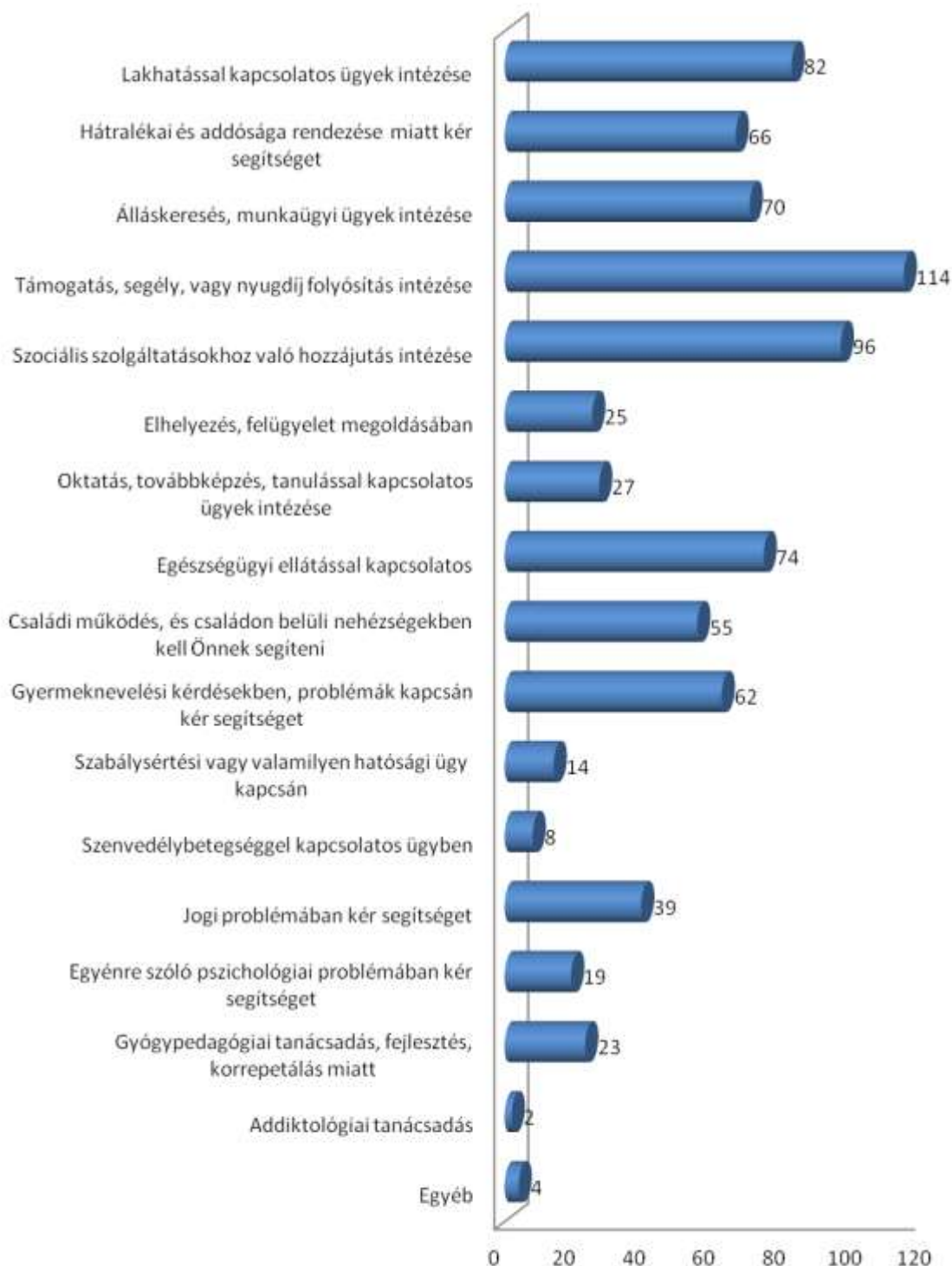


Igényelt segítségek, elégedettség:

A háromszáz fős mintából kétszáznegyvenöt fő jelezte, hogy már kért segítséget problémája megoldásában. Összesen hétszáznyolcvan jelölés érkezett a különböző segítési módok igénylésénél. Ennek tükrében a vizsgálatban résztvevő családoknak átlagosan három különböző területen volt szüksége segítségre.

