következő naptól is elfogadja a lemondásokat.

Az igénybevett étkezések napi szintű adminisztrációja jogszabályban előírt formában történik: igénybevételi naplóban, valamint étkezési nyilvántartóban történő rögzítéssel. Emellett az ellátás adatait naponta jelenteni szükséges az NRSZH TEVADMIN országos informatikai rendszerében is.

Ez a rend biztosítja az átláthatóságot, a nyomon követhetőséget és a pontos elszámolhatóságot az étkeztetés során.

A tárgy hónap végén, az összesített adaglétszám egyeztetését követően szerződött partnerünk kiállítja az intézmény részére a számlát a ténylegesen kiszállított és igénybe vett étkezések alapján.

A szociális étkeztetés adminisztratív feladatait, ügyintézés, ügyfelek fogadását, számlázást, pénztár kezelését, stb. 1 fő teljes munkaidős és 1 fő részmunkaidős (4 órás) dolgozó látja el.

Ügyfélfogadási idő új kérelmezők számára hétfőn, kedden és csütörtökön áll rendelkezésre. A szolgáltatás pénzügyi adminisztrációjához kapcsolódó ügyintézés – az ún. pénztári nap –

minden héten szerdán 9:00 és 14:00 óra között történik. Ekkor fogadjuk az ellátottakat és hozzátartozóikat az étkezési térítési díjak befizetése céljából.

Tekintettel arra, hogy az ellátottak eltérő időpontokban jutnak hozzá jövedelmükhöz – például nyugdíj, nyugdíjszerű ellátások, szociális támogatások, munkanélküli járadék, részmunkaidős vagy közfoglalkoztatási bér formájában – a heti rendszerességgel biztosított pénztári nap lehetőséget teremt arra, hogy mindenki a számára legmegfelelőbb időpontban, akár heti bontásban is rendezhesse fizetési kötelezettségeit.

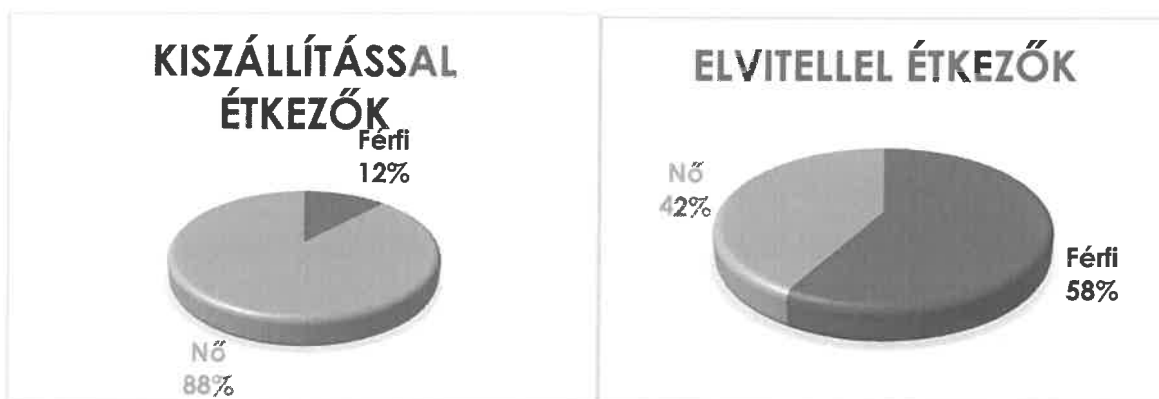
Ellátottjaink a pénztári befizetés napján, a vírushelyzet megszűnését követően is egyesével tartózkodnak az irodában. Ennek eredményeként kollégánk egy-egy személyre tud koncentrálni, ami a gördülékenyebb ügyintézés és a várakozási idő csökkenését eredményezi. Ezzel a módszerrel biztosítjuk, hogy megfeleljünk a GDPR előírásainak is.

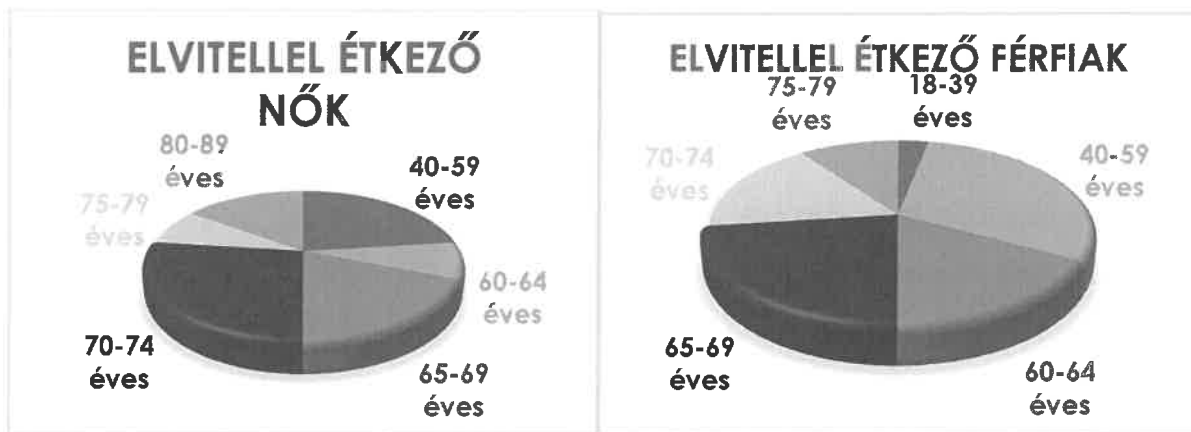
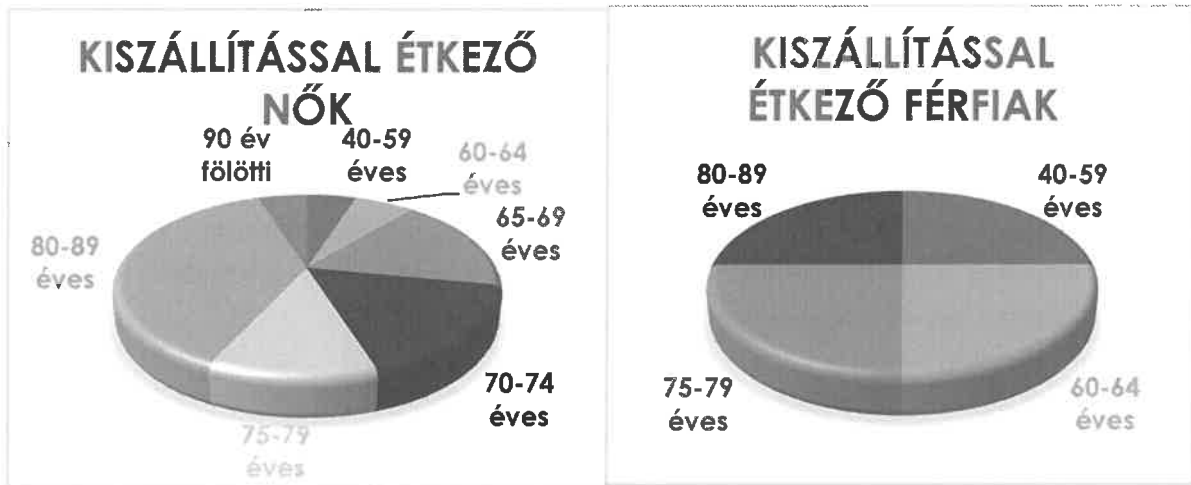
Hasonló eljárást alkalmazunk az étel kiosztása során is. Ellátottaink egyesével lépnek be az osztóhelyiségbe, aláírásukkal hitelesítik az átvételt az előre kinyomtatott névsoron, majd átveszik kollégáninktől az egyszer használatos tálaló dobozban kiszállított ételt.

A személyi térítési díjak az ellátottak jövedelmi viszonyaihoz igazodnak, így azok mértéke az egyes személyek jövedelmi helyzetétől függően kerül meghatározásra.

Az étkezést igénylők száma 2025. 01. 01.-én 102 fő volt (56 elvitellel, 46 kiszállítással). Az év során 57 új igénylő részére (26 elvitellel és 31 kiszállítással) biztosítottuk a szolgáltatást.

50 fő került ki (27 elvitellel és 23 kiszállítással) a szociális étkezők köréből, így 109 fővel zártuk az évet, közülük 55 fő eljár az ebédért, 54 főnek pedig a lakására szállítják.





Az ellátásból való kikerülés okai a következők:

**Idősebb korosztály esetében:**

A szociális étkeztetés lemondásának leggyakoribb oka az ellátott egészségi állapotának változása, például kórházi kezelés vagy rehabilitáció igénybevétele. Gyakori indok továbbá a tartós távollét, illetve az, ha az ellátott családi környezetbe kerül és ott biztosított számára az étkeztetés. Előfordul, hogy az ellátás igénybevételének megszűnését elhalálozás okozza. Ritkábban a szolgáltatással való elégedetlenség is hozzájárulhat a lemondáshoz.

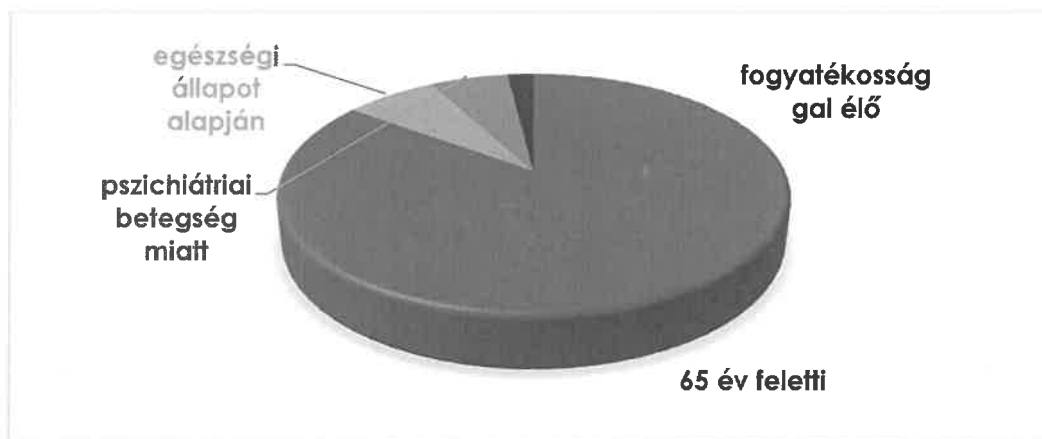
**Fiatalabb és középkorosztály esetében:**

Fiatal rászorulóknál esetében a szociális étkeztetés lemondása általában kevésbé az egészségi állapot romlásához, inkább élethelyzeti és szervezési okokhoz köthető. Gyakori ok a munkahely változása, ami miatt az átvétel időpontja már nem illeszkedik a napi rutinba. Előfordul az is, hogy a fiatal önállóbb élethelyzetbe kerül, például elköltözik, vagy családi támogatással oldja meg az étkeztetést. Bizonyos esetekben a jövedelmi helyzet átmeneti javulása miatt már nem

veszik igénybe a szolgáltatást. Emellett a térítési díj megfizetésével kapcsolatos nehézségek is gyakori okként jelennek meg.

A kiszállítást kérő ellátottak körében az étkezés igénybevételének főbb indokai az alábbiak szerint oszlanak meg:

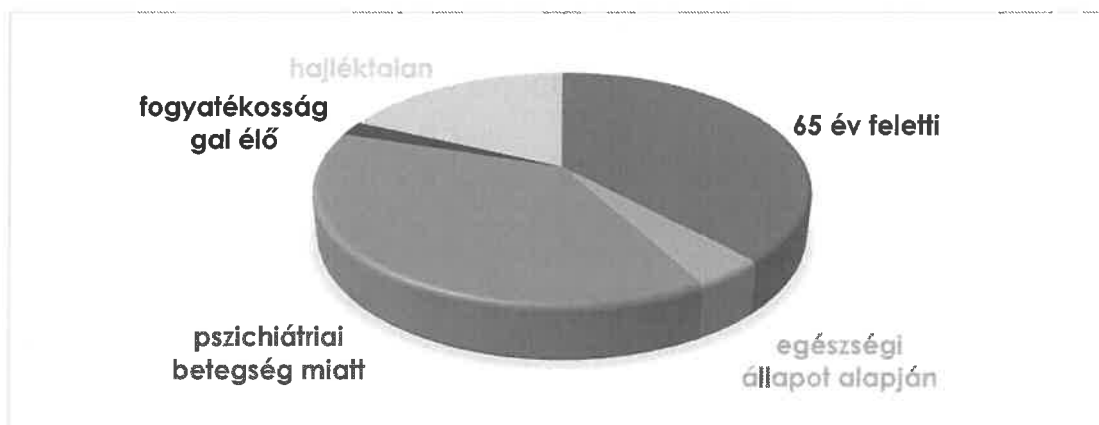
- 85%-uk betöltött életkor alapján jogosult az étkezés igénybevételére,
- 7%-uk önálló képességének hiányossága miatt,
- 6%-uk pszichológiai betegség következtében,
- 2%-uk pedig fogyatékosága miatt jogosult a szolgáltatásra.



A korábbi években megfigyelhető tendencia 2025-ben is jelentkezett, így az étkezést kiszállítással igénybe vevő ellátottak 62%-a igénybe veszi a házi gondozás szolgáltatást is.

Az étkezést elvitellel igénybe vevők jogosultságának megoszlása az alábbiak szerint alakul:

- 38% betöltött életkor alapján
- 4% önálló képességének hiányossága miatt
- 38% pszichológiai betegsége miatt
- 2% fogyatékosága miatt
- 18% hajléktalansága miatt



Minden év elején sor kerül a jövedelmek felülvizsgálatára, amely alapján március 1-jétől önkormányzati határozat alapján módosulnak az intézményi és személyi térítési díjak.

- Kiszállítással: 1.740,- Ft/napról → Kiszállítással: 1.785,- Ft/napra emelkedett
- Elvitel esetén: 1.680,- Ft/napról → Elvitel esetén: 1.725,- Ft/napra emelkedett.

A személyi térítési díjak esetében 10-30 Ft-os emelkedés történt.

A személyi térítési díjak az ellátottak jövedelmi viszonyaihoz igazodnak, és az alacsonyabb jövedelmektől a magasabb jövedelmekig kategóriák szerint kerültek megállapításra.

	<b>Kiszállítással</b>	<b>Kiszállítás nélkül</b>
nem haladja meg 31.350,- Ft-ot	290,- Ft/nap → 310,- Ft/nap	230,- Ft/nap → 250,- Ft/nap
31.351,- Ft - 42.750,- Ft jövedelem között	350,- Ft/nap → 370,- Ft/nap	290,- Ft/nap → 310,- Ft/nap
42.751,- Ft - 71.250,- Ft jövedelem között	410,- Ft/nap → 430,- Ft/nap	350,- Ft/nap → 370,- Ft/nap
71.251,- Ft - 99.750,- Ft jövedelem között	510,- Ft/nap → 530,- Ft/nap	450,- Ft/nap → 470,- Ft/nap
99.751,- Ft - 128.250,- Ft jövedelem között	660,- Ft/nap → 680,- Ft/nap	600,- Ft/nap → 620,- Ft/nap
128.251,- Ft - 156.750,- Ft jövedelem között	760,- Ft/nap → 780,- Ft/nap	700,- Ft/nap → 720,- Ft/nap
156.751,- Ft - 181.000,- Ft jövedelem között	810,- Ft/nap → 830,- Ft/nap	750,- Ft/nap → 770,- Ft/nap
181.001,- Ft jövedelem felett	850,- Ft/nap → 880,- Ft/nap	790,- Ft/nap → 820,- Ft/nap

Az igénybevevők jövedelem szerinti megoszlása:

<b>Jövedelmi sáv (Ft)</b>	<b>Kiszállítással étkezők</b>	<b>Elvitelek</b>
31.350 Ft-ig	4 %	23 %
31.351 – 42.750 Ft	0 %	2 %
42.751 – 71.250 Ft	2 %	4 %
71.251 – 99.750 Ft	9 %	14 %
99.751 – 128.250 Ft	22 %	14 %
128.251 – 156.750 Ft	22 %	25 %
156.751 – 181.000 Ft	8 %	9 %

<b>Jövedelmi sáv (Ft)</b>	<b>Kiszállítással étkezők</b>	<b>Elvitelesek</b>
181.000 Ft felett	33 %	9 %

Számunkra kiemelten fontos ellátottjaink elégedettsége, ezért folyamatosan arra törekszünk, hogy panaszukat vagy problémájukat gyorsan és hatékonyan orvosoljuk.

Odafigyeléssel, empátiával és segítő beszélgetésekkel igyekszünk megtartani meglévő klienseinket. Nagy hangsúlyt fektetünk arra, hogy az új igénylők is megfelelő, udvarias bánásmódban részesüljenek, valamint arra, hogy a kérelmezési folyamat zökkenőmentes és gyors legyen, biztosítva ezzel, hogy a leendő ellátottak minél hamarabb igénybe vehessék szolgáltatásainkat.

