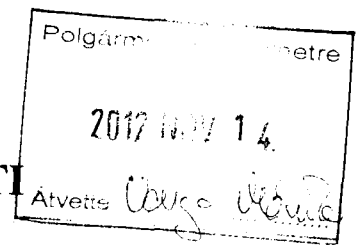


**BUDAPEST FŐVÁROS XV. KERÜLETI
ÖNKORMÁNYZAT
POLGÁRMESTERE**



Ikt.sz.: ...117-538...../2012

Hiv. sz.: 1/SZOC/14819/25/2012.

Ktsz.: ...116-27...../2012.

(Szoc. és Eü. Iroda.)

Az ülés időpontja: 2012. november 28.

ELŐTERJESZTÉS

a XV. kerületi Idősek Klubjai működtetésének megújításáról, és a demens nappali ellátás megszervezéséről.

Tisztelt Képviselő-testület!

A Képviselő-testület a 655/2012. (VI.27.) ök. sz. határozatában felkérte a polgármestert, hogy a XV. kerületi Idősek Klubjainak tartalmi és kapacitás fejlesztésének, fenntartásának és működtetésének megújításával kapcsolatosan dolgoztasson ki részletes tervet (esetleg részben fenntartó-működtető váltás, igénybevétel növelés, szolgáltatások növelése, humán erőforrás kihasználtság, új szolgáltatásként a demens nappali ellátás megszervezése tekintetében).

Az Egyesített Szociális Intézmény (a továbbiakban: ESZI) Területi Gondozás fejlesztéséről szóló szakmai javaslatait az előterjesztés 1. melléklete tartalmazza.

Kerületünkben – az ország összes régiójához hasonlóan – az összlakosságon belül egyre nagyobb az idősek aránya, amely növekvő szükségleteket eredményez az idősellátás területén, finanszírozási és szabályozási változtatásokra készíteti a döntéshozókat.

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Szt.) szabályozza az idősek által igénybe vehető szolgáltatásokat.

Az Szt. egyik alapvető funkciója az állam felelősségének meghatározása. Az állam elsősorban mint finanszírozó, a települési önkormányzatok vagy mint a szolgáltatást megszervezők, vagy mint szolgáltatók jelentek meg, de az ellátási kötelezettség jelenleg az önkormányzatoké.

Az idősellátásban megkülönböztetünk alapszolgáltatásokat és szakosított ellátási formákat. Az alapszolgáltatások keretébe tartozik a *szociális étkeztetés, a házi segítségnyújtás, a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, az idősek nappali ellátása*. Szakosított ellátást nyújtanak az idősek számára tartós ápolást, gondozást nyújtó bentlakásos *idősek otthonai*, valamint az átmeneti elhelyezést nyújtó *időskorúak gondozóháza*.

Kerületünkben az idős alapszolgáltatások kijelölt helyszínei (Idősek Klubja) mindhárom városrészében megtalálhatóak. Rákospalotán az Arany János utcában, Pestújhelyen a Klebelsberg Kunó utcában, és Újpalotán a Kontyfa utcában.

Alapszolgáltatások

Szociális étkeztetés (Szt. 62. §)

Minden önkormányzatnak a lakosságszámtól függetlenül **kötelező** ezt a szolgáltatást biztosítani. A szolgáltatás keretein belül azoknak a rászorulóknak kell biztosítani legalább napi egyszeri étkezést, akik azt koruk, egészségi állapotuk vagy egyéb ok (fogyatékoság, szenvedélybetegség, hajléktalanság) miatt önmaguknak, illetve eltartottjaiknak tartósan vagy átmeneti jelleggel nem képesek megoldani.

Az igénybevevők a kijelölt helyen elfogyaszthatják, vagy hazavihetik az ételt, ha erre nem képesek valamilyen ok miatt, a szolgáltatást nyújtók a lakásukra szállítják az ebédet.

Házi segítségnyújtás (Szt. 63. §)

A házi segítségnyújtás az egyik legrégebbi alapszolgáltatási forma (az 1970-es években vezették be). Lakosságszámtól függetlenül az ellátást minden településen **kötelező** biztosítani. Az igénybevevők azok az idős, beteg vagy fogyatékos személyek, akik a mindennapi élet alapvető szükségleteik ellátásában (bevásárlás, takarítás, főzés, mosás, ügyintézés, stb.) másokra szorulanak. Az Szt. szerint a házi segítségnyújtás az alapvető gondozás és az ápolás körébe tartozó feladatokat látja el, segítséget nyújt az önálló életvitel fenntartásában, az ellátott és a lakókörnyezete higiéniai körülményeinek megtartásában, valamint prevenciók szerepet tölt be, hiszen segítséget nyújt a vészhelyzetek kialakulásának megelőzésében. A szolgáltatás ma elsősorban időkorú személyek ellátását biztosítja. A házi segítségnyújtást a megállapított napi gondozási szükségletnek megfelelő időtartamban, de legfeljebb napi 4 órában kell biztosítani.

Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás (Szt. 65. §)

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás a saját otthonukban élő, egészségi állapotuk és szociális helyzetük miatt rászoruló, a segélyhívó készülék megfelelő használatára képes időskorú vagy fogyatékos személyek, illetve pszichiátriai betegek részére az önálló életvitel fenntartása mellett felmerülő krízishelyzetek elhárítását célzó ellátás. Megadja azt a biztonságot, amire egy idős, beteg embernek szüksége van: a nap 24 órájában elérhetővé tesz egy diszpécserszolgálatot, amely jelzésre az idős, beteg emberhez kiküldi a gondozót, ha szükséges, az orvost, a mentőt, de ha kell, a rendőrséget is értesíti. A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás az önkormányzatoknak **nem kötelező feladata**.

Időskorúak nappali ellátása, Idősek Klubja (Szt. 65/F. (1) a))

A nappali szolgáltatás célja, hogy lehetőséget biztosítson az idős ellátottak számára otthonuk fenntartása mellett napközbeni tartózkodásra, társas kapcsolatokra, valamint az alapvető higiéniai szükségleteik kielégítésére és napközbeni étkezésre. A szolgáltatások körébe tartoznak többek között a szabadidős programok szervezése, szükség szerint az egészségügyi alapellátáshoz és a szakellátásokhoz való hozzájutás segítése, segítség hivatalos ügyek intézésében, munkavégzés szervezése, életvitelre vonatkozó tanácsadás, életvezetés segítése. Háromezer főnél több állandó lakossal rendelkező településen, a települési önkormányzat **köteles biztosítani e szolgáltatásformát**.

Fenti ellátási formák térítéskötelesek, és azokat 7/2005. (IV. 4.) ök. rendeletében szabályozott a Képviselő-testület.