Ellátottjaink többsége hosszú évek óta igénybe veszi szociális étkeztetési szolgáltatásainkat. Külön figyelmet fordítunk a Hajléktalanok Átmeneti Szállásán élő személyekre, akiknek a szociális étkezés által biztosított változatos étrend révén javul életminőségüket is.

A tavalyi év során több olyan eset is előfordult, hogy jövedelemmel nem rendelkező férfiak és nők kerestek fel minket. Amennyiben igazolni tudták, hogy nem részesülnek juttatásban sem a helyi Önkormányzattól, sem a Foglalkoztatási Osztálytól, úgy térítésmentesen biztosítottuk számukra hétköznaponként az egyszeri meleg étkezést.

## IDŐSEK NAPPALI ELLÁTÁSA:

*„Az öregkor nem betegség, hanem erő és túlélés — diadal mindenféle megpróbáltatás, csalódás és szenvedés felett.”*

*Maggie Kuhn (idősek jogainak amerikai szószólója)*

A Komló Térségi Integrált Szociális Szolgáltató Központ „Arany Alkony” Idősek Klubja olyan idős személyek számára biztosít nappali ellátást, akik képesek önállóan ellátni magukat, de bizonyos tevékenységekhez segítségre szorulnak

Az „Arany Alkony” Idősek Klubjának vezetését intézményvezetőként, osztott munkakörben látom el. A klub (Komló, Kazinczy F. u. 2-4) egy olyan hely, ahol az idős emberek nemcsak napközbeni tartózkodásra, hanem étkezésre, társas kapcsolatok ápolására és alapvető higiéniai szükségleteik kielégítésére is lehetőséget kapnak.

### **A nappali ellátás szolgáltatásait az alábbi személyek vehetik igénybe:**

1. Idős személyek, akik saját otthonukban élnek, de részleges vagy teljes segítségre szorulnak a mindennapi életvitelükben.
2. Olyan személyek, akik egészségi állapotuk, szociális vagy pszichés nehézségeik miatt nem képesek teljes mértékben önállóan ellátni magukat.
3. Demenciával élő személyek, akik pszichiátriai szakvéleménnyel rendelkeznek, és nappali ellátásra van szükségük.
4. Azok az idősek, akik szociális ügyeik intézésében, valamint mentális és életviteli nehézségeikkel kapcsolatban támogatást igényelnek.
5. Azok a személyek, akik egyéb szociális indokok miatt, például családi környezetben fennálló problémák miatt, nappali ellátásra szorulnak.

Az Idősek Klubja alapvető feladata, hogy a nappali ellátás szolgáltatásait igénybe vevő, gondozásra szoruló személyek számára szükségleteiknek megfelelő, személyre szabott segítséget biztosítson. A segítség mértékét és módját minden esetben az ellátottak egészségi, szociális és pszichés állapota alapján határozzuk meg, szem előtt tartva, hogy az egyéni szabadság és önállóság a lehető legteljesebb mértékben érvényesülhessen.

Az intézmény célkitűzése, hogy családi légkört teremtsen, amelyben az idős kor tartalmas és örömteli megélése kiemelt szerepet kap. Külön figyelmet fordítunk a demenciával küzdő idősök ellátására, hogy életminőségüket megőrizzük, közérzetüket javítsuk, és pszichés egyensúlyukat fenntartsuk. Ebben a folyamatban a hozzátartozók is fontos szerepet játszanak, hiszen számukra is megnyugtató, hogy szeretteik biztonságos környezetben, felkészült szakemberek gondoskodása alatt tölthetik napjaikat.

Az akadálymentesített és korszerű eszközökkel felszerelt környezet szintén hozzájárul az ellátás magas színvonalához. Intézményünk munkatársai elkötelezettek abban, hogy otthonos légkört alakítsanak ki, ahol az idősek nem érzik magukat magányosnak. Az általunk szervezett programok és foglalkozások segítenek az idős emberek önállóságának megőrzésében és

hasznosságérzetük fenntartásában. Ezek között szerepelnek közösségi események, egészségmegőrző foglalkozások, valamint kulturális és szabadidős tevékenységek.

Közösségépítés és társas kapcsolatok: Az intézmény nemcsak ellátást nyújt, hanem aktívan hozzájárul az idősek társas életének gazdagításához is. A közös programok – mint például ünnepi rendezvények, csoportos beszélgetések, kézműves foglalkozások és közös kirándulások – lehetőséget adnak az új kapcsolatok kialakítására, a társas magány enyhítésére.

A családokkal való együttműködés: Fontosnak tartjuk a hozzátartozókkal való szoros kapcsolattartást, hiszen az idősek jóllétének biztosításához a családok támogatása is elengedhetetlen. Lehetőséget biztosítunk arra, hogy a családtagok rendszeresen tájékozódjanak szeretteik állapotáról, valamint tanácsokkal látjuk el őket az otthoni gondozás kapcsán.

Hosszú távú célkitűzések: Az intézmény célja, hogy a jövőben még inkább személyre szabott ellátást biztosítson, figyelembe véve az egyéni szükségleteket. Fontos törekvésünk, hogy a szolgáltatásainkat továbbfejlesszük, a programok körét bővítsük, és még otthonosabb légkört teremtsünk.

Munkánkat a szociális munka szakmai kódexének betartásával végezzük, és mindig arra törekszünk, hogy szakmailag felkészültek legyünk az ellátottak igényeinek kielégítésében. Fontos számunkra, hogy tevékenységünk ne csupán a problémák megoldására, hanem a prevencióra és a rehabilitációra is kiterjedjen.

A bizalmi kapcsolat kialakítása érdekében kiemelten kezeljük a titoktartást, így az ellátottak nyíltan fordulhatnak hozzánk problémáikkal.

A 2018 től működő demens betegek nappali ellátása keretében enyhe és közepes súlyos demenciával küzdő emberek számára biztosítunk kulturált, biztonságos körülményeket. Az ellátás célja a családok tehermentesítése és az ellátottak önállóságának lehetőség szerinti fenntartása.

A demens személyek állapotát Mini-Mentál teszttel mérjük fel, és gondozási tevékenységünket az egyéni képességeikhez igazítjuk. A foglalkozások során a meglévő képességek megőrzésére, a szellemi leépülés lassítására és a társas kapcsolatok erősítésére törekszünk. Az aktivitást segítő tevékenységeink – például zenehallgatás, éneklés, játékok és visszaemlékezés – célja, hogy a demenciával élő személyek önbizalmát és magabiztosságát növeljük.

A demens nappali ellátás fontos célcsoportja a családtagok, akik számára tájékoztatást és támogatást nyújtunk a betegség tüneteinek kezelésében és a krízishelyzetek megoldásában. Az ellátásunk az emberi méltóság és autonómia tiszteletben tartásával valósul meg, miközben hozzájárulunk a családok mindennapi terheinek csökkentéséhez.

2025 évben is célul tűztük ki az ellátotti létszám folyamatos fenntartását és növelését. Mindezt a jó hírnév megőrzésével és a szolgáltatás színvonalának folyamatos emelésével igyekszünk elérni.

Az intézményben fogyasztott ételek kulturált környezetben történő elfogyasztásához minden szükséges eszközt biztosítunk, ezzel is elősegítve az ellátottak kényelmét és elégedettségét.

Az intézmény SWOT-analízise alapján az alábbi megállapításokat tettük a jelenlegi helyzetünkről, az erősségekről, gyengeségekről, lehetőségekről és veszélyekről.

### **Erősségek:**

Intézményünk számos erősséggel rendelkezik, amelyek lehetővé teszik a szolgáltatásaink magas színvonalú biztosítását. Az egyik legfontosabb erősségünk, hogy minden szolgáltatásunk megfelel a törvényi előírásoknak, és végleges működési engedéllyel rendelkezünk.

Az akadálymentesített környezet biztosítja, hogy minden ellátottunk számára biztonságos és kényelmes legyen az intézményben való tartózkodás.

Belső környezetünk családias, rendezett, és minden szükséges kényelmi eszközzel fel van készülve, például masszírozó matracokkal és TV használati lehetőséggel.

Külön figyelmet fordítunk a kapcsolatrendszerünkre is, hiszen szoros kapcsolatban állunk a helyi egészségügyi intézményekkel, családsegítőkkal, társintézményekkel, szociális intézményekkel, amik segíti az ellátottak megfelelő támogatását.

A szakképzett személyzet biztosítja a szükséges szakmai háttérrel, miközben folyamatosan betartjuk a határidőket és gondoskodunk a megfelelő adminisztrációról.

A közlekedési lehetőségek kedvezőek, mivel könnyen megközelíthetőek vagyunk tömegközlekedéssel, és közvetlenül a közelben található bolt és gyógyszertár is, ami az ellátottak számára könnyíti a napi ügyintézéseket.

### **Gyengeségek:**

A legnagyobb problémát az alacsony ellátotti létszám jelenti, ami gazdaságilag is hátrányos, mivel nem biztosít elegendő bevételt a fenntartáshoz. Klubunk Komló város elhelyezkedését tekintve nem a legfrekvenciáltabb területen működik, így többen a környék rossz megítélése miatt nem kívánnak klubtagok, lenni.

Emellett nem rendelkezünk saját udvarral, ami csökkenti a szabadidős tevékenységek és a kültéri programok lehetőségét.

Az épületben található nyílászárók elhasználódtak, ami nemcsak az esztétikai megjelenést, hanem az energiahatékonyságot is rontja.

Továbbá, a külső programokra való eljutás is problémás, mivel a magas útiköltségek megnehezítik ellátottjaink számára a külső eseményeken való részvételt.

Emellett a demens betegek szállításának hiánya jelentős hátrányt jelent, mivel ezáltal nem tudunk hatékonyan versenybe szállni a településen működő egyéb nappali ellátásokkal.

### **Veszélyek:**

Fő veszélyt az ingyenes szolgáltatások jelentik a közelben, mint például az egyházi fenntartású pszichiátriai betegek nappali ellátása, illetve a népkonyha, amelyek az alacsony jövedelmű, rászoruló személyek számára ingyenes lehetőségeket kínálnak mind étkeztetésben, mint nappali tartózkodásban. Ez közvetlenül csökkenti az érdeklődést a térítésköteles nappali ellátás iránt.

Ezen kívül az alacsony ellátotti létszám és a fenntartó esetleges bezárási döntései komoly fenyegetést jelenthetnek. Ha nem járunk sikerrel új ellátottak toborozása terén, úgy véljük az intézmény jövője veszélybe kerülhet. A pénzügyi szűkösség, valamint a külső programok költségei is további kockázatot jelentenek, amelyek befolyásolhatják a szolgáltatásaink minőségét.

### **Összegzés:**

Az intézményünk helyzete vegyes, számos erősséggel rendelkezünk, mint például a szakképzett személyzet, az akadálymentes környezet, és a jól kiépített kapcsolatrendszer. De számos kihívással is szembe kell néznünk, mint az alacsony ellátotti létszám és a pénzügyi szűkösség. A jövőben fontos lenne a szociális étkeztetés ingyenessé tétele, pályázatok elnyerése és közösségi együttműködések erősítése, hogy az intézmény fenntarthatóságát biztosítani tudjuk. Az ingyenes konkurens szolgáltatások miatt a verseny fokozódik, de minőségi szolgáltatásaink és a személyre szabott ellátás segíthetnek abban, hogy megőrizzük intézményünk pozícióját a piacon.

2025. december 31-én az „Arany Alkony” Idősek Klubjában összesen 21 fő rendelkezett érvényes megállapodással. Az év során az ellátottak száma változást mutatott: 2025. január 1-jén 21 fő volt a megállapodással rendelkező ellátottak száma, évközben 6 fő szüntette meg az ellátását, ugyanakkor 6 fő új kérelmező csatlakozott.

A demens nappali ellátásban résztvevők létszáma 2025. január 1-jén 5 fő volt, ami december 31-ére 5 fő maradt. A nappali ellátásban 2025. január 1-jén 16 fő vett részt, míg december 31-re ez a szám 16 fő maradt.

Az ellátás megszűnésének háttérében különböző okok álltak. Egy klubtagunk egészségi állapotának romlása, valamint egy további munkavállalása miatt szüntette meg az ellátást. Három fő úgy gondolta, hogy otthonában ellátja magát.

Egy ellátottunk átkerült a demens nappali ellátásba. Az ellátott állapota az utóbbi időszakban romlott, kognitív funkcióinak hanyatlása és a demenciára jellemző tünetek erősödése miatt. A memóriazavarok és a mindennapi önellátásban jelentkező nehézségek következtében ellátási igénye megnövekedett.

Állapotának megfelelő, biztonságos gondozás érdekében áthelyezése indokoltá vált a demens nappali ellátásba, ahol speciális szakmai támogatás és fokozott felügyelet biztosított.

Az „Arany Alkony” klub működési engedélye alapján napi összesen 20 fő ellátása biztosítható, amelyből 10 fő nappali ellátásban, további 10 fő pedig demens nappali ellátás keretében részesülhet szakszerű gondozásban. A kapacitásmegosztás a két ellátotti csoport eltérő szükségleteihez igazodik, lehetővé téve a megfelelő szakmai színvonalú, célzott szolgáltatásnyújtást mindkét ellátási formában.

## Korcsoportos összehasonlítás – Demens ellátás ill.. Nappali ellátás esetén:

Korcsoport	Demens ellátás (fő)	Nappali ellátás (fő)
40–59 év	0	1
60–64 év	1	3
65–69 év	1	3
70–74 év	0	7
75–79 év	1	1
80–89 év	1	1

Összességében elmondható, hogy az ellátottak életkori megoszlása a demencia előfordulásának életkorral növekvő gyakoriságát tükrözi. A legnagyobb arányban az idősebb, 80 év feletti korosztály szorul gondozásra, míg a fiatalabb demens betegek ellátása kevésbé jellemző. Ez a tendencia igazolja azt a szakirodalomban is gyakran említett megfigyelést, hogy a demencia kockázata az életkor előrehaladtával jelentősen nő.

A nappali ellátásban részesülők átlagéletkora 2025-ben 72 év volt, amely emelkedést mutat az előző évhez képest. Az ellátottak életkora széles skálán mozog, a legfiatalabb igénybe vevő 59 éves, míg a legidősebb 88 éves. A demens betegek nappali ellátásában az átlagéletkor a korábbi adatokhoz viszonyítva 70 évről 74 évre nőtt. A legfiatalabb demens ellátott 60, míg a legidősebb 89 éves, ami alátámasztja azt a szakmai tényt, hogy a demencia nem kizárólag az idős kor természetes velejárója.

A magas átlagéletkor arra enged következtetni, hogy a jövőben egyre több ellátottnak lesz szüksége intenzívebb támogatásra, amely a nappali ellátás keretein belül már nem biztosítható. E változó igényekre reagálva minden évben új szolgáltatási lehetőségeket kínálunk fel a rászorulóknak számára. Az egyik legfontosabb ilyen alternatíva a házi segítségnyújtás, amely személyre szabott, célzott gondoskodást biztosít azok számára, akik önálló életvitelük fenntartásában már nehézségekbe ütköznek.

### Nemek aránya közötti különbségek:

2024 év:

Nappali ellátás összesen (fő)		Nappali ellátás (fő)		Demens betegek nappali ellátása (fő)	
<i>Férfi</i>	<i>Nő</i>	<i>Férfi</i>	<i>Nő</i>	<i>Férfi</i>	<i>Nő</i>
3	17	1	11	2	5

2025 év:

Nappali ellátás összesen (fő)		Nappali ellátás (fő)		Demens betegek nappali ellátása (fő)	
<i>Férfi</i>	<i>Nő</i>	<i>Férfi</i>	<i>Nő</i>	<i>Férfi</i>	<i>Nő</i>
4	17	3	13	1	4

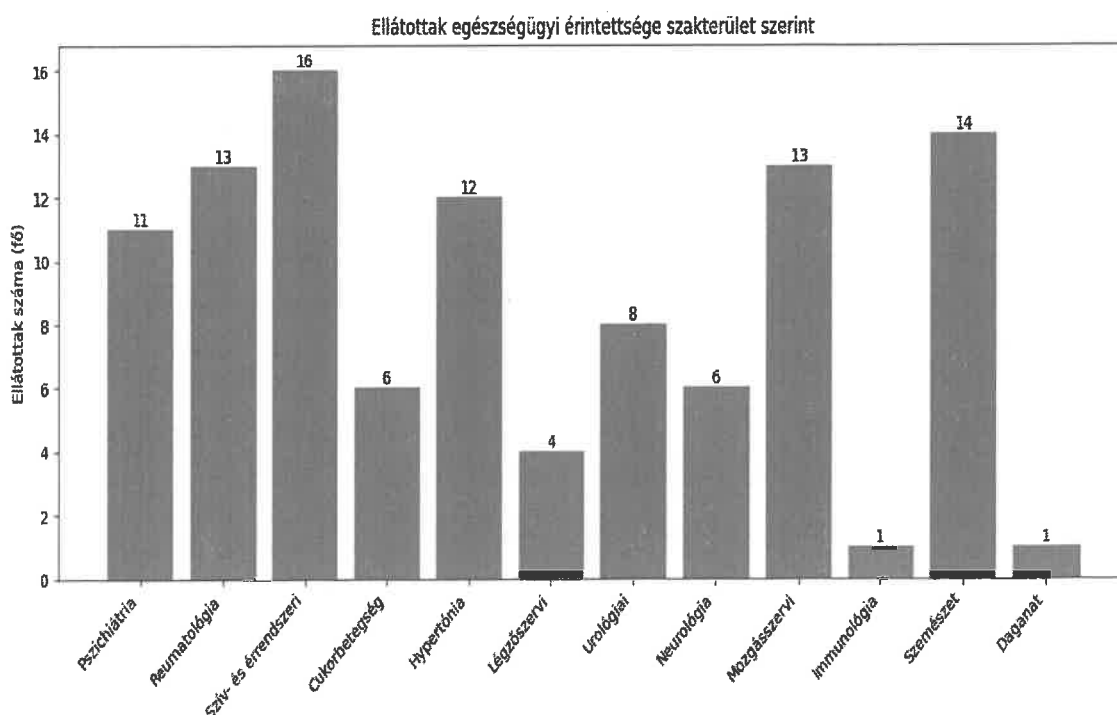
Az „Arany Alkony” Idősek Klubjában az elmúlt évekhez hasonlóan, ahogy a táblázat adataiból is látható, továbbra is a női ellátottak vették nagyobb számban igénybe szolgáltatásainkat.

A 2024–2025-ös adatok alapján az összes nappali ellátott létszáma stabil képet mutat, kisebb belső átrendeződésekkel. A férfi ellátottak száma enyhe növekedést mutat, ugyanakkor továbbra is jelentősen elmarad a női ellátottak arányától. A női ellátottak létszáma összességében változatlan maradt, ami a szolgáltatás iránti folyamatos, stabil igényt jelzi.

Részletesebb bontásban megfigyelhető, hogy a „klasszikus” nappali ellátásban mind a férfi, mind a női ellátottak száma emelkedett, ami a szolgáltatás bővülő igénybevételére utalhat. Ezzel párhuzamosan a demens betegek nappali ellátásában enyhe csökkenés tapasztalható mindkét nem esetében, amely természetes fluktuációval, egészségi állapotváltozással vagy ellátási igények átrendeződésével is összefügghet.

Több évre visszamenően adataink azt mutatják, hogy a nappali ellátás és a demens betegek nappali ellátása egyaránt elsősorban női ellátottak számára nyújt támogatást, míg a férfiak aránya jóval alacsonyabb ezekben az ellátási formákban is.

Az ellátottak átlagéletkorának emelkedésével párhuzamosan az egészségi állapotukban is jelentős változások tapasztalhatók. Jellemzően valamennyi ellátottunk esetében halmozottan jelentkeznek az időskorral összefüggő megbetegedések



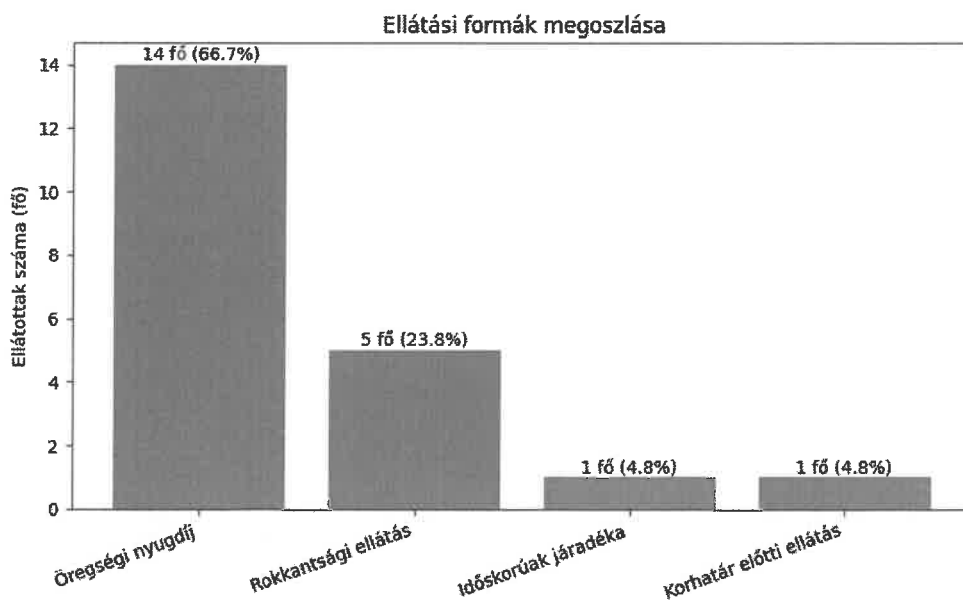
Az adatok alapján az ellátotti körben dominánsan **kardiovaszkuláris, mozgásszervi és szemészeti** problémák fordulnak elő. Ez a struktúra tipikus az idősödő populáció esetében, és azt jelzi, hogy az ellátás során kiemelt szerepet kell kapnia:

- a rendszeres vérnyomás- és keringésellenőrzésnek,
- a mobilitás megőrzését célzó programoknak,
- a balesetmegelőzésnek,
- a mentális egészség támogatásának,
- valamint a krónikus betegségek komplex gondozásának.

Az adatok összességében azt mutatják, hogy az ellátottak jelentős része több, egymással összefüggő krónikus egészségügyi problémával él, ami indokolja a multidiszciplináris, preventív szemléletű szakmai munkát.

A vírushelyzetet követően jelentős változások voltak megfigyelhetők azon ellátottak mentális állapotában is, akiknél korábban nem jelentkeztek pszichés nehézségek. A váratlan élethelyzetek olyan kihívások elé állítják őket, melyeket korábban önállóan vagy munkatársaink támogatásával zökkenőmentesen kezelni tudtak

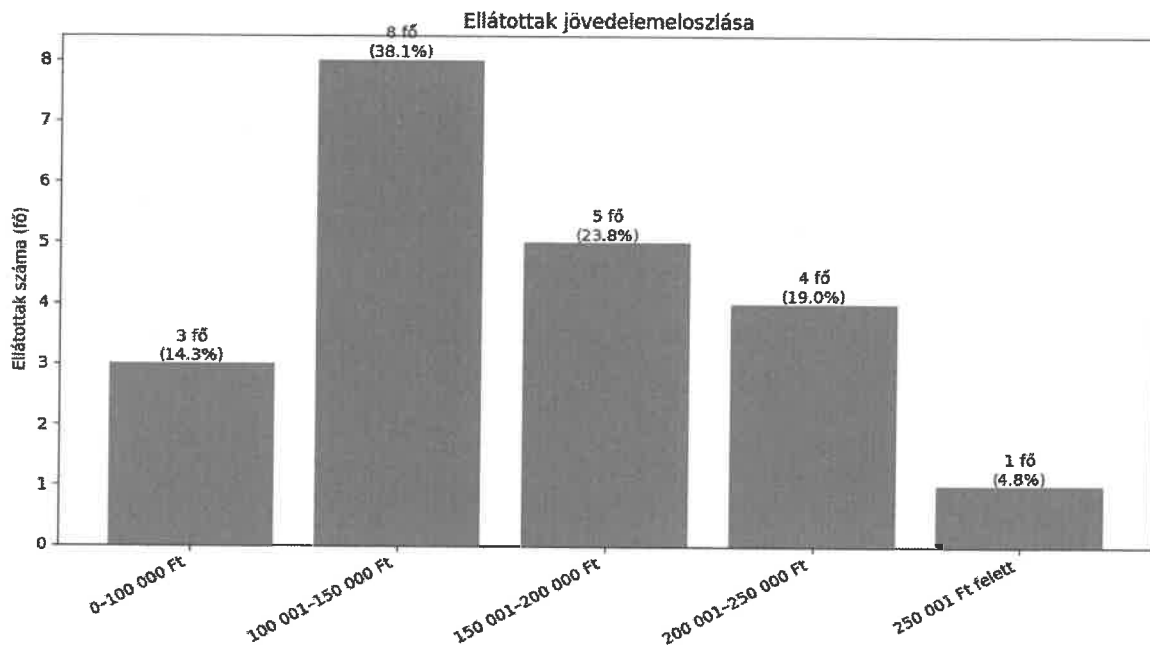
#### Jövedelem viszonyok alakulása eloszlás 2025-ben:



Az ellátottak 66,7%-a öregségi nyugdíjban részesül, amely az intézmény korösszetételének megfelelő struktúrát tükrözi. A rokkantsági ellátásban részesülők aránya 23,8%, amely az egészségügyi állapotból fakadó ellátási szükségletek jelentőségét jelzi. Az időskorúak járadékában és a korhatár előtti ellátásban részesülők aránya egyaránt 4,8%, amely alacsony, de szociális szempontból figyelemre méltó csoportot képvisel.

A diagram alapján jól látható, hogy a legtöbb idős ember számára az öregségi nyugdíj biztosítja a megélhetést, míg egy jelentős részük különféle egészségügyi és szociális ellátását kap. Ez jól szemlélteti, hogy a társadalombiztosítás és a szociális ellátórendszer milyen fontos szerepet játszik az idősök életében. Mindez arra is felhívja a figyelmet, hogy a nyugdíjrendszer

stabilitása és a különböző támogatási formák megléte nélkül sok idős ember nehéz anyagi helyzetbe kerülhetne.



2025-ben klubtagjaink átlagjövedelme 100.000 és 150.000 Ft között alakult. Ez az összeg a tavalyi évhez képest szinte változatlan, ugyanakkor továbbra is csupán három fő rendelkezik olyan kiemelkedő nyugdíjjal, amely lehetővé teszi számukra kiadásaik teljes körű fedezését.

Ellátottaink többsége öregségi nyugdíjat és rokkantsági ellátást kap. Ezen kívül két fő fogyatékosági támogatásban is részesül.

#### Szociális helyzet alakulása klubtagjainknál:



A demens ellátásban részesülők esetében is az **egyedül élők dominálnak**.

Ez különösen fontos szakmai szempontból:

- a demenciával élő személyek **fokozott gondozási és felügyeleti igénnyel rendelkeznek**
- egyedül élve **nagyobb a veszélyeztetettség:**
  - balesetek
  - eltévedés
  - gyógyszereszedési problémák
  - önellátási nehézségek

A demens nappali ellátás ezért **kiemelt szerepet játszik a biztonság fenntartásában és az életminőség javításában.**

#### Nagyon hasonló arányok

Mindkét ellátási formában az egyedül élők aránya **körülbelül 80%**, ami azt jelzi, hogy az intézményi szolgáltatás elsősorban **az egyedül élő idősök számára jelent kulcsfontosságú támogatást.**

#### A családi háttér védő szerepe

A családban élők kisebb aránya arra utal, hogy a család:

- részben biztosítja az ellátást
- csökkenti az intézményi szolgáltatások iránti szükségletet.

#### Szociális és gondozási szükségletek

Az egyedül élő idősök esetében gyakrabban jelennek meg:

- szociális izoláció
- önellátási nehézségek
- egészségügyi kockázatok

### **7, Intézmények, melyekkel napi munkavégzésünk során kapcsolatban álluk:**

- **Egyházaskozári Idősök Klubja:**  
Kölcsönösen látogatjuk egymás programjait. A hónapok során többször telefonon tartunk kapcsolatot. Intézményvezetőként is szoros a szakmai feladat is. A két intézmény ellátottjai ismerik egymást, mindig várják a közös programokat.
- **Polgármesteri és Járási Hivatal:** Mindig készségesen állnak rendelkezésünkre, pontos és hatékony támogatást nyújtanak az ügyintézésük során. Polgármester Úr évről évre megtisztelti rendezvényeinket jelenlétével.
- **Hajléktalanok Átmeneti Szállása:**  
Szoros kapcsolatot tartunk fenn az intézménnyel. Az adományok elosztásában is figyelünk egymásra.
- **Családsegítő Szolgálat:**  
Ellátottjaink gondnokaival folyamatosan tartjuk a kapcsolatot. Adományozások alkalmával gondolnak ránk, segítenek bennünket. Jó a kapcsolatrendszerünk.
- **Az egészségügy szereplői:**  
Hatékonyan dolgozunk együtt a házi orvosokkal, asszisztensekkel, szakorvosokkal, kölcsönösen segítjük egymás munkáját.

- **Szent Borbála Idősek Otthona:**  
Rendezvényeik rendszeres látogatói a klubtagjaink. Mindig szívesen megyünk a rendezvényeikre és ők is viszonyozzák ezt.
- **Caritas:**  
Ha kéressel fordulunk hozzájuk, mindig igyekeznek támogatni bennünket. Ellátottaink gyakran kapnak adomány ruhát a szolgálatától.
- **Tompa M. utcai óvoda:** Már több éve jó kapcsolati rendszert tartunk fenn, hiszen idősek hónapja alkalmával minden évben műsorral, ajándékkal készülnek ellátottjainknak. Fontos volt számunkra, hogy a köteléket erősítsük, ezért a karácsonyi ünnepségünkön is részt vettek.

### **Munkacsoport:**

- 1 fő demencia gondozó látja el a terápiás munkatárs feladatkörét.
- 1 fő szociális gondozó és ápoló tölti be a nappali ellátás, gondozói státuszát 8 órásként.
- 1 fő intézménytakarító biztosítja az intézmény környezeti higiénéjét.

2025 év elején, a működési költségek csökkentése érdekében, az intézményben egy 6 órás gondozói állás megszüntetésére került sor. Az intézkedés célja a gazdaságosabb működés biztosítása és a rendelkezésre álló erőforrások hatékonyabb felhasználása volt.

Bízunk benne, hogy az ellátotti létszám növekedése a jövőben lehetővé teszi az álláshely újbóli meghirdetését, ezáltal a feladatellátás további erősítését és a működés még hatékonyabb támogatását.

A munkacsoportban kialakult bizalmi légkör fenntartása nagyon fontos feladatunk. A munkatársakkal, közös szemlélettel, megfelelő szakmai tudással végeztük munkánkat.

Az ellátottainkkal bizalmi kapcsolatot tartunk fenn. Igyekszünk a kialakult családi légkört megtartani. Egyre színesebb, változatos programokra, foglalkozásokra invitáljuk ellátottainkat. A terápiás munkakör lehetőséget nyújt számunkra, hogy a demens nappali ellátásban egyéni és kiscsoportos foglalkoztatásokkal az enyhe, illetve középsúlyos demenciában szenvedő személyeknél a szellemi hanyatlás esetén az állapot rosszabbodás folyamatát próbáljuk csökkenteni, pozitív módon ellensúlyozni.

Napi feladatunk volt, hogy az ellátott mindennapi életvitelén javítsunk készségfejlesztéssel, önellátásra való képességük javításával, fenntartásával. Kreativitásunk továbbra is megjelenik az intézményben az évszakoknak, rendezvényeknek megfelelő egyéni díszítések alkalmazása által.

Munkánkat a szakmai kompetencia határok betartásával végezzük, melynek irányvonalait a munkaköri leírások tartalmazzák. Az Intézményvezető segítőkész hozzáállásának is köszönhető, hogy a problémák megoldása a lehető legrövidebb időben történtek meg.

### **Szakmai munka fejlesztési lehetőségei:**

- Szolgáltatások bővítése (gyógytornász, gyógymasször, fodrász, pedikűr)
- Többszemélyes kisbusz vásárlása

Munkánkat a törvényi előírásaink megfelelő adminisztráció vezetésével naprakészen, precízen végezzük. A szakmai ajánlás által javasolt gondozási dokumentációt folyamatosan vezetjük. Munkánkat az intézmény szakmai programja alapján a szociális etikai kódex irányelveit betartva. Nagy figyelmet fordítunk a munkavédelmi és tűzvédelmi szabályzatok betartására is.

A szakmai adminisztráció egyik fontos eleme a nappali ellátásban

A jogszabály által előírt látogatási és eseménynaplót számítógépen naponta vezetjük mind két ellátási formára vonatkozóan, melyben jelöljük, hogy aznap ki, milyen szolgáltatást vett igénybe (ügyintézés, mentális tanácsadás, szabadidős program vagy valamilyen egyéb tevékenység).

Eseményenként vezetjük a gondozási lapot, mely ez ellátott életével kapcsolatos történéseket tartalmazza.

Fokozott figyelemmel kísérjük ellátottjaink egészségi állapotát, szakrendelésekre, vizsgálatokra időpontot kérünk számukra.