2011-ben az ESZI működését átvilágította a Szociális Klaszter Kft. Az általuk, 2012-ben elkészített jelentés javasolta „*az alacsony nem megfelelő kihasználtság (2011-ben átlagosan 34%-os) miatt a Klebelsberg K. u-i Klubszolgáltatásnak jelenlegi formájában történő megszüntetését, és egy demens lakosokat ellátó klub megnyitásának lehetőségét ugyanitt megvizsgálni. Az új szolgáltatási formához a jelenleg nem szabályozott szállítási lehetőséget javasoljuk csatolni. Az újonnan létrejövő intézményrész nemcsak a kerületből, hanem kerületen kívülről is fogadhat érdeklődőket. A szükséges személyi háttér tekintetében javasoljuk a jelenlegi szakanyagunkkal is feltárt szakmai létszámtöbbletet ide átirányítani (a nappali ellátás területéről), illetve további lehetőségként merül fel a jelenleg szabad kapacitással rendelkező házi segítségnyújtás területéről ide átirányítani munkatársakat. A kerületben meglévő kiterjedt alap-, és szakorvosi szolgáltatások szintén jó kiindulópontjául szolgálhatnak a szóban forgó szakmai elképzelés megvalósításához*”.

A fenti javaslat alapján megvizsgáltuk, hogy 2012-ben hogyan alakultak az idősök nappali ellátásának kapacitás adatai (2. melléklet), valamint megvizsgáltuk a demens nappali ellátás szolgáltatásának bevezetésének lehetőségét.

A vizsgált adatok szerint, az elmúlt években a klubtagok száma jelentősen nem változott, viszont a szolgáltatásokat igénybevevők száma folyamatosan csökkent.

(2011-ben az idősellátásra fordított összeg 36 087 eFt, a térítési díjból befolyt bevétel 1 591 eFt volt. A normatív támogatás 7 352 e Ft volt. A fenntartói támogatás az összes bevétel 80,14 %-a volt. 3. melléklet)

Az időskorúak nappali intézményi ellátásának teljesítési adatai a normatív állami hozzájárulások elszámolási adatai alapján:

Év	Fő
2008	156
2009	115
2010	93
2011	82.

2012. szeptember hónapban a három klubban a tagok átlagos létszáma összesen 240 fő volt. A szolgáltatásokat azonban csak 71 fő vette igénybe, így az engedélyezett férőhely (185 fő) alapján a kihasználtság 38,38 % volt. Ennek oka, hogy a klubtagok jelentős hányada a szolgáltatást nem a hét minden napján veszi igénybe, amely jelentősen befolyásolja a kihasználtsági adatok alakulását, illetve a tényleges igénybevétel alapján a normatív állami hozzájárulás összegét, melynek 1 főre jutó összege 2010. év óta 88.580,-Ft/fő/év.

A klubok szolgáltatásait mindennap azok az ellátottak veszik igénybe, akik a szociális étkezés keretében, helyben fogyasztják el az ebédet, illetve esetenként a reggelit.

A klubvezetők tájékoztatása szerint a szolgáltatást mindennap igénybevevők sem tartózkodnak egész nap a klubban, jelentős részük az ebéd előtti vagy utáni idő egy részét tölti

az intézményben, csak valamilyen program (gyógytorna, joga, tánc, kártya) esetén maradnak tovább.

Az ellátottak egy része saját maga, ételhordóban viszi haza az ételt. A szolgáltatást ily módon igénybevevők száma 2012. évben az alábbiak szerint alakult:

Klub	Fő
Arany J. utcai	71-75
Kontyfa utcai	70-84
Klebelsberg utcai	22-26 .

A klubokat igénybevevők számának alakulása a 2012 évben:

Hónap	Klubtagok/ ellátottak átlagos száma (fő)	Igénybe vevők összesen (fő)	Hetente 5 napot igénybe vevő (fő)	Hetente 4 napot igénybe vevő (fő)	Hetente 3 napot igénybe vevő (fő)	Hetente 2 napot igénybe vevő (fő)	Hetente 1 napot igénybe vevő (fő)
Arany János utca 51.							
2012. január	89	84	20	2	8	13	41
2012. május	82	70	13	1	6	20	30
2012. július	83	59	12	1	2	18	26
2012. szeptember	96	82	18	2	7	19	36

Kontyfa utca 3.							
2012. január	104	84	13	2	3	32	34
2012. május	95	85	11	1	3	19	51
2012. július	101	67	14	0	0	7	46
2012. szeptember	102	74	13	2	2	17	40

Klebelsberg K. utca 20.							
2012. január	44	39	13	0	3	11	12
2012. május	39	33	10	0	1	13	9
2012. július	39	33	9	0	3	8	13
2012. szeptember	42	34	8	0	0	10	16

Forrás: ESZI SzocioNet program havi teljesítési adatok

Annak ellenére, hogy a 60 év felettek száma kerületünkben meghaladja a 20.000 főt, kevesen veszik igénybe az idősek nappali ellátás nyújtotta szolgáltatásokat. Ennek számos oka lehet, pl. a fizetendő térítési díj mértéke, a megváltozott életviszonyok, eladósodás, nem vonzó körülmények, szolgáltatások.

Az idősök klubjaiba járó személyek közül a legkevesebben a Klebelsberg utcai klub szolgáltatását veszik igénybe. Az engedélyezett férőhely 60 fő, amelyből jelenleg a tagok száma 42 fő, de ténylegesen 13 fő jár a klubba. 2010 ugyanezen időszakában 27 fő vette igénybe a szolgáltatást, 2011-ben 18 fő. Megállapítható, hogy a klub tagjainak száma évről évre csökken. 2012. szeptemberében a kihasználtság 21,67 % volt.

(A Klebelsberg utcai épület fenntartási és üzemeltetési költségei - a 2011. évi adatokat figyelembe véve -, kb. 5.200.000,-Ft/év.)

A szociális szolgáltatásokra fordított kiadásoknak mindösszesen negyedét finanszírozza normatív állami hozzájáruláson keresztül a központi költségvetés. Általánosságban elmondható, hogy a központi költségvetési finanszírozási szint alacsony, évek óta nem emelkedett. A térítési díj a költségek tizedét fedezi, további emelése meggondolandó, mivel a kihasználtság csökkenésének ez az egyik oka.

A klubvezetők elmondása szerint az idősök akár naponta is igénybe vennék a szolgáltatásokat, ha nem kellene fizetniük érte, de a nappali ellátás jelenlegi csekély mértékű térítési díjai (50-300,-Ft/nap/fő) mellett sem tehetik ezt meg, fokozatosan romló életkörülményeik miatt.

Erre tekintettel javaslom a T. Képviselő-testületnek, hogy fontolja meg az idősök klubjában a nappali ellátás – a szociális szolgáltatásokról 7/2005. (IV. 4.) ök. rendeletben meghatározott – személyi térítési díja eltörlésének lehetőségét. (Az idősök klubja összes, azaz nem csak a nappali ellátásból származó térítési díj-bevétele 1.591.000,-Ft volt.)

Javaslom továbbá, hogy a T. Képviselő-testület dolgoztassa ki a 60+ program valamint az „Idősök Klubja” tagsági kártya bevezetésének a lehetőségét, annak érdekében, hogy az idősök a kerületi intézmények által nyújtott szolgáltatásokat kedvezményesen vehessék igénybe.

Ahhoz, hogy a klubok kihasználtsága emelkedjen szükséges szolgáltatásait a megfelelő helyeken és módon népszerűsíteni, vonzóvá tenni. Fontos az ESZI „marketing tevékenysége” a helyi források kiaknázásával. A helyi televízió, sajtó lehetőséget teremthet arra, hogy a lakosság, s így az idős emberek és hozzátartozóik tájékozódjanak a lehetséges ellátásokról, szolgáltatásokról, ezáltal bevonódjanak a helyi programokba, közösségi életbe, az intézmények számára pedig segítséget jelentene az információnyújtásban és intézmények megismerésében.