Éves és havi foglalkoztatási tervet készítünk a nappali ellátásban, melyek a foglalkozások, rendezvények ütemezésére szolgál.

A demens nappali ellátásban heti foglalkoztatási terv is készül. A csoportfoglalkozásokon az ellátottak érzékszerveit, mozgását, finom motorikus mozgását, memóriáját fejlesztjük közös játékokkal, tornával, labdajátékkal, egyensúlygyakorlatokkal stb. Az egyénre szabott foglalkozások legfontosabb célja a demencia súlyosbodásának megelőzése, a lelki és szellemi, illetve alkalmazkodási képesség megőrzése. Az enyhe, illetve közepes súlyos demenciában szenvedő személyeknél a szellemi hanyatlás esetén az állapot rosszabbodás folyamatát igyekszünk csökkenteni, pozitív módon ellensúlyozni. Napi feladatunk, hogy az ellátottinkat mindennapi életvitelén javítsunk készségfejlesztéssel, önállóságra való képességük javításával, fenntartásával

Fontos számunkra és nagy hangsúlyt fektetünk arra, hogy programjaink színesek, változatosak legyenek és ellátottjaink igényeit minden téren kielégítsék. Törekszünk a hasznosság érzés fenntartására, sikerélmény biztosítására. Nagyon fontos, hogy a napi problémákról, gondokról figyelmüket eltereljük és egy biztonságérzetű nyújtó, bizalmi kapcsolaton alapuló családi légkört teremtsünk számukra. Nagy segítséget jelent több ellátottunk számára is, hogy az intézményben fürödhetnek, moshatnak, mivel ezt saját lakókörnyezetükben többen nem tudják megoldani. Alacsony jövedelemmel rendelkező ellátottjainknak igyekszünk minden olyan támogatási formát megkeresni, igényelni, mely életminőségük javítását célozza meg.

### **2025 évben főbb rendezvényeink voltak:**

- 2025. januárban az újév megnyitójával indult az év. Az újévet Polics József Polgármester úr ünnepi köszöntővel és pezsgővel nyitotta meg.
- Februárban ellátogattunk a Tompa utcai óvodába. Időseink mindig nagy szeretettel várják a gyerekekkel való találkozást.
- Márciusban férfi ellátottjaink versekkel, virággal köszöntötték a klub hölgy tagjait a Nemzetközi Nőnap alkalmából. Ellátottjaink színvonalas, ünnepi műsorával emlékeztünk meg a forradalom és szabadságharc emléknapjáról. Március a húsvéti készülődés hónapja is volt.

- Áprilisban a húsvéti program keretében közös ebédre invitáltuk ellátottjainkat. Nem maradhatott el a főt sonka és a hímes tojás sem. Férfi klubtagjaink locsoló verset szavalva meglócsolták a hölgyeket.
- Augusztus 20-ról ünnepélyes keretek között emlékeztünk meg. Az esemény keretein belül jelképesen megszeltük az új kenyeret és megemlékeztünk Szent István királyról.
- Szeptember majd ezt követően Egyházaskozárra voltunk hivatalosak a szüreti bálra.
- Október az idősek hónapja jegyében telt. A rendezvényt Komló város polgármestere nyitotta meg. Ebben a hónapban a napi foglalkozások is színesebbé, izgalmasabbá váltak. A Tompa Mihály úti óvodások vidám gyerekműsorral köszöntötték időseinket. Az október 23. megemlékezést a Kenderföldi Általános Iskola diákjai tartották. Az idősek hónapja záró rendezvénye a közös ebéd volt. Az ebéd az ő kívánságuk alapján készült sertéspörkölt nokedlivel és savanyúsággal.
- Decemberben ellátottainknak ismét ellátogattunk a Tompa M. úti óvodába. Nagyon jól éreztük magunkat.

Az egész hónap a karácsony jegyében telt. A karácsonyi műsorra sokat gyakoroltak a klubtagjaink. Polgármester Úr nyitotta meg a karácsonyi ünnepséget. Vendégeink voltak Róna Ágnes alpolgármester, a Tompa M. utcai óvodások is. Ajándékkal kedveskedtek ellátottjaink. Az ünnepség végén a torta, sok sütemény, a közös beszélgetés tette igazán széppé és meghitté az ünnepet.

December hónap végén elbúcsúztattuk az óévet az év eseményeit felidézve pezsgővel koccintottunk.

Naponta tartott színes, változatos programok keretében igyekeztünk ellátottjaink képességeit, készségeit megtartani, fejleszteni. Mind ezt igyekeztünk úgy végezni, hogy ez pozitív, sikerélményt jelentsen számukra. Nagyon fontos volt számunkra a családi, bizalmi légkör fenntartása és az új ellátottak esetében a beilleszkedés segítése. Nagy hangsúlyt fektettünk a mozgásképesség fenntartására, fejlesztésére.

Fontosak voltak a támogató, segítő, meghallgató egyéni és csoportos beszélgetések. Ellátottjaink tudták, hogy mindig bizalommal és teljes titoktartás mellett beszélhetnek problémáikról. Klubtagjaink szívesen hallgattak zenét, közösen nótáznak.

A kézügyességet igénylő kreatív foglalkozásaink is folyamatosan bővültek. Ebben az évben gyönyörű, színes képek készültek. Heti rendszerességgel tartottunk felolvasásokat, ismeretterjesztő előadásokat, verseket szavaltunk, erre is nagy volt az érdeklődés.

Munkánk nem kis részét képezik az ellátottjaink ügyeinek intézése. Bevásárlás, a levélértelmezéstől a telefonos ügyintézésig, időpontkérésig a szociális juttatások kérelmezésig többértű munkáról van szó.

Célunk a segítségnyújtáson kívül a személy egyéni körülményeinek megfelelő szociális juttatások megszerzése, anyagi nehézségeinek csökkentése lehetőségeink szerint. Ellátottjaink továbbra is igénybe vehetik a zuhanyozás lehetőségét és a mosógép használatát. Van, aki az eszközök hánya miatt veszi igénybe ezt a szolgáltatást, de van, aki csak a biztonságos fürdés adta lehetőséget használta ki.

#### **Jövőbeli célunk:**

- A vírushelyzet miatt létszámunk sajnos lecsökkent, ezért a legfontosabb célunk, a létszám bővítése.
- Továbbra is fontos feladatunk az új szponzorok felkutatása, akik segítségével foglalkozásaink minősége javulhatna és programjaink is bővíthetnének ez által.

Időseink visszacsatolásából tudjuk, hogy szívesen járnak az idősök ebbe az intézménybe, mely önigazolás számunkra, hogy jól végezzük feladatunkat. Ez nem azt jelenti, hogy nincs szükség további fejlesztésre, vagy maximálisan elégedettek lennénk szakmai munkánkkal, hanem lendületet ad számunkra a még minőségibb munkavégzésre, támogató segítségnyújtásra.

Összegzésként megállapítható, hogy az „Arany Alkony” Idősök Klubja 2025-ben is stabil szakmai alapokon, elkötelezett munkatársi közösséggel látta el feladatait. Az intézmény működése során kiemelt hangsúlyt kapott az ellátottak egyéni szükségleteire épülő gondozás, a biztonságos és támogató környezet biztosítása, valamint a közösségi élet erősítése.

A bemutatott adatok és tapasztalatok egyértelműen rámutatnak arra, hogy szolgáltatásaink kiemelt jelentőséggel bírnak különösen az egyedül élő, egészségügyi és szociális szempontból veszélyeztetett idősök számára. A nappali ellátás és a demens ellátás egyaránt hozzájárul az életminőség javításához, a társas izoláció csökkentéséhez, valamint a fizikai és mentális állapot megőrzéséhez.

A működés során szerzett tapasztalatok, valamint a SWOT-analízis eredményei egyértelműen kijelölik a jövőbeni fejlesztési irányokat. A szolgáltatások bővítése, az infrastrukturális feltételek javítása, valamint a külső erőforrások bevonása elengedhetetlen a hosszú távú fenntarthatóság és a magas színvonalú ellátás biztosítása érdekében.

Munkánk során továbbra is alapvető célunk, hogy az intézményünkbe járó idősök számára ne csupán ellátást, hanem valódi közösséget, biztonságot és megbecsülést nyújtsunk. Hiszünk abban, hogy az időskor nem csupán az élet egy szakasza, hanem egy olyan értékes időszak, amely megfelelő támogatással tartalmasan, méltósággal és örömmel élhető meg.

A jövőben is elkötelezetten dolgozunk azon, hogy ellátottjaink számára a lehető legmagasabb színvonalú gondoskodást biztosítsuk, és intézményünk továbbra is a biztonság, a törődés és a közösség helyszíne maradjon.

**A tavalyi évben előrelépést jelentett, hogy Polgármester Úrral történt többszöri egyeztetést követően 2025 júniusától intézményünk minden klubtagja térítésmentes étkezésben részesül azokon a napokon, amikor részt vesz a klubfoglalkozásokon.**

Az intézkedés pozitív hatásai már rövid időn belül érzékelhetővé váltak. A szolgáltatás iránt megnövekedett az érdeklődés, több új jelentkező is érkezett intézményünkbe, amelynek következtében az ellátotti létszám emelkedésnek indult. A növekvő létszám kedvezően befolyásolja az igényelhető normatív támogatás mértékét is.

Bízunk benne, hogy a kedvező folyamatok hosszú távon is fennmaradnak, és intézményünk fenntartása ezáltal gazdaságosabbá, valamint stabilabbá válik.

## EGYHÁZASKOZÁRI IDŐSEK KLUBJA:

*„A közösség ereje abban rejlik, hogy senki sem marad egyedül a nehézségekkel. Támogatni egymást nem csupán kötelesség, hanem a humánus igazi mércéje.*

*(Ismeretlen szerző)*

A Komló térségi Integrált Szociális Szolgáltató Központ Egyházaskozári Idősek Klubja elsősorban saját otthonukban élők napközbeni tartózkodására, valamint társas kapcsolatok és az alapvető higiéniai szükségleteik kielégítésére biztosít lehetőséget.

Az idősek klubja a szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes időskorúak napközbeni gondozására szolgál.

### **Munkacsoport célja:**

Fő feladatunk a megfelelő szociális szolgáltatások biztosítása, ezáltal a nappali ellátást igénybevevő személyek egészségi állapotának megőrzése és javítása, valamint a mentális állapotuk életkoruknak megfelelő szinten megőrzése és szinten tartása. A hiányzó családi gondoskodás pótlása, az egyedüllétek megszüntetése és a tétlenséggel járó káros hatások megelőzése. Ezen felül a nappali ellátás nem csak a társas kapcsolatok fenntartására, hanem az alapvető higiéniai szükségletek kielégítésére is biztosít lehetőséget.

### **Célunk továbbá:**

Segítséget nyújtunk az élet bármely területén jelentkező probléma elhárításában. Az izoláció káros hatásait elkerülve a közösséghez tartozás pozitív érzését erősítjük ellátottainkban. A mindennapi foglalkozások alkalmával törekszünk a jó hangulatra, annak érdekében, hogy tartalmasan teljenek mindennapjaik, valamint mentális és egészségi állapotukat koruknak megfelelő szinten tartjuk.

### **Szakmai létszám:**

1 fő szociális gondozó és ápoló, valamint demens gondozó végzettséggel tölti be a feladatkört.

1 fő szakképzetlen dolgozó

2025-ben változás történt a már összeszokott munkacsoport összetételében. Intézményünknel régóta dolgozó kollégánk távozott, helyét egyházaskozári lakos betöltésével sikerült pótolni. Kiemelten fontosnak tartjuk, hogy munkatársaink helyben éljenek, ismerjék a közösség tagjait, hiszen ez nagyban hozzájárul a bizalmi légkörhöz és az otthonos, családi hangulat megteremtéséhez klubunkban. Emellett a helyi lakosok foglalkoztatásával intézményünk aktívan támogatja a település munkalehetőségeinek bővülését is, ami mind a község, mind az intézmény számára kölcsönösen előnyös.

A szakképzetlen munkavállaló vállalta, hogy a jogszabályban előírt határidőn belül megszerzi a munkakör betöltéséhez szükséges szakképesítést.

Higiéniai feladatok elvégzésében az önkormányzat nyújtott segítséget, egy fő közfoglalkoztatott munkatárs személyében

### **Szakmai és együttműködési kapcsolataink:**

- Komlói „Arany Alkony” Idősek Klubja
- Komlói Szent Borbála Idősek Otthona
- Mágocsi Idősek Otthona
- Sásdi Idősek Klubja
- Szászvári Mozgáskorlátozottak Egyesülete
- Egyházaskozári Máltai Szeretetszolgálat
- Egyházaskozári Általános Iskola
- Egyházaskozári Óvoda
- Mágocsi Népdalkör
- Háziorvosi Szolgálat
- Térségi Szakrendelők
- Helyi és környékbeli Önkormányzatok
- Családsegítő Szolgálat

A hatékony együttműködés alapfeltétele az intézményekkel való szoros és folyamatos kapcsolattartás. A kapcsolattartás formája az adott helyzet, illetve probléma jellegétől függően történhet telefonon, szóban vagy írásban, biztosítva a gyors és hatékony információáramlást.

Kiemelt figyelmet fordítunk az ellátottak egészségi állapotának folyamatos nyomon követésére, valamint a megelőzésre (prevencióra), hiszen célunk az állapotromlás megelőzése és az életminőség megőrzése, javítása. Ennek érdekében szoros és rendszeres kapcsolatot tartunk a háziorvosi szolgálattal, valamint hatékonyan együttműködünk a szakorvosokkal és a térségi szakrendelésekkel is. Az egészségügyi partnerekkel való együttműködés során kiemelten fontosnak tartjuk az időben történő jelzést, a visszajelzések beépítését a gondozási folyamatba, valamint a közös szakmai döntéshozatalt, amely az ellátottak biztonságát és megfelelő ellátását szolgálja.

### **Kihasználatok alakulása:**

Tárgy év elején 22 fő ellátottunk volt. Év közben 3 fő megszűnt és 3 új ellátottunk érkezett. ellátottal zártuk az évet.

### **Nemek szerinti elosztás:**

Az Idősek Klubjában a nemek arányának megoszlása jelentős eltérést mutat: a tagok 77%-a nő (17 fő), míg 23%-a férfi (5 fő). Ez a tendencia több szempontból is figyelemre méltó, és a szociális ellátórendszerben általánosan is megfigyelhető jelenség.

Összességében elmondható, hogy a nemek közötti arány továbbra sem mutat kiegyenlítődést, a szolgáltatást döntően női ellátottak veszik igénybe, amely tagintézményünkben is hasonlóan alakul.

A jelenség hátterében több tényező is feltételezhető. Egyrészt a nők várható élettartama általában magasabb, így az időskorú népességben belül is nagyobb arányt képviselnek. Másrészt

a férfiak körében gyakrabban jellemző, hogy kevésbé nyitottak a közösségi ellátások, klubjellegű szolgáltatások igénybevételére, és sok esetben később vagy egyáltalán nem kapcsolódnak be ilyen típusú programokba.

Mindezek alapján a női túlsúly nem egyedi jelenség, hanem az időskori ellátásokban általánosan tapasztalható tendencia, amelyet a jövőben is érdemes figyelemmel kísérni a szolgáltatások tervezése és fejlesztése során.

### **Közösségi dinamika és programok:**

A női többség a klub közösségi dinamikájára is hatással van, mivel a női tagok jellemzően aktívabban vesznek részt a közösségi programokban, például kézműves foglalkozásokon, beszélgető körökben, illetve különböző kulturális eseményeken. Ez hozzájárul a klub élénk, közösségépítő atmoszférájához.

A férfi ellátottak alacsonyabb létszáma miatt kiemelt figyelmet érdemes fordítani olyan programok szervezésére, amelyek az ő érdeklődési körükhöz is jobban igazodnak, ezáltal erősítve a bevonódást és az aktív részvételt. Ilyen tevékenységek lehetnek például a társasjátékok (pl. sakk, kártya, dominó), kisebb kerti vagy barkács jellegű elfoglaltságok, sportesemények közös megtekintése, valamint olyan közösségi kirándulások, amelyek változatos élményeket kínálnak és többféle érdeklődési kört is megszólítanak.

Ezek a programok hozzájárulhatnak a közösség sokszínűségének erősítéséhez és a férfi ellátottak aktívabb bevonásához is.