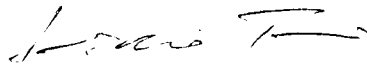
A napi szakmai munkában fokozott kihívást jelent a demenciában szenvedő idős emberek ellátása. (A demencia tünetegyüttes és betegségecsoport, a mentális viselkedészavarok közül az organikus és szimptomatikus mentális betegségekhez tartozik, másrészt a demencia a kognitív funkciók hanyatlásával járó, folyamatos leépülést okozó agyi tünetcsoport, melynek három fokozatát különítik el.) Felmérésünk szerint kerületünkben a demens betegek ellátására fokozatosan növekvő igény mutatkozik. E szolgáltatás biztosításával olyan idős emberek gondozását lehet megoldani, akik még hozzátartozójuk felügyelete és gondoskodása mellett családi környezetben élnek, de napközbeni ellátásuk azonban nem megoldott. (Az idős emberek közül, minden ötödik ember valamilyen mértékben demenciával rendelkezik.)

A demens személyek nappali ellátásának normatívája a jelenlegi szabályozás szerint 406.600,-Ft/fő/év (szemben a 88.580,-Ft/fő/év normatíva összeggel a nem demens klubtagok esetén).

A Klebelsberg utcai ingatlan jelenlegi állapotában - szakmai szempontok szerint -, nem felel meg a nappali demens ellátás követelményének.

Javasolom, hogy a Szociális Városközpont projekt megvalósulását követően, jelenleg a Kontyfa utcában működő Munkanélküli Fiatalok Tanácsadó Irodája (MUFTI) a Spirálházban kapjon új elhelyezést, mert akkor az így felszabaduló, szabad épületrészben az Idősek Klubjához kapcsolódóan kialakításra kerülhetne a demenciával élő idősök számára is a nappali ellátás. Az épület átalakításáról készült koncepció terv az előterjesztés 3. melléklete.



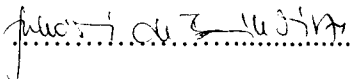
Budapest, 2012. november 6.



László Tamás
polgármester

Mellékletek:

1. az ESZI átszervezési javaslatai,
2. táblázatok,
3. építészeti koncepció-terv.

1. **Témafelelős:** Szociális és Egészségügyi Iroda.....
2. **Egyeztetésre megküldve:** Pénzügyi Iroda.....
3. **Bizottságok:** PJB SZCSTB KESB TVÉKB
4. **Jegyzői láttamozás:** 2012. ... hó ... nap **Aláírás:** 
5. **Meghívandók:** Gráczer Irma az ESZI igazgatója
6. **Az előterjesztést kapják:** -

Határozati javaslat:

A Képviselő-testület úgy dönt, hogy

(1) elfogadja az Egyesített Szociális Intézmény területi gondozással, az idősök klubjaival kapcsolatos – az előterjesztés 1. mellékletében megfogalmazott – javaslatait. Felkéri a polgármestert, hogy dolgoztassa ki a 60 + program, valamint az „Idősek Klubja” tagsági kártya kerületi bevezetésének lehetőségét.

Határidő: 2013. április 30.

Felelős: polgármester

(2) felkéri a polgármestert, hogy vizsgálta meg az idősök klubjaiban a nappali ellátás személyi térítési díja eltörlésének lehetőségét, és készítse elő a vonatkozó önkormányzati rendelet módosítását.

Határidő: 2012. december 20.

Felelős: polgármester

(3) felkéri a polgármestert, hogy szakmai kritériumok alapján dolgoztassa ki és készíttesse elő az Egyesített Szociális Intézmény új szolgáltatásaként a Bp. XV. ker., Kontyfa utca 3. sz. alatti telephelyen, a demenciával élő idősök részére nyújtandó nappali ellátást.

Határidő: 2013. december 31.

Felelős: polgármester

A határozatok elfogadásához egyszerű szavazattöbbség szükséges!

A döntés alapiául szolgáló jogszabályhelyek:

- a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 4/A. § (1) bekezdés a) pontja, 59. § (1) bekezdése, 86. § (4) bekezdése,
- a helyi önkormányzatokról szóló 1990. évi LXV. törvény 9. § (1) bekezdése.

A határozatok elfogadásához egyszerű szavazattöbbség szükséges!

BUDAPEST FŐVÁROS XV. KER. ÖNKORMÁNYZAT
EGYESÍTETT SZOCIÁLIS INTÉZMÉNYE
1153 BUDAPEST, SZÉCHENYI TÉR 10.
e-mail: igazgato@eszixv.hu
Tel./fax: 306-3184

**A Területi Gondozás Idősek Klubjainak tartalmi és kapacitás fejlesztésével,
fenntartásával, működtetésével kapcsolatos szakmai vélemény és javaslatok**

A születéskor várható élettartam megnövekedése, az idős lakosság létszámának növekedése új kihívás elé állítja az idősek ellátásával foglalkozó intézményeket és a családokat, melynek hatásait társadalmi méretekben érzékeljük. Az öregedés globális jelenség, mely mélyreható változásokat eredményez a társadalmi rendszerekben, befolyásolva ezzel a gazdaságot, az egészségügyet, a kultúrát, a szociális és jóléti rendszert. A megváltozott helyzetben szükséges hosszú távú célok megfogalmazása, a sokrétű és átfogó változások megtételéhez szükséges területek kijelölése, a cselekvés irányának meghatározása, majd a megvalósításhoz szükséges tervek kidolgozása.

Fontosnak tartjuk, hogy minél szélesebb körben szervezzünk szakmai beszélgetéseket az idősödésről, az időskor hatásairól a családok életére, illetve a kerületi intézmények működésére. Fontos kérdéssé vált a szakmák közti együttműködés, összefogás, a párhuzamosságok megszüntetése. Számos kérdést vet fel a rendszer fenntarthatósága, a költségesebb szolgáltatások iránti igény megnövekedése és az anyagi lehetőségek csökkenése közti ellentmondás feloldása. A családok szerepvállalása az idősek ellátásában nehezen növelhető, hiszen a középkorúaknak nemcsak szüleikről, gyermekeikről is gondoskodniuk kell és gyakran tapasztaljuk, hogy sok család arra a választásra kényszerül, hogy gyermekeit, vagy idős szüleit támogassa. Az idősügy természetesen nemcsak a szociálpolitikára épít, és nemcsak a szociális problémákkal hivatott foglalkozni, hanem része elsősorban az egészségügy, a családok kohéziójának elősegítése, illetve az oktatási, kulturális ágazattal, egyházakkal, civil szervezetekkel való együttműködési lehetőségek feltárása.

Főbb alapelvek, melyek érvényesülése kiemelten fontos az idősekkel való foglalkozás során:

- Aktív Időskor (Active Aging – Policy Framework) WHO, 2001
Ez a dokumentum először gondolkodik az idősödés tényének pozitív felfogásáról, az idősödéssel a maga teljességében és nem csak az időskor szociális és egészségügyi vonatkozásaival foglalkozik.
- Támaszkodás az idősek véleményére, az idősellátáshoz kapcsolódó szakemberek tudására, tapasztalatára, a hazai és külföldi „jó gyakorlatokra” az alkalmazhatóság érdekében.
- UNESCO – Hamburgi Nyilatkozat, 1997
„Korunkban több idős ember él a Földön, mint bármikor ezelőtt, és arányuk a lakosság egészéhez viszonyítva tovább növekszik. Ezek az idős felnőttek nagymértékben hozzá tudnak járulni a társadalom fejlődéséhez.” Fontos alapelv az idősekben meglévő képességek megőrzése, az időskorúak társadalmi erőforrás szerepének tudatosítása a helyi társadalomban.
- Ennek érdekében az idős emberek szükségleteinek biztosításához erősíteni kell az állami, a civil szféra, az üzleti szektor, a magánszemélyek és az idősek ellátásában érintett szakmák együttműködését folyamatos párbeszédét.

- „Se többet, se kevesebbet, mint amire épp szükség van” elv érvényesítése, ami jelenti egyrészt a szolgáltatások bővülését az egyéni igények, szükségletek szerint, ezzel párhuzamosan az öngondoskodás, önellátás ismeretének átadását is.
- Időskorúak diszkriminációjának megszüntetése. Sok idősebb ember ki van téve a társadalmi kirekesztés valamelyik kockázatának: elszigetelődés, egészségi problémák, hozzáférés az ellátásokhoz.
- „Deficit modell” helyett a „fejlődés modell” szükségessége. Az idősödés pozitív felfogásának érvényre juttatásához az időskorúak tudását, bölcsességét és készségeit is szükséges beépíteni a szolgáltató rendszerek működtetésébe, valamint el kell ismerni hozzájárulásait a közjóhoz, például a háztartások, szomszédságok közötti segítő kapcsolatok méltánylása révén.
- Az önkéntes tevékenység fejlesztésével elő kell mozdítani a lakóközösségi alapú önkéntes mozgalmakat, a fiatal és idősebb korú személyek együttműködését egymás segítségében. Az önkéntesség erősíti a generációk közötti kapcsolatokat, a tudások és tapasztalatok átadását, az értékek és az alkotó problémamegoldó készségek továbbörökítését.
- „Egészség, képzettség, tudás – az idősök minőségi életének kulcsmotívumai”, cél az aktivitás kitolása amennyire csak lehetséges, ezen belül az élethosszig tartó tanulás igényének felkeltése, az ehhez kapcsolódó feltételek megteremtése.
- A középgenerációk jövőképét és így mentális beállítódását is nagyban befolyásolja, hogy milyen időskorra számíthatnak. Ezért nemcsak az időseket, hanem a középkorúakat és a felnövekvő nemzedékeket is fontos megszólítani, hiszen a sikeres idősödést már igen korán kell megalapozni.
- Az idősödési folyamat menedzselése, új megközelítés: egyéni és társadalmi szinten is fel kell készülni az idősödéssel járó, megváltozott élethelyzetekre (gazdasági, egészségügyi, szociális, pszichológiai).

Általánosságban elmondható, hogy a három kerületrész (Rákospalota, Újpalota, Pestújhely) eltérő földrajzi, szociológiai adottságai, összetétele, az idősök egészségi állapota, a közlekedés és számos tényező befolyásolják az idősellátás szolgáltatásainak igénybevételét.

Nappali ellátás – Idősök Klubja

Az étkezést igénylők száma a korábbi évekhez viszonyítva a klubokban (helyben étkezők száma) csökkent, mely egyrészt az étel minőségével, mennyiségével, másrészt a kínálat bővülésével (éttermek, kifőzdék menü kínálata) és az árversennyel magyarázhatók. A szolgáltatók közti versenyben intézményünk alul marad, melyet az ár csökkentésével, az étel minőségének javításával és kiegészítő szolgáltatásokkal javíthatunk.

Az idősök, akik régebben igénybe vették a klub-szolgáltatásokat, anyagi helyzetük és a megemelkedett költségek miatt elmaradtak a kluboktól. Azok a programok, melyeket jelenleg kínálunk, alkalmanként hoznak némi fellendülést a napi forgalomban, de valódi megoldást nem jelentenek. Ezért bővíteni szükséges a klubok által kedvezményesen kínált szolgáltatások körét, úgy hogy a fenntarthatóság kritériuma is teljesüljön.

Egyesített Szociális Intézmény Területi Gondozás Idősek Klubja Az állandó programokon és a nyílt napokon résztvevők létszáma (Fő)				
Idősek Klubja	Állandó programok	Résztvevők száma átlag	Nyílt nap	Résztvevők száma
Kontyfa u.	<i>hétfő</i> klubnap	15	2012.09. 20.	50
	<i>kedd</i> ülőtorna	28		
	gerinctorna	28		
	<i>szerda</i> pozitív gondolkodás	13		
	<i>csütörtök</i> kártyajáték	8		
	<i>péntek</i> egészségmegőrző tánc	14		
Arany J. u.	<i>hétfő</i> énekkar	12	2012.08. 29.	41
	<i>kedd</i> jóga	11		
	formációs tánc	8		
	kártyajáték	4		
	<i>szerda</i> gyógytorna	20		
	klubnap	25		
	formációs tánc	12		
<i>csütörtök</i> gerinctorna	12			
Klebelsberg K. u.	<i>hétfő</i> gyógytorna	14	2012.06.09.	54
	<i>kedd</i> kártyajáték	5	2012.10.17.	24
	<i>csütörtök</i> jóga	10		
	klubnap	16		
	<i>péntek</i> gyógytorna	14		
	csontkovács havonta 1x	15		

Bővíthető szolgáltatások – prevenció programok:

- Az idősek klubtagságának vonzóvá tétele érdekében javasoljuk a tagsági kártya bevezetését. Ezzel megtartjuk a térítési díj fizetés gyakorlatát, viszont a tagsági kártya tulajdonosa kedvezményes árat fizetve látogathatná a kerületi közművelődési intézményhálózat programjait. Felvettük a kapcsolatot a Csokonai Művelődési Központ igazgatójával, aki támogatja a program bevezetését. Ez a program a

későbbiekben bővíthet. Javasoljuk az Újbudán már megvalósított **60 + program** kerületünkben történő bevezetését.

- A jelenlegi „Idősek Klubja”-it **Időseket Segítő Szolgálattá** javasoljuk átnevezni illetve fejleszteni, mely komplex módon foglalkozik az időseket érintő kérdésekkel, összehangolva a különböző szakemberek, intézmények munkáját. Ez a megközelítés az ápolás, gondozás, az esetekkel való foglalkozás mellett a prevenciót, a kapcsolatok ápolását, az idősekkel élő családok támogatását is jelenti.