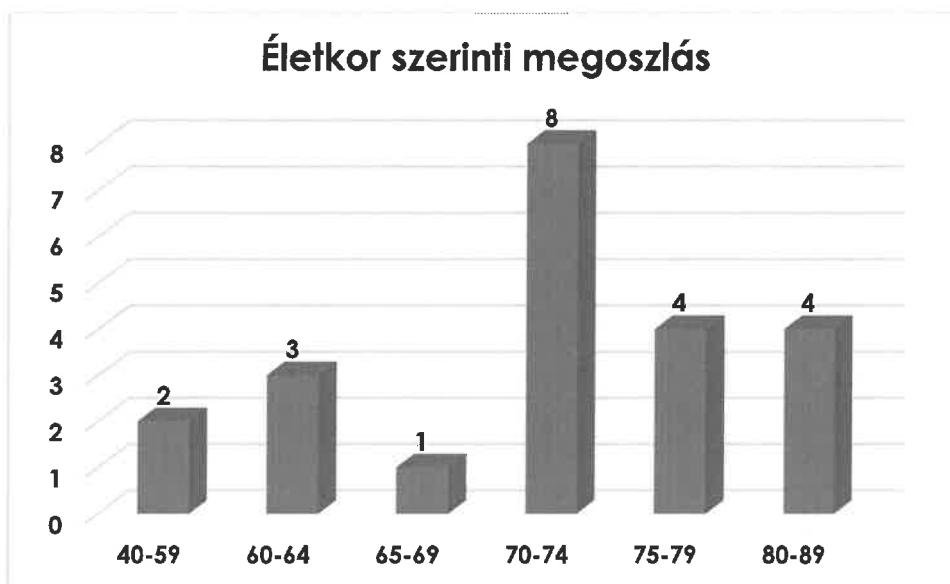
### **Szociális helyzet:**

Az Idősek Klubja tagjainak szociális helyzete kiegyensúlyozott képet mutat, mivel az ellátottak fele egyedül él (11 fő), míg másik fele családi környezetben (11 fő) él. Ez az arány jelentősen befolyásolja az intézmény szolgáltatásainak szervezését és irányait, hiszen az egyedül élő, illetve a családban élő idősök szükségletei több ponton eltérhetnek egymástól.

Az egyedül élő ellátottak esetében kiemelt problémát jelenthet a magány és az elszigeteltség érzése, amely hosszabb távon mind lelki, mind fizikai egészségi nehézségekhez vezethet. Számukra gyakran kihívást jelent a mindennapi életvitel fenntartása, a háztartási feladatok ellátása, valamint a hivatalos ügyek intézése is, hiszen nem áll rendelkezésre folyamatos családi segítség. Az intézmény szerepe esetükben különösen hangsúlyos, hiszen nem csupán ellátási helyet, hanem biztonságos közösségi teret is biztosít, ahol lehetőség nyílik a társas kapcsolatok erősítésére és a mindennapi nehézségekben való támogatásra. Ebből adódóan fontos a számukra szervezett közösségi programok bővítése, amelyek elősegítik az aktív időskor megélését, valamint mentális és érzelmi támaszt is nyújtanak.

A családi környezetben élő idősök ugyan részesülnek hozzátartozói támogatásban, ez azonban nem minden esetben jelent folyamatos jelenlétet és gondoskodást. Sok esetben a családtagok munkavégzés miatt napközben nem tudnak mellettük lenni, így az idősök gyakran egyedül töltik a nap jelentős részét. Emellett a generációs különbségekből adódó eltérések is nehézséget okozhatnak a mindennapi kapcsolattartásban. Számukra a klub olyan kiegyensúlyozott, biztonságos közeget jelenthet, ahol kortársaik társaságában, saját igényeikhez igazodó módon tölthetik szabadidejüket.

## Életkor szerinti elosztás:



Az idősek klubjában az ellátottak életkor szerinti eloszlása széles spektrumot mutat, amely lehetőséget biztosít arra, hogy az intézmény különböző életkorú és élethelyzetű személyek számára megfelelő gondozást és támogatást nyújtson.

A legfiatalabb ellátott 52 éves, míg a legidősebb 83 éves.

A 40-59 évesek köréből két fő található, akik még viszonylag aktívak, de különböző egészségi problémák vagy szociális szükségletek miatt igényelhetik a klub szolgáltatásait.

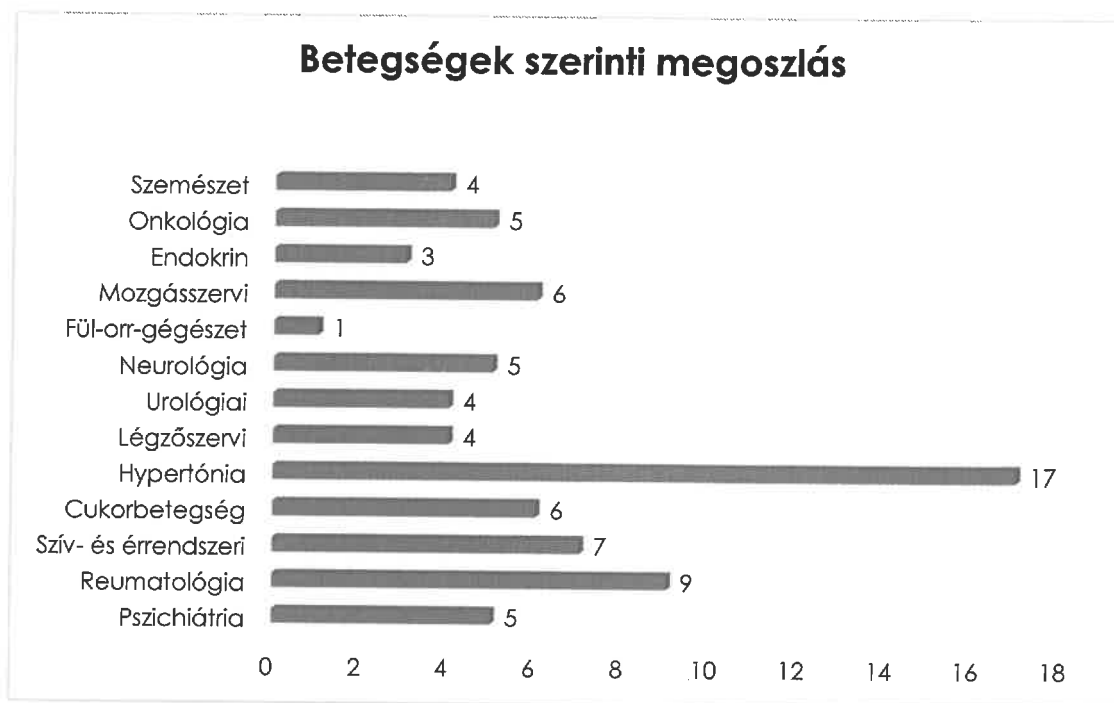
A 60-64 éveseket három fő képviseli, ők jellemzően a nyugdíjba vonulás és a társadalmi kapcsolatok átalakulásának szakaszában vannak, így az intézmény szerepe számukra a szociális integráció biztosítása, a közösségi programokban való részvétel elősegítése és az egészségmegőrzés hangsúlyozása.

A 65-69 évesek körében a tavalyi négy főről egy főre csökkent a létszám. Ennek feltételezhető oka az idős kori betegségekkel való küzdelem. Ez a korosztály a rehabilitáció és egészségmegőrzés szempontjából már nagyobb figyelmet igényel. Ennek ellenére csoport tagjai még aktívan részt vesznek a közösségi programokban.

A 70-74 évesek az előző évi öt főről nyolc főre bővültek. Jellemzően intenzívebb gondozásra van szükségük. Ezen a korosztályon belül az ellátottak gyakran szenvednek mozgásszervi, kardiovaszkuláris vagy egyéb, életkorral összefüggő egészségi problémáktól, így az intézmény számára különösen fontos a folyamatos orvosi felügyelet és rehabilitáció biztosítása.

A 75-79 évesek négy főt alkotnak, és ebben a csoportban már sokkal nagyobb hangsúlyt kap a napi szintű gondozás, orvosi ellátás, valamint a személyre szabott szociális és mentális támogatás.

Az 80-89 évesek csoportja szintén négy főt számlál, és számukra az ellátás jelentős kihívást jelenthet, mivel e korosztály tagjai gyakran küzdenek mozgáskorlátozottsággal, demenciával vagy társadalmi elszigetelődéssel. A gondozási munka hangsúlyos része az általuk megszokott életminőség minél további megőrzése.



A vizsgált adatok alapján megállapítható, hogy a klubtagok körében a krónikus megbetegedések jelentős arányban vannak jelen, ami megfelel az időskorú népesség egészségi állapotára általában jellemző tendenciáknak.

A legnagyobb arányban előforduló betegség a hipertónia (17 fő), amely kiemelkedik az összes többi kategória közül. Ez arra utal, hogy a magas vérnyomás kezelése és monitorozása kiemelt figyelmet igényel a közösségben.

#### **Szintén jelentős számban jelennek meg:**

- reumatológiai problémák (9 fő),
- szív- és érrendszeri betegségek (7 fő),
- valamint a mozgásszervi és cukorbetegséggel élők (6–6 fő).

Ezen adatok azt jelzik, hogy a mozgáskorlátozottság, fájdalommal járó állapotok, illetve az anyagcsere-betegségek komoly hatással vannak a klubtagok életminőségére.

#### **Közepes gyakorisággal fordulnak elő:**

- neurológiai, pszichiátriai és onkológiai betegségek (5–5 fő),
- valamint szemészeti, urológiai és légzőszervi problémák (4–4 fő).

Ezek a betegségek szintén folyamatos odafigyelést és esetenként speciális ellátást igényelnek, különösen az életminőség fenntartása szempontjából.

#### **Alacsony előfordulási arány jellemzi:**

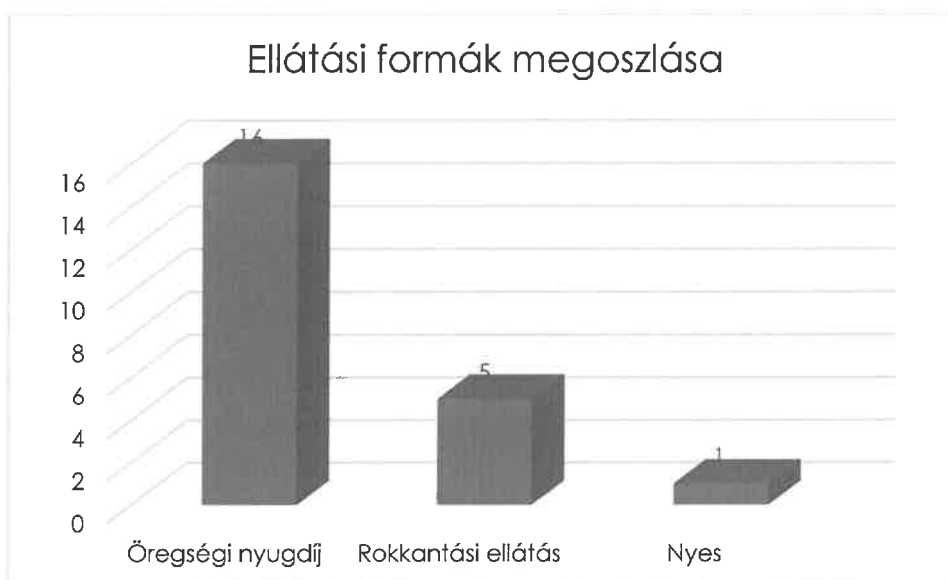
- az endokrin betegségeket (3 fő),
- valamint a fül-orr-gégészeti és daganatos megbetegedéseket (1–1 fő).

A diagram alapján egyértelműen látható, hogy a klubtagok egészségi állapotát elsősorban krónikus, életmóddal is összefüggő betegségek határozzák meg. A magas vérnyomás, a szív- és érrendszeri, valamint a mozgásszervi problémák dominanciája indokoltá teszi:

- az egészségmegőrző és prevenciós programok szervezését,
- rendszeres vérnyomás- és vércukorszint-mérések biztosítását,
- valamint a mozgásos, rehabilitációs jellegű foglalkozások erősítését.

Összességében a betegségi struktúra azt mutatja, hogy a klub fontos szerepet tölthet be a tagok egészségi állapotának szinten tartásában, a közösségi támogatás és az egészségtudatos életmód elősegítése révén.

### Jövedelmi adatok:



Az idősek nappali ellátásában részesülő személyek ellátási formáinak megoszlása alapján megállapítható, hogy az ellátottak többsége, 16 fő, öregségi nyugdíjban részesül. Ez az arány a szolgáltatást igénybe vevők életkori sajátosságaival összhangban áll, és jól tükrözi az időskorú populáció összetételét.

Emellett 5 fő rokkantsági ellátásban részesül, ami arra utal, hogy az ellátottak egy része egészségkárosodás miatt nem jogosult öregségi nyugdíjra, ugyanakkor pénzügyi támogatásban részesül megélhetésének biztosítása érdekében.

Az adatok szerint 1 fő úgynevezett nyugdíj előtti ellátásban (NYES) részesül, amely azok számára nyújt támogatást, akik még nem érték el az öregségi nyugdíjkorhatárt, de meghatározott feltételek teljesülése esetén jogosultak ellátásra.



Az Egyházaskozári Idősek Klubja tagjainak jövedelmi helyzete alapján megállapítható, hogy a közösség többféle anyagi háttérrel rendelkezik, ugyanakkor bizonyos jövedelmi kategóriák egyértelműen meghatározóak. A legnagyobb arányban a 100 001–150 000 Ft, valamint a 150 001–200 000 Ft közötti jövedelemmel rendelkező ellátottak találhatók (6–6 fő), ami arra utal, hogy a tagok jelentős része közepes jövedelmi szinten él. Ez a sáv jellemzően az időskorú lakosság nyugdíjviszonyait tükrözi, amely viszonylagos anyagi stabilitást biztosít, ugyanakkor korlátozottabb pénzügyi mozgástérrel is együtt járhat.

Közepes arányban jelennek meg a 200 001–250 000 Ft közötti jövedelemmel rendelkezők (3 fő), míg a 75 001–90 000 Ft, a 90 001–100 000 Ft, valamint a 250 001 Ft feletti jövedelmi kategóriákban egyaránt 2–2 fő tartozik.

A legalacsonyabb jövedelmi sávba (50 001–75 000 Ft) mindössze 1 fő sorolható, ami arra utal, hogy a kifejezetten alacsony jövedelmű ellátottak aránya a közösségen belül csekély.

Az adatok összességében azt mutatják, hogy a klub tagsága jövedelmi szempontból heterogén képet mutat, ugyanakkor a közepes jövedelmi csoportok dominanciája egyértelműen kirajzolódik. Ez a sokszínűség indokoltá teszi, hogy a programok és szolgáltatások tervezése során kiemelt szempont legyen a költséghatékonyság és az elérhetőség biztosítása. Fontos, hogy a klub által nyújtott tevékenységek valamennyi jövedelmi csoport számára hozzáférhetőek legyenek, ezáltal elősegítve az egyenlő esélyű részvételt és az idősek társadalmi integrációját.

A feladatellátás szakmai tartalma a nappali ellátást igénybevevő időskorú, egészségügyi állapotuk miatt önmaguk ellátására részben képes személyek egészségi állapotának megőrzése és javítása, valamint mentális állapotuk életkoruknak megfelelő szinten tartása, a szabadidő hasznos, tartalommal való eltöltése érdekében az alábbi szolgáltatásokat nyújtja:

- szabadidős programok szervezése
- életviteli tanácsadás
- életvezetés segítése

- mentális gondozás
- segítségnyújtás hivatalos ügyek intézésében
- szükség szerint egészségügyi alapellátás megszervezése
- szakellátáshoz való hozzájutás megszervezése
- személyi tisztálkodás, ruházat tisztításának biztosítása
- vércukor mérés
- vérnyomás mérés
- testsúly ellenőrzés
- időstorna
- családtagokkal való kapcsolattartás
- családsegítő szolgálattal való kapcsolat biztosítása

Az intézmény által nyújtott szolgáltatások térítés ellenében vehetők igénybe, a tavalyi évhez hasonlóan az önkormányzat a térítési díjak 75%-át átvállalta. A kedvezmény hozzájárul a szociális egyenlőtlenségek mérsékléséhez, elősegíti az idősek intézményi szolgáltatásokban való részvételét, valamint erősíti a közösséghez való kapcsolódás lehetőségét. Emellett az önkormányzati szerepvállalás fontos garanciát jelent arra, hogy a nappali ellátás hosszú távon is fenntartható és elérhető maradjon a helyi lakosság számára.

### **Főbb programjaink:**

Az Idősek Klubja éves programkínálata rendkívül színes és változatos, amely egyaránt tartalmaz ünnepi megemlékezéseket, hagyományörző eseményeket, közösségépítő rendezvényeket, valamint szabadidős és kreatív foglalkozásokat. A programok között megtalálhatók az állami és egyházi ünnepekhez kapcsolódó megemlékezések (pl. újévi köszöntő, március 15., húsvét, augusztus 20., október 23., karácsonyi ünnepség), valamint a hagyományos közösségi események is, mint a farsangi bál, nőnap és anyák napi köszöntők, szüreti multság, májusfa állítás és kitáncolás.