Időseket Segítő Szolgálat

- Már az **50 feletiekkel** kezdené a törődést, személyre szabottan segít a nyugdíjazásra, idősödésre való felkészülésben.
- **Képzéseket** szervez azoknak a **családoknak**, családtagoknak, akik idős emberekkel élnek, vagy időseket gondoznak otthonukban (ágyban fekvők ápolása, lelki gondozása, rehabilitáció, tornáztatás, étkezési, életviteli tanácsadás).
- **Segédeszközök kölcsönzése** – átmeneti egészségkárosodás esetén, pl. baleset után, a rövid ideig szükséges bot, járókeret, kerekesszék kölcsönözhető.
- Tanácsadások szervezése, a különböző élethelyzetek megoldására, akár **önkéntes idősök bevonásával** is (ügyvédek, jogászok, orvosok, pénzügyi szakértők, mérnökök, kertészek, reklámszakemberek).
- **Információs, tájékoztató szolgálat** minden időseket érintő kérdésben, melynek célja, hogy a problémára a legmegfelelőbb megoldást kapja az idős, eloszúrja, összehangolja és javasolja azokat a szolgáltatásokat, melyek számukra a legelőnyösebbek.
- **Kincsesláda** - az idősök tudásának felmérése, életút interjúk készítése, megjelentetése a helyi médiában.
- **Önkéntes regiszter** létrehozása - ki, milyen önkéntes munkát vállal kerületrészenként, amelyben az idősök is szerepelnek.
- Együttműködésben a kerület egészségügyi, oktatási és kulturális intézményeivel olyan programokat szervez, mely a **generációk közti együttműködést**, az idősök továbbképzését, szabadidő eltöltését színesíti.
- Közösségi helyiségek biztosítása, **közösségek alakításának** segítése. Azonos érdeklődésű idősök klubja (pl. sakk, kártya, hímző, utazó, környezetvédő, kertészkedő).
- Az egyik legnagyobb probléma időskorban az elmagányosodás, a feleslegesség érzése, a kapcsolatok beszűkülése. Ezen segíthet a **szomszédsági kapcsolatok ápolása**, különösen azoknál az időseknél, akik nehezebben mozognak, így nem hagyhatják el otthonukat.

Az idősök nappali ellátásának kiterjesztése a demenciával élők körére

Új feladat számunkra azokkal az idősekkel való foglalkozás, akik gyakran egyedül élnek és önmagukról nem képesek egyáltalán gondoskodni, nem fejleszthetők, állapotukban javulás nem várható. Számukra első lépésben a **nappali demens ellátás**, majd az átmeneti és a végleges bentlakásos elhelyezés jelenthet megoldást. Ezek a szolgáltatások humánusak, de meglehetősen költségigényesek. 2012. júniusban a kerületünkben dolgozó 42 házi orvos részére a demenciával foglalkozó szükségletfelmérő kérdőívet állítottunk össze. A kiküldött kérdőívet 12 orvos küldte vissza. A 6 egységben dolgozó házi orvosi szolgálatból a legtöbb válasz a Pestújhelyen lévő Bezsilla Nándor utcai házi orvosi rendelőből érkezett.

A kérdőívek kiértékelése 88 fő adatai alapján történt meg. Ebből 36 férfi és 52 nő volt. A házi orvosok a demencia súlyosságának megfelelően az alábbiak szerint sorolták be az időseket:

- enyhe fokozatú: 15 fő

- közepesen súlyos: 35 fő
- súlyos: 27 fő
- nem volt vélemény: 11 fő

A kérdőívek alapján a 88 főből:

- egyedül él: 10 fő
- családban: 78 fő
- idősotthoni elhelyezésre vár: 3 fő
- nem vár idősotthoni elhelyezésre: 85 fő

Ezekből az arányokból jól látszik, hogy igen nagy teher hárul a demenseket gondozó családokra, hiszen a napközbeni ellátást is ők végzik.

Javasoljuk, hogy amikor a Szociális Városközpont projekt megvalósul, és a jelenleg a Kontyfa utcában működő MUFTI a Spirálházban kap új elhelyezést, akkor az így felszabaduló szabad épületrészben az Idősek Klubjához kapcsolódóan kerüljön kialakításra a demenciával élő idősök számára is a nappali ellátás. Az épület átalakításáról készült koncepció tervet mellékletként csatoljuk.

Első lépésben 12 fő demens idős nappali ellátásával számoltunk, hogy tapasztalatot szerezzünk ebben az ellátási formában.

Egyesített Szociális Intézmény				
Területi Gondozás				
Nappali demens ellátás költségtervezete I.				
Nappali demens ellátás	100% kihasználtság 12 fő	Ft/fh-fő/év	80% kihasználtság 9,6 fő	Ft/fh-fő/év
Várható éves ráfordítás	8 588 349	715 696	8 588 349	894 620
Normatíva (405 600 Ft)	4 867 200	405 600	3 893 760	405 600
Téritési díj 550 Ft/nap	1 663 200	138 600	1 330 560	138 600
Fenntartói támogatás	2 057 949	171 496	3 364 029	350 420

A várható éves ráfordítás tartalmazza a bér és dologi kiadásokat, melyeket a jelenlegi működési költségekből (a jelenlegi épületrész használója a MUFTI) és a jelenlegi bérköltségekből kalkuláltunk ki. A 12 fő ellátásához szükséges szakmai létszám 3 fő (1 mentálhigiénés munkatárs, 1 fő csoportvezető és 1 fő gondozónő). A jelenlegi álláshelyek átszervezésével megoldható a szakmai stáb feladatellátáshoz való rendelése. Az egyszeri beszerzésnél 1 500 000 Ft költséggel számoltunk. Itt a szakmai munka beindításához szükséges eszközök, szakmai anyagok beszerzéséről illetve az idősök szükségleteihez igazodó berendezési tárgyak, a környezet kialakításáról van szó.

Egyesített Szociális Intézmény	
Területi Gondozás	
Nappali demens ellátás költségtervezete II. (Ft)	
1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet szerint szükséges személyzet bérköltsége	4 937 760
Dologi költségek	3 650 589
Egyszeri beruházás	1 500 000

Az nappali demens ellátás előkészítő szakmai munkája az épületrész kialakítása előtt már megkezdődhet. Ennek főbb elemei:

- a lakosság körében tájékoztatás, informálás az új ellátási forma bevezetéséről,
- kapcsolatfelvétel az érintett családokkal,

- a szakmai stáb felkészítése, továbbképzése.

Célunk, hogy mire a volt Északpesti Kórház területén megnyílik a kibővített Gondozó Ház, addigra bejáratozjon, ismertté váljon a kerületben az idős korosztályt érintő komplex szolgáltatások köre.

Házi segítségnyújtás átszervezése, szolgáltatásfejlesztés

A meglévő személyes gondoskodást nyújtó alapellátások bővítésében van a legnagyobb tartaléka a Területi Gondozásnak. Minden szempontból előnyös az a megfogalmazott cél, hogy ameddig lehet az idős embereket otthonukban, önfenntartásukban szükséges támogatni. A megszokott környezet biztonságot jelent az idősnek, megmaradnak kapcsolatai, önbizalmuk erősödik attól, ha segítséggel is, de képesek ellátni önmagukat. A családban élőknek is segítség, ha hozzáértő szakemberek közreműködésével tudják ellátni idős szüleiket, nagyszüleiket, amit munka mellett kevesen tudnak vállalni. A szükségletfelmérés alapján nagyobb igény lenne a hétféle segítségnyújtásra, tornára, gyógytornára és pszichológiai-lelki tanácsadásra. A házi segítségnyújtás kibővíthet a családtagok részére adott otthonápolási tanácsadással, képzéssel is.