A közösségi életet tovább gazdagítják a különféle gasztronómiai és kreatív programok, például fánk sütés, közös főzések, lecsóparti, kompót- és süteménykészítés, valamint sütőtök sütés. Emellett rendszeresen szervezünk kirándulásokat, sétákat és piknikeket, amelyek a szabadidő aktív és egészséges eltöltését szolgálják.

Fontos szerepet kapnak a generációkat összekapcsoló programok is, mint például az óvodai látogatás vagy a generációs táncbál, amelyek erősítik a helyi közösségi kapcsolatokat. A klub részt vesz külső rendezvényeken is, például népdalversenyen, irodalmi kávéházi programokon, valamint más intézményekkel közös találkozókra és látogatásokra.

A foglalkozások havi programterv alapján kerülnek összeállításra, figyelembe véve az ellátottak érdeklődési körét, igényeit és javaslatait, így biztosítva a változatos, élményszerű és mindenki számára elérhető programkínálatot. Az állami és egyházi ünnepek, valamint a névnapok és születésnapok rendszeres megünneplése szintén a közösségi élet fontos részét képezik, amelyeket minden esetben közös készülődés előz meg.

## **SWOT-analízis az Idősek Klubja működéséről**

### **Erősségek:**

Az Idősek Klubja egyik meghatározó erőssége a generációk közötti kapcsolatok aktív ápolása, amely hozzájárul az idősök társadalmi integrációjához és érzelmi jólétéhez. Az intézmény rendszeresen részt vesz óvodai és iskolai programokon, valamint olyan közösségi eseményeken, amelyek elősegítik a generációk közötti párbeszédet. Kiemelendő a gyermeknapi programokon való részvétel, ahol az ellátottak által készített ajándékokkal kedveskedünk a gyermekeknek.

Az intézmény akadálymentesített környezete biztosítja, hogy a mozgásukban korlátozott ellátottak is biztonságosan és önállóan vehessenek részt a mindennapi életben, ezáltal növelve a szolgáltatás hozzáférhetőségét.

Fontos szerepet tölt be az ellátottak szociális ügyeinek intézésében is, támogatva őket hivatalos ügyekben és érdekeik érvényesítésében. A családias, támogató légkör elősegíti a bizalom kialakulását, az ellátottak könnyebben megnyílnak, és erősebb közösségi kapcsolatok alakulnak ki. A munkatársak rugalmassága és alkalmazkodóképessége biztosítja az egyéni szükségletekhez igazodó ellátást, mind a mindennapi segítségnyújtás, mind a mentális támogatás területén.

### **Gyengeségek:**

A higiéniai feladatok ellátása tartós kihívást jelent. Az önkormányzat lehetőségeihez mérten támogatja az intézményi takarító munkakör biztosítását.

A lakosság anyagi helyzetének romlása szintén kockázati tényező, mivel az alacsony jövedelmek és az infláció következtében csökkenhet azok száma, akik térítés ellenében igénybe tudják venni a szolgáltatást.

### **Lehetőségek:**

A szolgáltatás ismertségének növelését hatékonyan szolgálhatják a nyílt napok, amelyek lehetőséget biztosítanak a helyi és környező települések lakosai számára az intézmény működésének megismerésére. Ez hozzájárulhat az új ellátottak bevonásához és a közösségi kapcsolatok erősítéséhez.

További fejlesztési lehetőséget jelent a környező idősellátó intézményekkel való együttműködés erősítése, amely látogatások, tapasztalatcserék és közös programok formájában valósulhat meg, elősegítve az ellátottak tájékozódását és felkészülését az idősellátás különböző formáira.

### **Veszélyek:**

A megfelelő szakmai létszám biztosítása folyamatos kihívást jelent. A dolgozók távolléte (szabadság, betegség) esetén a szolgáltatás színvonala csökkenhet, amely hosszú távon túlterheltséghez és kiégéshez vezethet.

Az ellátottak átlagéletkorának növekedése miatt várható a klienskör fokozatos csökkenése, mivel egyre többen kerülnek olyan egészségi állapotba, amely már nem teszi lehetővé a nappali ellátás igénybevételét.

A szolgáltatás alacsony ismertsége szintén kockázatot jelent, amennyiben nem valósul meg hatékony kommunikációs és elérési stratégia.

### **Összegzés:**

Az Idősek Klubja stabil alapokon működő, jól szervezett intézmény, amely kiemelkedő szerepet tölt be a generációk közötti kapcsolatok erősítésében, a szociális támogatás biztosításában és az akadálymentes környezet megteremtésében. Az ellátottak egyéni szükségleteihez igazodó, rugalmas szolgáltatások lehetővé teszik a biztonságos és közösségi életvitelt.

A működés során ugyanakkor több fejlesztendő terület és kockázati tényező is azonosítható, amelyek hosszú távon befolyásolhatják az intézmény fenntarthatóságát. Ezek kezelése érdekében kiemelt jelentőségű az aktív kommunikáció, az új ellátottak bevonása, valamint a humánerőforrás stabilizálása.

A nyílt napok szervezése és a partnerintézményekkel való együttműködés erősítése hozzájárulhat ahhoz, hogy az intézmény hosszú távon is fenntartható, ismert és vonzó szolgáltatást nyújtson az idősek számára.

## HAJLÉKTALANOK ÁTMENETI SZÁLLÁSA:

*„Nem mindannyian tehetünk nagy dolgokat, de kis dolgokat nagy szeretettel igen.”*

*(Teréz anya)*

A Komló Térségi Integrált Szociális Szolgáltató Központ egyik kiemelt telephelye a Hajléktalanok Átmeneti Szállása, amely a lakhatási nehézségekkel küzdő személyek számára biztosít átmeneti elhelyezést. Az intézmény olyan hajléktalan emberek számára nyújt biztonságos lakhatási környezetet, akiknek nincs bejelentett lakcímük, vagy akik bejelentett lakcímmel ugyan rendelkeznek, de annak állapota lakhatásra alkalmatlan.

A szolgáltatás a 18. életévüket betöltött, önálló életvitelre képes személyek számára igényelhető, azzal a céllal, hogy biztosítsa számukra az életvitszerű elhelyezést, a pihenést, a nyugalmat, valamint a szociális segítségnyújtást, amely hozzájárul az önellátás fenntartásához és fejlesztéséhez. Intézményünk kiemelt feladatának tekinti, hogy ellátottjaink képessé váljanak az önálló életvezetésre, és esélyt kapjanak társadalmi reintegrációjukra.

2025 évben a Hajléktalanok Átmeneti Szállás szolgáltatásainak igénybevétele a következő csoportokra oszthatók:

- **Életveszélyes helyzetben lévők:** Olyan személyek, akik az utcáról, kertből, garázból vagy egyéb nem lakhatásra alkalmas helyről önként kértek segítséget.
- **Krízishelyzetben lévők:** Családi problémák, szenvedélybetegségek vagy egyéb szociális krízisek miatt hajléktalanná vált személyek, akik ideiglenesen kényszerültek az intézmény szolgáltatásait igénybe venni.

Az intézmény az év minden napján, 0–24 órás nyilvántartás mellett működik, folyamatos szakmai felügyeletet biztosítva a lakók számára. Az ügyeletben lévő munkatársak feladata az intézmény rendeltetészerű működésének biztosítása, a házirend betartatása és a lakók biztonságának garantálása.

Intézményünk a megkapaszkodás reményét és lehetőségét jelenti annak az embernek, aki a társadalmi változások áldozataként, vagy kapcsolati tőkéjének elvesztése miatt, esetleg önhibájából a társadalom peremére sodródott.

Az átmeneti szállással kapcsolatba kerülő ellátottak 3 csoportba sorolhatók:

- **Lakók:** Akik az átmeneti szálláson életvitszerűen tartózkodnak, és rendszeresen igénybe veszik az intézmény szolgáltatásait.
- **Krízisben ellátottak:** Az önellátásra és önálló életvitelre képes személyek, akik jellemzően csak a téli időszakban tartózkodnak a szálláson, mivel egyébként saját vagy bérelt lakhatásuk van, de fűtési lehetőségük hiányzik.

- **Utógondozottak, kapcsolattartók:** Olyan egykori lakók, akik már nem életvitelszerűen tartózkodnak az intézményben, de egyes szolgáltatásokat (pl. adminisztrációs segítség, mentálhigiénés támogatás) továbbra is igénybe vesznek.

Az ellátottak számára kialakított szobák biztosítják a nyugodt pihenést számukra. Külön betegszobával rendelkezünk, ahol biztosítani tudjuk az orvosi vizsgálatokat és a betegségben szenvedők gyógyulását, felépülését, fertőző betegség esetén az elkülönítést. Felszerelt konyhánk lehetőséget ad az étel elkészítésére, melegítésére és tárolására. Társalgónk kellemes környezetet nyújt a televíziózásra és a közösségi programok lebonyolítására.

#### **Az intézmény szolgáltatásai:**

- Hetente 2 órában orvosi vizsgálat
- Kapcsolattartás az egészségügy szereplőivel (időpontkérés, háziorvoshoz ill. szakorvoshoz való eljutás segítése)
- Gyógyszerelés, gyógyszer beadása
- Gondozási feladatok (pl. fürdetés, tisztázás)
- Ágyneműcsere három hetenként ill. szükség esetén
- Jövedelmekkel, iratpótlással, lakcímváltozással, kapcsolatos ügyintézés
- Mosási, tisztálkodási lehetőség igény szerint
- Kikapcsolódásra szolgáló helyiség (társalgó), mely a Tv nézés és a közösségi élet színtere egyaránt
- Minden lakószobában Tv nézési lehetőség.
- Ingyen Wifi áll az ellátottak rendelkezésre a személyközi kapcsolatok fenntartása, valamint a munkahelykeresés segítése miatt
- Konyhában főzési és ételmelegítési lehetőség, melyhez a konyhai gépek és eszközök biztosítottak.
- Ellátottak értékeinek megőrzése, melyet a szolgálatban lévő munkatárs felügyel.
- Önellátásra részben képes klienseknek a munkatársak segítenek a napi életvitel vezetésébe.
- Mentálhigiénés ellátás keretében egészség megőrzési életvezetési tanácsokat adunk, igyekszünk megelőzni a hospitalizációs ártalmakat.
- Szociális esetmunkán segítjük az ellátottakat a problémakezelési nehézségek leküzdésében.
- Közösségi programok szervezésével lehetőséget adunk a kikapcsolódásra, mely szórakoztató, játékos, kreativitást fejlesztő tevékenységre ösztönzi az ellátottakat.

Kiemelt figyelmet fordítunk arra, hogy a lakóink számára biztosított közösségi együttlét harmóniában történjen, amelyhez elengedhetetlen a házirend betartása és az együttélési normák elfogadása. Szükség esetén a munkatársak segítséget nyújtanak az intézmény által biztosított eszközök, például a tisztálkodási lehetőségek megfelelő használatában is.

Ellátottjaink egészségi és fizikai állapotának jelentős romlása következtében 2024-ben szakmai munkánk nagy részét az egészségi állapot folyamatos nyomon követése tette ki. Több ellátottunk fokozott gondozást igényel, és egyre többen szorulnak segítségre az önálló életvitel fenntartásában. Kiemelendő, hogy az év folyamán több, részben önellátásra képes beteg

számára nyújtottunk segítséget a személyi higiéné biztosításában. A napi fürdetéshez való segítségnyújtás indokoltá tette a bőr állapotának gondos figyelemmel kísérését, ápolását, valamint folyamatos ellenőrzését a napi higiéniai feladatok során.

Több személynek segítettünk a jövedelmükből származó vagyonukkal való gazdálkodásban. Melynek hatásaként nem keletkezett térítési díj hátralék, valamint az év folyamán csökken a díj fizetés halasztását kérők száma.

A közmunkaprogram átalakulásának következményként többen kiestek a programból. Lakóink főként megváltozott munkaképességűek, még akkor is, ha erről hivatalos igazolással nem rendelkeznek. Így a munka világába való visszavezetés csak olyan munkahelyen valósulhat meg számukra, ami megváltozott képességeiket is szem előtt tartja. Komlón erre korlátozott helyne van lehetőség, így akiknek tudtunk előnyugdíj intézésével, települési segéllyel igyekeztünk anyagi háttérét biztosítani.

A Komlói Kistérség Többcélú Önkormányzati Társulás „Hajléktalanok életminőségének javítása és önálló életvitelének elősegítése Komlón” címmel és az „EFOP-2.2.3-17 kódszámú „Átmeneti és rehabilitációs intézmények korszerűsítése” címmel pályázatot nyújtott be és nyert is.

2020. június 10-ével a működési engedélyünk a külső férőhellyel együtt 26 főre emelkedett.

A pályázat részeként a Szent Borbála Idősek Otthona épületében kialakításra került egy 2 szobás lakás, mely 2 fő elhelyezésére biztosít lehetőséget. Olyan hajléktalan személyek pályázhattak a külső férőhely elfoglalására, akik képesek az önálló életvitelre, nincs térítési díj tartozásuk, és akik képesek a házirend betartására. A külső férőhelyen lakó ellátottak személyi térítési díjat fizetnek a lakhatásért és folyamatos kapcsolatot tartunk fent velük. 2020. július 1-én költöztek be a teljesen új, berendezett lakásba.

A külső férőhelyen élő két lakó teljesen önálló és lakókörnyezetükre igényes. Mindketten nagyon hálásak, hogy ilyen lehetőséget kaptak. Mindent meg is tesznek, hogy „lakásukat” otthonosabbá és kényelmesebbé tegyék.

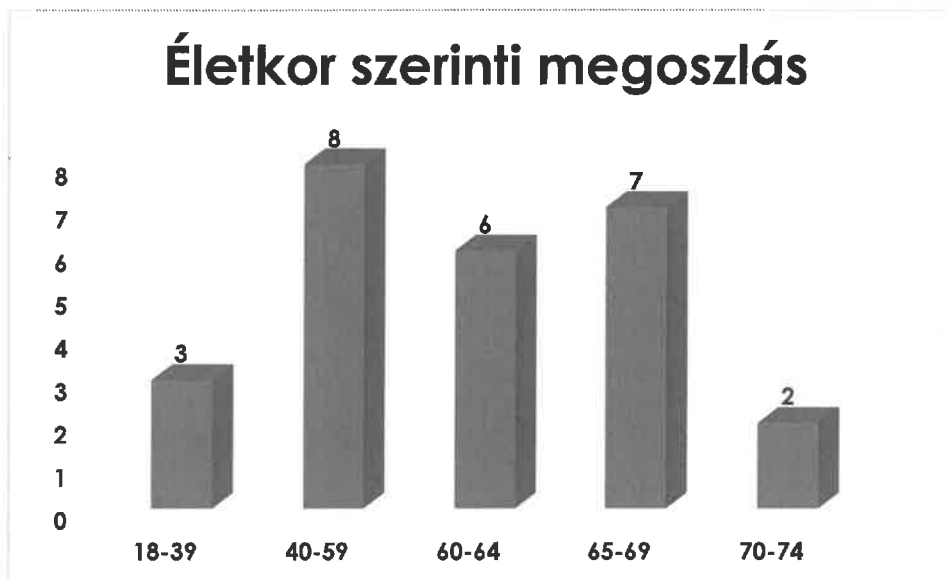
A 2025-ös év első napján 26 fővel indult a szolgáltatás, amely az év végére szintén 26 fős létszámmal zárult. Az év folyamán összesen 11 fő kérte a szolgáltatás megszüntetését, illetve 11 fő esetében történt elhelyezés más intézményben vagy ellátási formában.

A szolgáltatás megszüntetésének okai az alábbiak szerint alakultak:

- 2 fő egészségi állapotának romlása miatt kórházi ellátásra szorult,
- 1 fő élettársi kapcsolatot létesített,
- 1 fő a Tamasz Alapítvány ellátásába került,
- 1 fő Albérlők Házába költözött,
- 3 fő ismeretlen helyre távozott,
- 1 fő munkavégzés miatt vidéki társintézménybe költözött,
- 1 fő a Vakok Intézetébe került elhelyezésre,
- 1 fő elhunyt.

A legfiatalabb ellátottunk 2025. december 31-én 30 éves volt, míg a legidősebb 76 éves. Az átlagéletkor 58 év volt.

**2025-ben az életkor szerinti feloszlást szemlélteti a diagram:**



#### **Demográfiai adatok és ellátotti háttér:**

A 2025-ös adatok alapján az ellátottak életkori megoszlása hasonló tendenciát mutat az előző évhez képest, ugyanakkor összességében enyhe növekedés figyelhető meg az életkor szerinti arányokban. A lakók többsége továbbra is a 40–64 éves korosztályba tartozik.