A házi segítségnyújtást érintő szükségletfelmérés során összesen 63 fő töltötte ki kérdőívünket. Felmérésünk célja az volt, hogy átfogó képet kapjunk a szolgáltatás megítéléséről és az új igényekről.

Területi Gondozás					
<i>A házi segítségnyújtás igénybevételének ideje (Fő)</i>					
néhány hete	néhány hónapja	1-5 éve	6-10 éve	11-15 éve	16-20 éve
2	12	29	9	7	2

A táblázatokból megállapítható, hogy a legtöbb gondozottunkkal 1-5 éve foglalkozunk (29 fő), az újonnan felvettek száma 14 fő. Az elmúlt időszakban többen érdeklődtek szolgáltatásink felől, de gyakran azt tapasztaljuk, hogy gondot okoz a térítési díjak vállalása.

Területi Gondozás						
<i>A házi segítségnyújtás lehetőségéről való informálódás (Fő)</i>						
házi orvos, szakorvos	kórház	hozzátartozó, rokon	újság	internet	szomszéd, ismerős	egyéb
38	12	10	2	-	10	1

A megkérdezettek többsége (38 fő) szolgáltatásinkról házi orvosától, vagy a körzeti nővértől, illetve a kórházi szociális nővértől (12 fő) értesült, ami egyrészt azt jelzi, hogy az egészségügyi dolgozókkal kialakult jó együttműködés alapján ismert a szolgáltatás, valamint az idősök bizalma nagy az egészségügyi szakemberek iránt. A hozzátartozók és szomszédok azonos száma azt is jelzi, hogy sok esetben, ahol az idősök például egyedül, vagy családjuktól távol élnek ott a szomszédok, ismerősök véleményére hagyatkoznak. Érzékelhető a számokból az is, hogy az idősök tájékoztatásánál a személyes referencia meghatározó. Bár az internet a tájékoztatásban jelenleg nem elterjedt, érdemes kihasználni az ebben rejlő lehetőségeket is, elsősorban az idősök fiatalabb családtagjainak szokásaira alapozva.

Területi Gondozás					
<i>A házi segítségnyújtás igénybevételének gyakorisága (Fő)</i>					
hetente 1 alk.	hetente 2 alk.	hetente 3 alk.	naponta 1 alk.	naponta 2 alk.	naponta többször
16	13	15	25	8	1

A megkérdezettek fele anyagi okok miatt nem igényel több, illetve gyakoribb ellátást. Ez jelentős probléma a házi segítségnyújtás, mint fizetős szolgáltatás elterjesztésében. A kerületben élő idősek azon csoportja, amely tartósan házi segítségnyújtásra szorul szociális helyzete miatt egyre rosszabb anyagi körülmények között él. Több idősről a családja gondoskodik, számukra fontos segítséget jelenthet a szakember által nyújtott tanácsadás.

Területi Gondozás	
<i>Elégedettség a házi segítségnyújtással (Fő)</i>	
elégedett	nagyon elégedett
36	27

Javasoljuk a térítési díjak nagyságát összehangolni a civil szervezetek és az egyházak által nyújtott szolgáltatások gyakori térítésmentességével.

Az ESZI Területi Gondozás egységben érintett munkavállalók jellemzői

Területi Gondozás		
<i>Az engedélyezett álláshelyek megoszlása</i>		
Telephely neve	Álláshely	Munkakör megnevezése
Házi Gondozó Szolgálat	27,75	szociális munkás, szociális gondozó, technikai dolgozó
Idősek Klubja	10	szociális munkás, mentálhigiénikus, szociális gondozó
Gondozó Ház	8	egységvezető, mentálhigiénés asszisztens, szociális gondozó, technikai dolgozó

A szolgáltatások fejlesztése megkívánja az eddigi szakmai állomány megtartását és a szakmai stábok megfelelő továbbképzését is.

Egyesített Szociális Intézmény	
Területi Gondozás	
Klebelsberg K. utcai Idősek Klubjának munkatársai (Fő)	
Munkakör, beosztás	Szakképzettség
klubvezető	érettségi, szociális szervező-gondozó
gondozónő-klub	érettségi, szociális gondozó, ápoló
gondozónő-klub	8 általános, szociális gondozó, ápoló
gyógytornász	szakirányú felsőfokú végzettség
mentálhigiénikus	szakirányú felsőfokú végzettség
gondozónő-házi segítségnyújtás csoportvezető	érettségi, szociális szervező
gondozónő-házi segítségnyújtás	8 általános, szociális gondozó, ápoló
gondozónő-házi segítségnyújtás	érettségi, szociális gondozó, ápoló
gondozónő-házi segítségnyújtás	8 általános, szociális szakápoló
gondozónő-házi segítségnyújtás	8 általános, szociális gondozó, ápoló
gondozónő-házi segítségnyújtás	érettségi, szakápoló, szülésznő
gondozónő-házi segítségnyújtás	8 általános, szakápoló
gondozónő-házi segítségnyújtás	érettségi, szociális szervező
gondozónő-házi segítségnyújtás	jelenleg pályáztatás alatt

gondozónő-házi segítségnyújtás	jelenleg pályáztatás alatt
szociális asszisztens	közgazdasági érettségi, statisztikus
szociális asszisztens	érettségi, személyi ügyintéző

Egyesített Szociális Intézmény Területi Gondozás Arany J. u. Idősek Klubjának munkatársai (Fő)	
Munkakör, beosztás	Szakképzettség
klubvezető	szakirányú felsőfokú végzettség
gondozónő-klub	8 általános, szociális gondozó, ápoló
gondozónő-klub	8 általános, szociális gondozó, ápoló
gondozónő-házi segítségnyújtás csoportvezető	érettségi, szociális szervező, gondozó
gondozónő-házi segítségnyújtás	érettségi, felnőtt szakápoló
gondozónő-házi segítségnyújtás	érettségi, szociális szervező, gondozó
gondozónő-házi segítségnyújtás	érettségi, szociális gondozó, ápoló
gondozónő-házi segítségnyújtás	érettségi, felnőtt szakápoló
gondozónő-házi segítségnyújtás	8 általános, szociális gondozó, ápoló
gondozónő-házi segítségnyújtás	8 általános, szociális gondozó, ápoló

Egyesített Szociális Intézmény Területi Gondozás Kontyfa utcai Idősek Klubjának munkatársai (Fő)	
Munkakör, beosztás	Szakképzettség
klubvezető	érettségi, általános ápoló
gondozónő-klub	érettségi, általános ápoló
gondozónő-klub	8 általános, szociális gondozó, ápoló
technikai dolgozó	8 általános
gondozónő-házi segítségnyújtás csoportvezető	érettségi, általános ápoló
gondozónő-házi segítségnyújtás	érettségi, szociális szervező, gondozó
gondozónő-házi segítségnyújtás	érettségi, általános ápoló
gondozónő-házi segítségnyújtás	8 általános, általános ápoló
gondozónő-házi segítségnyújtás	8 általános, szociális gondozó, ápoló
gondozónő-házi segítségnyújtás	8 általános, szociális gondozó, ápoló
gondozónő-házi segítségnyújtás	8 általános, szociális gondozó, ápoló

Az Arany János utcai Idősek Klubjában a jelenlegi munkatársi létszám 10 fő, a Kontyfa utcai Idősek Klubjában 11 fő, a Klebelsberg K. utcai Klubban 17 fő.

A Területi Gondozás átszervezésének főbb keretelemei:

- Az új szolgáltatások kialakításánál, a meglévő struktúra átalakításánál törekedni kell a kerületben élő idősök életét megkönnyítő közlekedés megszervezésére. Az intézményekben kényelmes székek elhelyezése, nagyobb méretű feliratok kihelyezése. Az idősökkel foglalkozó szociális intézmények egységes, barátságos arculatának kialakítása, modern technikai eszközökkel való felszerelése.
- Az egészséges, aktív idősök sokat tehetnek a kerületért, ezért a társadalmi szerepvállalásban történő részvételük növelése szükséges.

- Civil szervezetek az idősellátásban: a jelenleg működő civil szervezetek kulturális, egészségügyi és környezetvédelmi programokat szerveznek elsősorban saját tagjaiknak. Együttműködés bővítése a helyi és országos egyesületekkel.
- Az egyházi karitatív munkának régi hagyományai vannak az idősellátásban is. A hitélet gyakorlása sok idős számára jelent támasz. Az együttműködési lehetőségek szélesítése.
- Párbeszéd - Idősügyi konferencia: évente egy alkalommal a szakemberek, egyházak, civil szervezetek és az érintettek bevonásával konferencia szervezése, melynek célja az aktuális helyzet megismerése, elemzése, a fejlesztésen való közös gondolkodás.

Összefoglalva elmondható, hogy a méltó idős kor megélése érdekében átalakulás és együttműködés szükséges. A családok és az idősek differenciált anyagi helyzete miatt bizonyos fizetős szolgáltatások csak szűkebb kör számára lesznek elérhetőek. Ezért fontosnak tartjuk, hogy az erőforrások elosztásakor kiemelten figyeljünk az alacsony jövedelmű idősekre. Az idősekről alkotott kép is változóban van, az idősek állapota, igénye eltérő, ezért az általunk nyújtott szolgáltatásoknak, juttatásoknak is követniük kell ezt a változást. Rugalmas rendszerek kelljenek, melyek alapértékeket határoznak meg, idővel az új igényekhez alakíthatók.

Budapest, 2012. november 6.

Gráczer Irma
igazgató

Budapest XV. kerületi lakosságának száma és kormegoszlása 2009-2011 között

Kormegoszlás	2009	2010	2011
0-18 év	12 958	12 616	12 431
19-60 év	48 902	48 575	48 712
60 év felett	20 425	20 511	19 510
összesen	82 285	81 702	80 653

Eltartottsági ráta, öregedési index kerületenként 2011.01.01. (%)

Kerület	Korösszetétel			Gyermek népesség eltartottsági rátája	Idős népesség eltartottsági rátája	Eltartottsági ráta	Öregedési index
	-14 éves	15-64 éves	65-X éves				
I.	12,1	62,2	25,7	19,4	41,4	60,9	213,0
II.	13,1	61,5	25,4	21,3	41,3	62,6	194,1
III.	13,0	68,5	18,5	19,0	26,9	46,0	141,8
IV.	13,6	73,3	13,2	18,6	18,0	36,6	96,7
V.	9,3	66,8	23,9	13,9	35,8	49,7	258,6
VI.	9,7	72,0	18,3	13,5	25,4	28,9	188,5
VII.	10,4	73,4	16,2	14,2	22,0	36,2	154,7
VIII.	12,4	72,1	15,5	17,2	21,6	38,8	125,5
IX.	12,3	70,4	17,4	17,5	24,7	42,1	141,3
X.	13,4	71,4	15,2	18,8	21,3	40,1	113,4
XI.	12,5	66,8	20,7	18,8	31,0	49,8	165,3
XII.	13,8	61,0	25,2	22,6	41,4	64,0	182,9
XIII.	11,9	69,2	18,8	17,2	27,2	44,4	158,0
XIV.	13,0	65,4	21,6	19,9	32,9	52,8	165,9
XVI.	13,5	67,5	19,0	20,0	28,1	48,1	141,0
XVII.	14,3	70,4	15,3	20,3	21,8	42,1	107,4
XVIII.	14,0	68,0	18,0	20,6	26,5	47,1	128,4
XIX.	12,9	70,4	16,7	18,3	23,8	42,0	129,8
XX.	14,1	67,9	18,0	20,8	26,6	47,4	128,0
XXI.	13,2	70,9	15,9	18,6	22,5	41,1	120,8
XXII.	13,8	68,0	18,1	20,3	26,6	47,0	131,0
XXIII.	13,7	70,1	16,2	19,5	23,1	42,6	118,6
Összesen	12,9	68,5	18,6	18,8	27,2	45,9	144,8

Forrás: Budapest statisztikai zsebkönyve 2011.

Budapesti összehasonlításban a kerület korösszetétele a fővárosi átlaghoz képest kismértékben tér el, de a 65 évesek vagy idősebbek népességén belüli arányát tekintve csak hat másik kerület előzi meg. Ezzel a kerületi öregedési index átlagon felüli értéket mutat.

A nyugdíjban, nyugdíjszerű ellátásban részesülők és havi ellátásuk kerületenként

2011. év

kerület	Nyugdíjban, nyugdíjszerű ellátásban részesült	Ezer lakosra jutó nyugdíjban, nyugdíjszerű ellátásban részesültek		A havi teljes ellátás átlagos összege	
		száma	a budapesti átlag %-ában	forint	a budapesti átlag %-ában
I.	8 013	334	118,8	122 789	111,7
II.	28 009	315	112,0	126 934	115,5
III.	36 202	292	103,9	112 816	102,7
IV.	25 240	255	90,7	108 497	98,7
V.	8 618	319	113,5	112 496	102,4
VI.	9 599	229	81,3	106 797	97,2
VII.	13 893	214	76,0	100 251	91,2
VIII.	18 234	217	77,2	98 042	89,2
IX.	14 861	236	83,9	105 354	95,9
X.	21 056	260	92,5	105 600	96,1
XI.	42 642	298	106,1	118 351	107,7
XII.	19 724	352	125,3	127 292	115,8
XIII.	30 913	264	94,0	111 910	101,8
XIV.	36 483	294	104,7	112 323	102,2
XV.	21 140	271	93,8	107 105	97,6
XVI.	20 966	304	108,1	108 544	98,8
XVII.	22 704	287	102,2	103 599	94,3
XVIII.	28 163	296	105,5	104 838	95,4
XIX.	17 090	276	98,1	104 418	95,0
XX.	19 256	301	107,0	101 417	92,3
XXI.	21 480	279	99,2	101 718	92,6
XXII.	14 925	293	104,1	107 275	97,6
XXIII.	5 616	281	99,9	98 810	89,9
Összesen	487 729	281	100,0	109 897	100

Forrás: Országos Nyugdíjbiztosítási Főigazgatóság 2011.