A diagram alapján megállapítható, hogy az átmeneti szállás szolgáltatásait elsősorban középkorú és idősebb személyek veszik igénybe, amely összhangban áll a hazai hajléktalanság demográfiai jellemzőivel is. A középkorú korosztály dominanciája mögött gyakran munkaerőpiaci kiszorulás, egészségi állapotromlás, valamint családi kapcsolatok felbomlása állhat. Az idősebb korcsoportok magasabb aránya pedig arra hívja fel a figyelmet, hogy az ellátórendszerben egyre nagyobb igény mutatkozik életkor-specifikus szolgáltatásokra, különösen az egészségügyi ellátás és a fokozott gondozási szükségletek területén.

Új jelenségként az utóbbi 1–2 évben megfigyelhető a fiatalabb korosztály megjelenése és egyre gyakoribb szolgáltatás-igénybevétele is, amely a korábbi évekhez képest változást jelent a klienskör összetételében. Ez a tendencia arra utal, hogy a lakhatási krízishelyzetek egyre szélesebb életkori spektrumot érintenek. Ugyan átmeneti szállóként működünk, ez a jelenség bizonyos mértékben a szolgáltatás eredeti jellegének változását is mutatja, ugyanakkor fontos kiemelni, hogy az intézmény továbbra is alapvetően a középkorú és idősebb, krízishelyzetben lévő hajléktalan személyek ellátását biztosítja, a fiatalabb korosztály megjelenése pedig kiegészülő, fokozatosan erősödő tendencia.

Összességében megállapítható, hogy az átmeneti szállás nem csupán rövid távú krízishelyzetek kezelésében tölt be szerepet, hanem jelentős mértékben hozzájárul a különböző életkorú, köztük fiatalabb, valamint tartósan kiszolgáltatott idősebb személyek ellátásához is. Ez komplex, több szakterületet érintő szakmai együttműködést és célzott beavatkozásokat tesz szükségessé.

### Utógondozott ellátottak és kapcsolattartás:

Az intézményben ellátott személyeken túl két fő utógondozott is igénybe veszi a szolgáltatásokat, elsősorban levelezési cím biztosítása és jövedelemkezelés céljából. Esetükben a munkatársak a beérkező küldeményeket az átvételig megőrzik. Bár lakhatási helyzetük időközben rendeződött, továbbra is rendszeresen visszalátogatnak az intézménybe, amelyet a kialakult bizalmi kapcsolat, valamint az intézmény által nyújtott biztonságérzet magyaráz.

### Krízisellátás a téli időszakban:

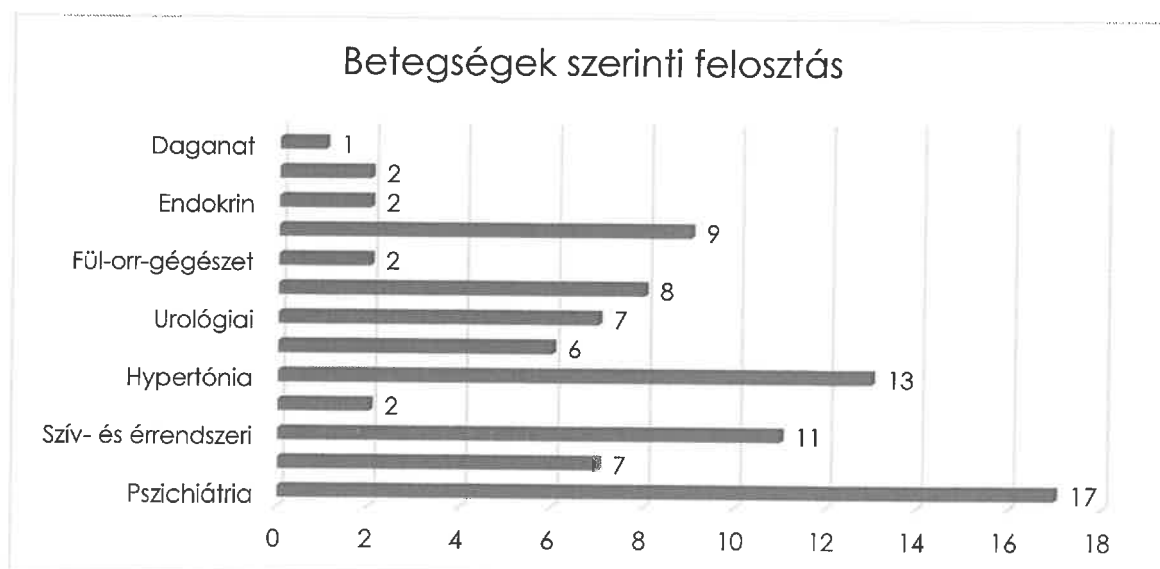
A téli időszakban – minden évben november 1. és március 31. között – az időjárási körülményektől függően krízisellátást biztosítunk az arra rászorulóknak számára. Fontos kiemelni, hogy a krízisellátás független a rendelkezésre álló férőhelyektől és szabad kapacitásoktól, így minden esetben az azonnali segítségnyújtás elvét követi.

A 2025-ös évben a krízisellátás ténylegesen nem került igénybevételre. Ennek ellenére az intézmény előzetesen gondoskodik az alapvető élelmiszerek és meleg italok biztosításáról, többek között tea, cukor, citromlé, zsír, zacskós levesek és konzervek beszerzésével, annak érdekében, hogy szükség esetén megfelelő támogatást tudjon nyújtani a hideg időszakban.

A szélsőséges időjárási helyzetek kezelésére az Emberi Erőforrások Minisztériuma úgynevezett vörös kód figyelmeztetést ad ki, különösen  $-10\text{ °C}$  vagy annál alacsonyabb hőmérséklet,  $27\text{ °C}$  feletti napi középhőmérséklet, illetve másodfokú meteorológiai riasztás (például nagy mennyiségű csapadék vagy extrém időjárási jelenségek) esetén, az élet- és testi épség védelme érdekében. A vörös kód ideje alatt az elhelyezési kötelezettség ideiglenesen, a riasztás elrendelésétől annak visszavonásáig áll fenn. 2025-ben a vörös kód riasztás egy alkalommal téli, illetve két alkalommal nyári időszakban került elrendelésre, azonban ezek során sem történt tényleges igénybevétel.

Az intézmény ellátottai körében többféle krónikus megbetegedés is előfordul, egyes esetekben halmozottan jelentkező egészségügyi problémákkal. Ezek jelentős mértékben befolyásolják az érintettek életminőségét, és fokozott gondozási szükségletet eredményeznek.

### Az előforduló betegségeket a következő diagram szemlélteti:



Az előző évekhez hasonlóan továbbra is a pszichiátriai betegségek fordulnak elő legnagyobb számban az ellátottak körében, összesen 17 fő érintettségével. Ez a jelenség nem meglepő, tekintettel arra, hogy a hajléktalan személyek körében a mentális egészségügyi problémák – többek között depresszió, skizofrénia és egyéb pszichés zavarok – kiemelt szerepet játszanak, sok esetben a lakhatási krízis kialakulásának közvetlen vagy közvetett hátterében. A pszichiátriai betegségek gyakran társulnak szenvedélybetegségekkel, amelyek tovább súlyosbítják az érintettek élethelyzetét.

A betegségek megoszlása jól kirajzolódó mintázatokat mutat mind a mentális, mind a szomatikus megbetegedések tekintetében.

A legmagasabb arányban a pszichiátriai kórképek jelennek meg (17 eset), ami egyértelműen jelzi, hogy a mentális egészségügyi problémák kiemelt jelentőséggel bírnak ebben a populációban. Ez összhangban áll a nemzetközi szakirodalmi megállapításokkal is, amelyek szerint a hajléktalan személyek körében a hangulatzavarok, pszichotikus zavarok és addiktológiai problémák felülreprezentáltak. A magas előfordulás a társadalmi kirekesztettség, a tartós stresszhelyzetek, a traumatikus életesemények, valamint az egészségügyi ellátáshoz való korlátozott hozzáférés következményeként értelmezhető.

A szomatikus betegségek közül kiemelkedik a magas vérnyomás (13 eset), valamint a szív- és érrendszeri megbetegedések (11 eset) gyakorisága. Ezek jelenléte arra utal, hogy a vizsgált csoportban jelentős a krónikus, nem fertőző betegségek előfordulása. A kockázati tényezők között feltételezhető az egészségtelen életmód, a rendszertelen táplálkozás, a dohányzás, valamint az egészségügyi ellátáshoz való korlátozott hozzáférés.

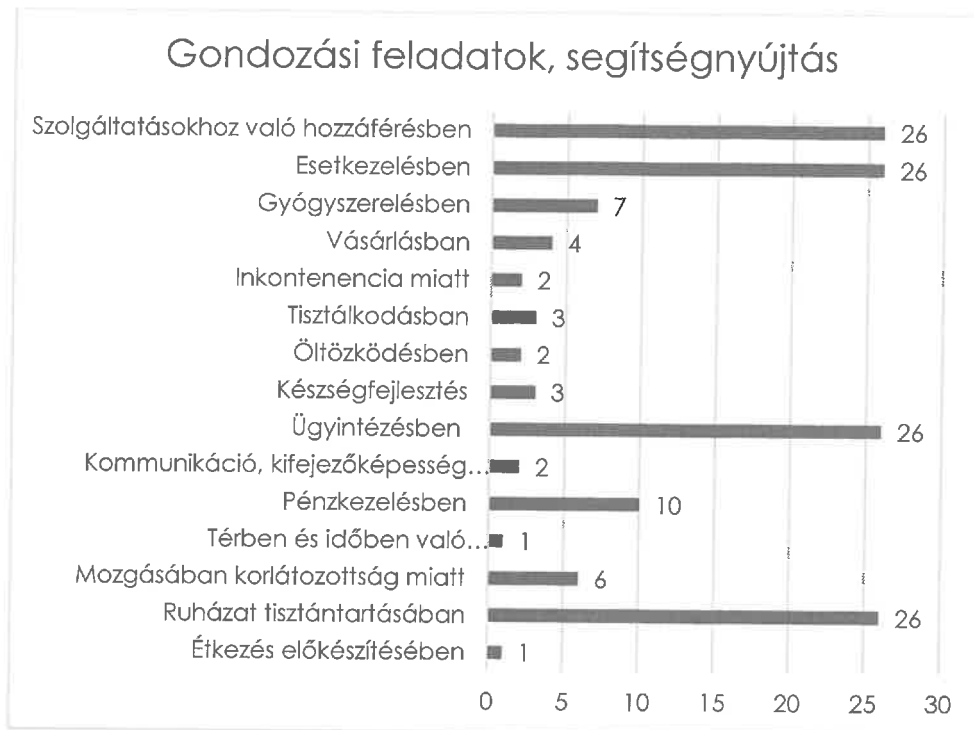
Közepes gyakoriságot mutatnak a mozgásszervi (9 eset), neurológiai (8 eset), urológiai és reumatológiai megbetegedések (7–7 eset), valamint a légzőszervi betegségek (6 eset). Ezek a problémák részben a hajléktalan létből adódó fizikai megterheléssel, a kedvezőtlen időjárási körülményeknek való tartós kitettséggel, valamint a nem megfelelő higiénés és lakhatási viszonyokkal hozhatók összefüggésbe.

Alacsonyabb esetszámban jelennek meg az immunológiai, endokrinológiai, fül-orr-gégészeti betegségek, valamint a cukorbetegség (egyaránt 2 eset), továbbá a daganatos megbetegedések (1 eset). Ugyanakkor fontos hangsúlyozni, hogy az alacsony esetszám nem feltétlenül tükrözi a valós előfordulási arányokat, mivel az aluldiagnosztizáltság és az egészségügyi ellátáshoz való korlátozott hozzáférés torzíthatja a rendelkezésre álló adatokat.

Összességében az adatok arra utalnak, hogy a hajléktalan ellátásban részesülő személyek egészségi állapota komplex, többdimenziós problémarendszert tükröz, amelyben mind a mentális, mind a testi betegségek jelentős, gyakran halmozott terhet jelentenek. Ez indokolja az integrált, multidiszciplináris ellátási modellek alkalmazását, amelyek egyszerre fókuszálnak a pszichiátriai gondozásra, a krónikus betegségek kezelésére, valamint a megfelelő szociális támogatás biztosítására.

Fokozott figyelmet fordítottunk az ellátottak egészségi állapotának folyamatos nyomon követésére. Napi rutinfeladataink közé tartozik a háziorvossal és a szakorvosokkal való

rendszeres kapcsolattartás annak érdekében, hogy minden szükséges orvosi beavatkozás és tanácsadás időben megtörténhessen.



A diagram a hajléktalan személyek átmeneti szállásán megjelenő gondozási szükségleteket és a szükséges segítségnyújtás területeit mutatja be. Az adatok alapján jól kirajzolódik, hogy az ellátottak támogatási igényei nem egyenletesen oszlanak meg, hanem néhány kulcsterületre koncentrálnak. Kiemelkedően magas érték figyelhető meg a szolgáltatásokhoz való hozzáférés, az ügyintézés, valamint a mozgásukban korlátozott személyek támogatása területén; mindhárom esetben az ellátottak teljes vagy közel teljes köre érintett. Ez arra utal, hogy a hajléktalanellátásban élők jelentős része nem képes önállóan eligazodni az intézményrendszerben, illetve fizikai vagy egészségi állapota miatt külső segísre szorul.

A diagram azt is jelzi, hogy az adminisztratív és intézményi jellegű támogatás legalább olyan fontos, mint a klasszikus gondozási feladatok. Az ügyintézésben és a szolgáltatásokhoz való hozzáférésben jelentkező magas igények mögött rendszerszintű akadályok, információhiány, valamint alacsony szintű kompetenciák feltételezhetők. Ez a helyzet indokolja az intenzív szociális munka, különösen az esetmenedzsment és a kísérő támogatás hangsúlyos jelenlétét az ellátásban.

Az egészségügyi és fizikai állapothoz kapcsolódó szükségletek közül a gyógyszerelésben, a mozgáskorlátozottság kezelésében, valamint kisebb mértékben az inkontinencia ellátásában jelenik meg segítségigény. Bár ezek az értékek alacsonyabbak, szakmai szempontból kiemelten fontosak, mivel az ilyen típusú problémák jellemzően komplex, folyamatos gondozást igényelnek, és jelentős erőforrás-terhelést jelentenek az ellátórendszer számára.

Ellátottjaink egészségi állapota oly mértékben megromlott, hogy olyan feladatok ellátása is szükségessé válik, amelyek túllépnek a hajléktalanok átmeneti szállása által biztosított alapellátás keretein. Anyagi helyzetük és hajléktalanságuk miatt sajnos korlátozott a lehetőség

arra, hogy őket más, speciálisabb ellátást nyújtó intézményekbe – például idősek otthonába, ápolási vagy krónikus osztályra – továbbutaljuk.

A mindennapi életvitelhez kapcsolódó funkcionális területeken – mint az öltözködés vagy az étkezés előkészítése – viszonylag alacsony támogatási igény mutatkozik, ami arra utal, hogy az ellátottak többsége bizonyos fokú önellátásra képes. Ugyanakkor a pénzkezelés területén már magasabb arányú segítségigény jelenik meg, amely összefügghet mentális problémákkal, addiktív viselkedéssel vagy a pénzügyi kompetenciák hiányával.

Összességében a diagram azt a szakmai következtetést támasztja alá, hogy az átmeneti szállásokon élő hajléktalan személyek esetében a legnagyobb kihívást nem elsősorban az alapvető fizikai szükségletek kielégítése jelenti, hanem a társadalmi és intézményi rendszerekhez való hozzáférés, valamint az azokban való eligazodás képességének hiánya. Ennek megfelelően az ellátórendszernek nemcsak gondozási, hanem erőteljesen támogató, integrációt segítő funkciót is be kell töltenie, különös tekintettel az adminisztratív támogatásra és az egyéni szükségletekhez igazított szociális munkára.

### Ellátottjaink jövedelem eloszlása:



Az oszlopdiagram azt mutatja, hogyan oszlanak meg a vizsgált pénzösszegek különböző kategóriákban. Az adatok alapján jól látszik, hogy a csoporton belül nagyon eltérő pénzügyi helyzetek vannak.

A lakók nagy része a 30 000 forint alatti kategóriába tartozik, itt 9 fő szerepel. Ez arra utal, hogy az ellátottak nagy része nagyon kevés pénzből él, és sokan közülük valószínűleg rászorúlnak valamilyen segítségre.

Ugyanakkor egy másik csoport is kirajzolódik a magasabb összegeknél. A 150 001–200 000 forint közötti kategóriában 5 fő, a 200 000 forint felett pedig 4 fő található. Ez azt jelenti, hogy

néhányan sokkal jobb anyagi helyzetben vannak, ennek ellenére az átmeneti szállás szolgáltatásait veszik igénybe.