A lakosság előregedéséből következően fővárosi összehasonlításban az átlagnál magasabb az ezer lakosra jutó nyugdíjban vagy nyugdíjszerű ellátásban részesülők száma, ugyanakkor a havi teljes ellátás átlagos összege a fővárosi átlagnál (111.000,-Ft) alacsonyabb.

**A szociális alapszolgáltatásban és nappali ellátásban részesülők kerületenként
2011. év**

kerület	étkeztetés	házi segítségnyújtás	jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	idősek nappali ellátása
I.	256	98	50	115
II.	795	294	49	139
III.	725	336	149	885
IV.	494	94	57	174
V.	540	218	61	255
VI.	471	116	45	41
VII.	399	179	50	605
VIII.	910	130	48	293
IX.	347	137	57	161
X.	548	151	108	267
XI.	1070	351	89	285
XII.	316	181	60	138
XIII.	1353	469	215	1095
XIV.	1004	486	82	226
XVI.	548	144	75	205
XVII.	507	80	45	272
XVIII.	983	289	37	224
XIX.	596	230	158	166
XX.	700	238	52	160
XXI.	506	140	39	70
XXII.	386	98	50	91
XXIII.	120	23	27	8
Összesen	14 303	4 656	1 650	6 116

Forrás: Budapest statisztikai zsebkönyve, 2011.

Az alapszolgáltatások engedélyezett férőhely száma

Név	Engedélyezett férőhelyek száma
Házi segítségnyújtás	207
Jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban a finanszírozási szerződésben vállalt, kihelyezhető készülékek száma	48
Idősek klubja	185

Idősek klubjainak kihasználtsága 2010 -2012. szeptember 30. között

Időszak (év, hónap)	Engedélyezett férőhelyek száma: 50				Engedélyezett férőhelyek száma: 75				Engedélyezett férőhelyek száma: 60			
	Tagok/ellátottak átlagos száma (fő)	Igénybe vevők átlagos száma (fő)	Kihasználtság % (igénybe vevők/férőhely)	Tagok/ellátottak átlagos száma (fő)	Igénybe vevők átlagos száma (fő)	Kihasználtság % (igénybe vevők/férőhely)	Tagok/ellátottak átlagos száma (fő)	Igénybe vevők átlagos száma (fő)	Kihasználtság % (igénybe vevők/férőhely)	Tagok/ellátottak átlagos száma (fő)	Igénybe vevők átlagos száma (fő)	Kihasználtság % (igénybe vevők/férőhely)
2010. január	87	35	70,00	85	32	42,67	55	46	76,67			
2010. május	87	31	62,00	73	26	34,67	49	34	56,67			
2010. július	88	26	52,00	72	25	33,33	43	26	43,33			
2010. szeptember	92	37	74,00	77	24	32,00	44	27	45,00			
2010 november	96	40	80,00	81	28	37,33	45	26	43,33			
2011. január	95	39	78,00	85	37	49,33	41	25	41,67			
2011. május	93	35	70,00	95	33	44,00	46	20	33,33			
2011. július	90	27	54,00	101	24	32,00	45	15	25,00			
2011. szeptember	90	30	60,00	106	24	32,00	44	18	30,00			
2011 november	93	33	66,00	108	32	42,67	46	18	30,00			
2012. január	89	35	70,00	104	33	44,00	44	19	31,67			
2012. május	82	27	54,00	95	27	36,00	39	15	25,00			
2012. július	83	19	38,00	101	22	29,33	39	12	20,00			
2012. szeptember	96	33	66,00	102	25	33,33	42	13	21,67			

ESZI bevétel-kiadás 2011. év

											Bevételek
kfeladat száma											
73 012	Gondozó Ház	7 628	5 721	6 189	5 840	12 695	15 740	-	-	26 512	
81 011	Nappali ellátás									-	
	Idősek Klubja	7 972	7 352	2 397	1 591	34 768	36 087	-	-	45 137	
	ESZI Központ		-	-	-	74 300	47 990	12 500	-	86 800	
81 013	Fogyatékos személyek nappali ellátása									-	
	Értelmi Fogyatékosok Napközi Otthona	6 408	3 650	3 858	4 103	33 795	39 285	-	-	44 061	
	Fejlesztő Gondozó Központ	14 788	14 720	3 208	3 857	47 313	51 714	-	-	65 309	
81 913	Nappali Melegedő	9 274	10 511	-	-	8 357	3 899	-	-	17 631	
90 432	Szociális foglalkoztatás	16 952	19 197	-	-	-	-	-	-	16 952	
89 922	Házi Gondozószolgálat	12 124	10 795	22 406	9 821	22 637	39 223	-	-	57 167	
89 923	Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	2 180	2 180	1 136	1 059	4 905	3 392	-	-	8 221	
89 103	Házi Gyermekfelügyelet	-	-	-	-	3 871	1 755	-	-	3 871	
89 201	FIÓKA Gyerekjóléti Központ	25 151	25 151	-	-	42 279	53 274	-	-	67 430	
89 204	FIÓKA kapcsolat tartási ügyelet	-	-	-	-	2 426	1 568	-	-	2 426	
89 924	Családsegítés	23 052	23 052	-	-	57 787	64 238	-	-	80 839	
89 921	Szociális étkeztetés	35 984	39 693	65 801	48 169	42 421	35 369	-	-	144 206	
89 929	Utcai szociális munka	4 544	4 544	-	-	3 744	5 022	-	-	8 288	
	Összesen:	166 057	166 566	104 995	74 440	391 298	398 556	12 500	-	674 850	
										6	
		146 925	145 189								

Bevételek ö.		Kiadások (2011. év)										Kiadások összesen(2011
-	26 512	27 301	15 026	16 586	11 486	10 570	-	145	-	26 512	-	27 301
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	45 137	45 030	21 417	20 799	23 720	23 858	-	253	120	45 137	45 030	
-	86 800	47 990	38 522	26 825	40 571	19 191	7 707	1 599	375	86 800	47 990	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
-	44 061	47 038	26 790	28 469	17 177	17 946	94	471	152	44 061	47 038	
-	65 309	70 291	43 458	45 928	21 751	24 044	100	319	-	65 309	70 291	
-	17 631	14 410	7 281	6 908	10 350	7 397	-	105	-	17 631	14 410	
-	16 952	19 197	11 708	10 995	5 244	3 736	-	14	4 452	16 952	19 197	
-	57 167	59 839	41 974	45 611	15 193	13 310	-	918	-	57 167	59 839	
-	8 221	6 631	2 851	2 641	5 370	3 898	-	92	-	8 221	6 631	
-	3 871	1 755	3 060	1 363	811	381	-	11	-	3 871	1 755	
-	67 430	78 425	46 894	50 574	20 536	27 084	-	767	-	67 430	78 425	
-	2 426	1 568	1 910	1 248	516	320	-	-	-	2 426	1 568	
-	80 839	87 290	56 501	58 332	24 338	27 709	-	852	397	80 839	87 290	

-	144 206	123 231	1 055	1 416	143 151	121 793	-	22	-	-	144 206	123 231
-	8 288	9 566	6 522	7 471	1 766	1 996	-	99	-	-	8 288	9 566
-	674 850	639 562	324 969	325 166	341 980	303 233	7 901	5 667	-	5 496	674 850	639 562