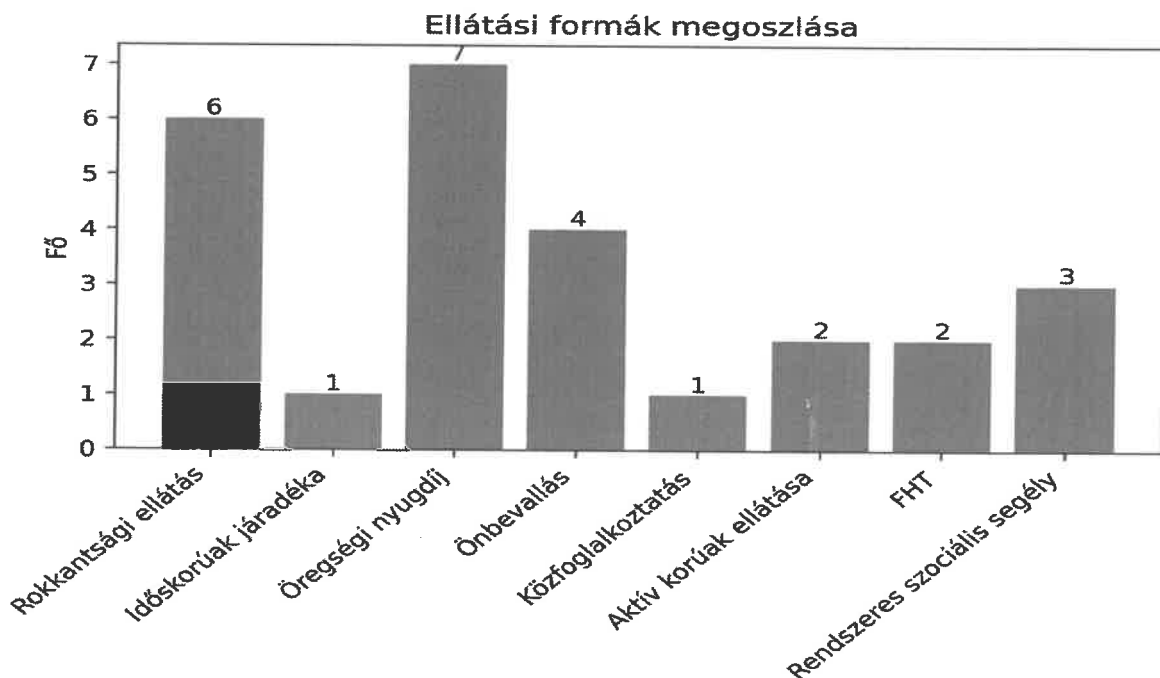
A középső jövedelmi sávokban (30 001 és 150 000 forint között) kevesebb fő található. Ez alapján látható, hogy a középső tartományban kevesebben helyezkednek el, míg inkább az alacsony és a magasabb összegek jellemzőek.

A térítési díj befizetése után a pénz beosztása több fő számára nehézséget jelent. Emiatt több esetben segítünk különböző kérelmek kitöltésében, például települési támogatás, közgyógyellátás vagy gyógyszer-támogatás igénylésében. Ezek a kisebb mértékű segítségek is nagyon fontosak, mert sokszor a jövedelem még a mindennapi megélhetést is alig fedezi.

Ez a helyzet szakmai szempontból azt mutatja, hogy a vizsgált csoport anyagi helyzete nagyon vegyes. Emiatt nem lehet mindenkit ugyanúgy segíteni. Azoknál, akik nagyon kevés pénzből élnek, a mindennapi megélhetés támogatása a legfontosabb, míg a jobb anyagi helyzetben lévőknek inkább a pénz beosztásában és az életvitel rendezésében lehet szükség segítségre.

Összességében az látszik, hogy célzott, személyre szabott segítségre van szükség, mert egyforma megoldás nem működne mindenkinek.

### Jövedelem típusok:



Az adatok alapján az ellátottak jövedelmi és ellátási szerkezete erősen az inaktív, ellátásban részesülő csoportok felé tolódik. A nyilvántartott 26 fő közül a legnagyobb arányt az öregségi nyugdíjban (7 fő) és rokkantsági ellátásban (6 fő) részesülők képviselik, együttesen a teljes minta felét adják. Ez arra utal, hogy a célcsoporton belül meghatározó az időskorú, illetve megváltozott munkaképességű személyek jelenléte.

Az aktív korú, de szociális ellátásra szoruló személyek szintén számottevő csoportot alkotnak. Az aktív korúak ellátásában (2 fő), foglalkoztatást helyettesítő támogatásban (2 fő), valamint

rendszeres szociális segélyben (3 fő) részesülők összesen 7 főt tesznek ki, ami a teljes létszám közel egyharmada. Ez a megoszlás a munkaerőpiaci integráció nehézségeire, illetve a tartósan kedvezőtlen szociális helyzet fennállására utal.

A foglalkoztatottság alacsony szintjét jelzi, hogy közfoglalkoztatásban mindössze 1 fő vesz részt. Ez arra enged következtetni, hogy a vizsgált személyek jelentős része vagy életkora, vagy egészségi állapota, illetve egyéb szociális körülményei miatt nem képes, vagy csak korlátozottan képes a munkaerőpiacon való részvételre.

Külön figyelmet érdemel az „önbevallás” kategória (4 fő), amely nem rendszeres, illetve nem intézményesített jövedelemforrásra utal. Ennek jelenléte a jövedelmi viszonyok bizonytalanságát, esetleges informális megélhetési stratégiák alkalmazását is jelezi.

Összességében megállapítható, hogy a vizsgált csoport jelentős része tartósan ellátásra szorul, alacsony munkaerőpiaci aktivitással és fokozott szociális kitettséggel jellemezhető. A jövedelmi struktúra alapján a stabil, munkavégzéshez kötődő bevételek háttérbe szorulnak, míg a nyugdíj- és szociális típusú ellátások dominanciája figyelhető meg, ami hosszabb távon is indokoltá teheti a célzott szociális és foglalkoztatási beavatkozásokat.

#### **Az intézményi munkacsoport felépítése:**

2025-ben az intézmény működését jelentősen befolyásoló, komplex helyzet alakult ki. Az elhúzódó ágyi poloska-fertőzöttség a munkacsoport átalakulását és az intézmény működésének veszélyeztetését együttesen idézte elő.

Az ágyi poloska-fertőzöttség következtében három szakképzett dolgozó azonnali hatállyal felmondott, ami közvetlenül veszélyeztette a műszakok biztonságos és folyamatos ellátását. Októberben kialakult létszámhiány miatt mindössze három fő maradt állományban, közülük egy fő tartós táppénzen volt, ami tovább nehezítette az ellátás megszervezését és fenntartását.

A helyzet súlyosságára tekintettel Polgármesterünk válságstábot állított fel a működőképesség biztosítása és a fertőzöttség kezelésének elősegítése érdekében. Ennek keretében engedélyt kaptunk egy ipari mosó- és egy szárítógép vásárlására. A fejlesztés célja a textíliák magas hőfokon történő hatékony fertőtlenítése, amely az ágyi poloska elleni védekezés egyik kulcseleme. A berendezések telepítése 2026-ban valósul meg.

A létszámhiány enyhítése érdekében az intézménytakarító – aki öncélúlag kezdte meg a szociális gondozó végzettség megszerzéséhez szükséges tanulmányait – gondozói munkakörbe került. Egy korábbi munkatárs is visszatért az intézménybe, annak ellenére, hogy a fertőzöttség továbbra is fennáll.

Az év folyamán az intézmény felbontotta a szerződést az Antipest-környezethigiéniai Kft.-vel, és új szerződést kötött a komlói Ridegh és Társa Bt.-vel az eredményesség javítása érdekében. Kapcsolatuk révén egy ágyi poloska írtására szakosodott specialista vette kezelésbe az intézményt, ennek ellenére azonban továbbra sem tapasztalható jelentős javulás.

Fontos hangsúlyozni, hogy az ágyipoloska elleni védekezés rendkívül összetett és elhúzódó folyamat. A kártevő rejtett életmódja, gyors szaporodása, valamint környezeti ellenálló képessége miatt a teljes mentesítés gyakran csak hosszabb idő alatt, ismételt és összehangolt

beavatkozásokkal érhető el. A fertőzöttség nemcsak fizikai kellemetlenséget (csípések, bőrirritáció), hanem pszichés terhelést (alvászavar, szorongás) is okozhat mind a dolgozók, mind az ellátottak körében, továbbá növeli a kiégés és a munkahelyi elvándorlás kockázatát.

A fertőzöttség miatt az év során több alkalommal történt hatósági ellenőrzés a népegészségügyi szervek részéről. Az ellenőrzések a működés és a megtett intézkedések megfelelőségét megállapították, ugyanakkor a probléma összetettsége miatt végleges megoldásra vonatkozó azonnali intézkedési javaslat nem született.

Az intézmény a rendkívüli körülmények ellenére folyamatosan törekszik a biztonságos működés fenntartására, valamint a fertőzöttség kezelésére rendelkezésre álló eszközök és lehetőségek maximális kihasználására.

A tavalyi évben intézményi keretből lecserélésre kerültek a korábbi ágyak, mivel azok egyrészt már nem töltötték be megfelelően funkciójukat, másrészt szükségessé vált a nehezen tisztítható felületek és textíliák mennyiségének csökkentése. Ez az ágyi poloska-fertőzöttség visszaszorítását is segíti.

Új ágykeretek készültek, amelyekhez matracokat és matracvédőket szereztünk be, ezzel is hozzájárulva a könnyebb tisztántarthatósághoz, valamint a higiénés körülmények javításához.

Az intézmény vezetését Nagy Zoltánné intézményvezető látom el.

- 6 fő gondozó
- 1 fő intézményi takarító

Decembertől egy 4 órában foglalkoztatott szociális munkatárs felvételére került sor a Kormányhivatali ellenőrzés során tett javaslat alapján.

A team megbeszéléseken a munkacsoport áttekinti az aktuális feladatokat, az ellátottakkal kapcsolatos problémákat, valamint az esetmegbeszélések alapján meghatározza a további teendőket.

Évente gondozási terv készül, amely segíti a tervezett és célzott szakmai munka megvalósítását.

A kollégák nagy hangsúlyt fektetnek arra, hogy segítsék az ellátottak mindennapjait, lehetőséget biztosítsanak az érzelmi megnyilvánulásokra, és bizalmi kapcsolatot alakítsanak ki velük.

Az intézmény átmeneti funkciója az elmúlt időszakban jelentősen átalakult. Az ellátottak egészségi állapotának romlása egyre több gondozási és ápolási feladatot igényel, miközben az alacsony jövedelmek miatt a továbblépés és más intézménybe történő elhelyezés lehetősége erősen korlátozott. A rászoruló, beteg ellátottak elhelyezése gyakran nem megoldható, akár anyagi okok, akár diagnosztizált szenvedélybetegségek miatt.

Összességében az elmúlt év tapasztalatai azt mutatják, hogy az ellátottak egyre összetettebb problémákkal küzdenek, amelyek komplex, több szakmát bevonó megközelítést és fokozott szakmai jelenlétet igényelnek. Az intézmény működését a jelenlegi kihívásokhoz igazítva tovább kell fejleszteni annak érdekében, hogy hosszú távon is fenntartható és hatékony támogatást tudjon biztosítani.

## ÖSSZEGZÉS:

Évről évre egyre több megoldásra váró feladat elé nézünk, 2025-ban sem volt másként.

Minden területen nagy kihívást jelentett a helyettesítések hatékony megszervezése és a szabadságok időben történő kiadása. A tavalyi évben ismételten több táppénzes hiányzás nehezítette a helyettesítések zökkenőmentes lebonyolítását.

Figyelemmel kell lenni a törvényi előírásra is, miszerint szakképzett gondozót kizárólag szakképzettséggel rendelkező kolléga helyettesíthet. Emellett fontos, hogy a helyettesítés ne eredményezze egyik településen sem az állami normatív támogatás csökkenését.

Ennek következményeként jelentős feladat hárult a szolgálatvezetőre, aki szükség esetén, napi szinten, személyesen vagy telefonon egyeztetett a változásokról, annak érdekében, hogy a gondozások megfelelően és folyamatosan el legyenek végezve, akár munkaidőn kívül is.

2025-ben, az előző évekhez képest, minimális volt a dolgozói fluktuáció. A házi segítségnyújtás területén két kolléga kérte a közös megegyezéssel történő szerződésbontást. A nappali ellátás tekintetében 1 fő és a hajléktalan ellátás tekintetében pedig 3 fő kérte a közös megegyezéssel való munkaviszony megszüntetését.

**2018 július 1-től megváltozott a szakdolgozókat érintő továbbképzési rendszer, a kötelezően teljesítendő 60 pontot 4 év alatt szükséges teljesíteni kötelező, ill. szabadon választható, valamint munkakörhöz kötött képzéseken való részvétellel.**

Azon dolgozók, akik képesítési előírásoknak megfelelő szakképesítéssel rendelkeznek az alábbi továbbképzésre kötelezettek.

- kötelező továbbképzés: olyan szakmai továbbképzés, amely a teljes ágazat tekintetében szükséges, lényeges alapkompenciák megszerzésére irányul. Teljesítéséhez 12 továbbképzési pont szükséges.

- munkakörhöz kötött továbbképzés: olyan szakmai továbbképzés, amely az adott munkakörhöz, illetve az adott munkakör esetében érintett ellátotti csoportokhoz kapcsolódó speciális, módszer specifikus ismeretek megszerzésére irányul. Teljesítéséhez 24 továbbképzési pont szükséges.

- választható továbbképzés: olyan szakmai továbbképzés, amely az egyéni érdeklődés figyelembevételével az önismeret, az egyéni kompetenciák vagy egyéb speciális ismeretek megszerzését célozza. Teljesítéséhez 24 továbbképzési pont szükséges.

Kollégáink többsége esetében a 60 kreditpont teljesítéséhez még egy továbbképzésen való részvétel szükséges, amelyre 2026-ban kerül sor. A kreditpontokban mutatkozó eltérések a munkába állás időpontja és a szakképzettség megszerzésének dátuma közötti különbségekből adódnak. Évről évre képzési terv készítésével követjük nyomon a továbbképzési kötelezettségek teljesítését.

A 25/2017. (X. 18.) EMMI rendelet alapján a vezetői megbízással rendelkező szociális szolgálatot nyújtó személyek, így az intézményvezetők és a szolgálatvezetők is kötelezettek a

vezetőképzesen való részvételre. 2024-ben Nagy Zoltánné és Kusz- Bóna Bernadett teljesítették ezt a kötelezettséget, így a következő képzés számukra 2028-ban esedékes. Talált Tímea szolgálatvezető 2026-ban vesz részt alap-megújító képzésen.

A jogszabályi változások értelmében négyévente szükséges részt venni alap- vagy mesterképzés megújító képzésen.

A folyamatos jogszabályi változásokat intézményünk figyelemmel kíséri, és a lehetőségekhez mérten törekszik a szolgáltatások folyamatos fejlesztésére. 2025-ben intézményünk valamennyi ellátási formájára kiterjedő kormányhivatali ellenőrzésre került sor.

A házi segítségnyújtás esetében a korábbi szolgálatvezetői munkakör megnevezése intézményvezetői munkakörre változott.. Az idősek és demens betegek nappali ellátása esetében az ellenőrzés nem tárt fel hiányosságot vagy szabálytalanságot.

A szociális étkeztetés, valamint a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás vonatkozásában az intézményt a térítési díjsávok felülvizsgálatára és újragondolására kötelezték. Az új díjsávok a 2026. november 27-i társulási ülést követően, 2026. december 1-jétől kerültek bevezetésre.

A hajléktalan ellátás területén szociális munkatárs felvétele vált szükségessé. A 4 órás közalkalmazotti álláshely betöltése több alkalommal meghirdetett pályázatot követően valósult meg. A hosszú távú munkaerő-megtartás ezen a területen továbbra is kihívást jelent, részben a részmunkaidős foglalkoztatás, részben pedig a hajléktalan ellátás szakmai sajátosságai és alacsony vonzereje miatt.

Ezenkívül Járványügyi ellenőrzés is lefolytatásra került több alkalommal, ahol szabálytalanságot nem állapítottak meg.

Az intézmény valamennyi telephelyén az évi két alkalommal esedékes kötelező rovarirtás elvégzésre került.

Szakmai színvonalunk megőrzésén és hatékonyságunk növelésén folyamatosan dolgozunk annak érdekében, hogy Komlón és a kistérség településein élők igényeinek minél teljesebb mértékben meg tudjunk felelni.

Készült: Komló, 2026.05.18.

.....  
*Nagy Zoltánné*

Nagy Zoltánné  
Intézményvezető

.....  
*Talált Tímea*

Talált Tímea  
Szolgálatvezető



**Kusz- Bóna Bernadett**  
Komló Térségi Integrált Szociális Szolgáltató Központ  
**Integrált Intézményvezető**