A kitöltők által visszajelzett főbb segítségkérési területek a következők szerint alakultak: a válaszadók összesen 23%-a, száznyolcvan fő kért valamilyen anyagi támogatást, segílyt vagy volt szüksége támogatásra hátralékai és adóssága rendezéséhez. Szociális szolgáltatásokhoz való hozzájutás intézésében 12%-nak, vagyis kilencvenhat főnek volt segítségre szüksége. Lakhatással kapcsolatos ügyek intézésében 11%, azaz nyolcvankét család kért segítséget, egészségügyi ellátást a válaszadók 9%-a, hetvennégy fő vett igénybe. Álláskeresés, munkaügyi kérdések intézésében szintén 9%, hetven ember kért segítséget. Gyermeknevelési kérdésekben, a családi működés és családon belüli nehézségek megoldásában a válaszadók 15%-át volt szükséges támogatni, összesen száztizenhét esetben.

Kért-e valaha hivatalos segítséget problémája megoldásának érdekében? Ha igen, milyen típusú ügyekről van/volt szó?

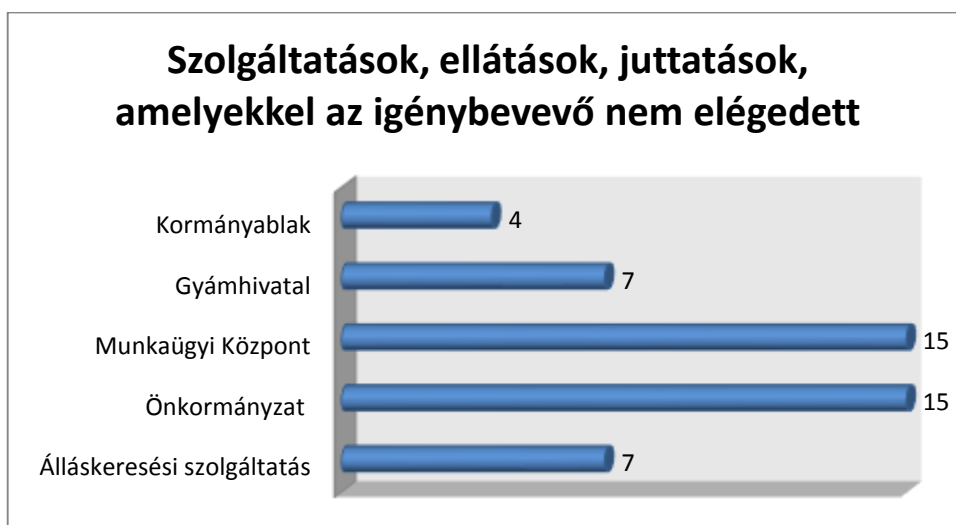


Tájékoztunk arról is, hogy milyen juttatásokat, ellátásokat és/vagy szolgáltatásokat vett/vesz igénybe a háztartás, s ezt milyen fenntartású szolgáltatótól. A válaszokban az állami/önkormányzati szolgáltatások voltak döntő többségben. Az elégedettségi szint változó.

A táblában az első tízet emeltük ki azon ellátásokból, amelyek szolgáltatásaival a legtöbb válaszoló teljesen elégedett.



Azon állami/önkormányzati szolgáltatások, amelyek elégedettségi szintje egy, azaz az ügyfél egyáltalán nem elégedett a kapott szolgáltatással, az alábbi táblában láthatók:



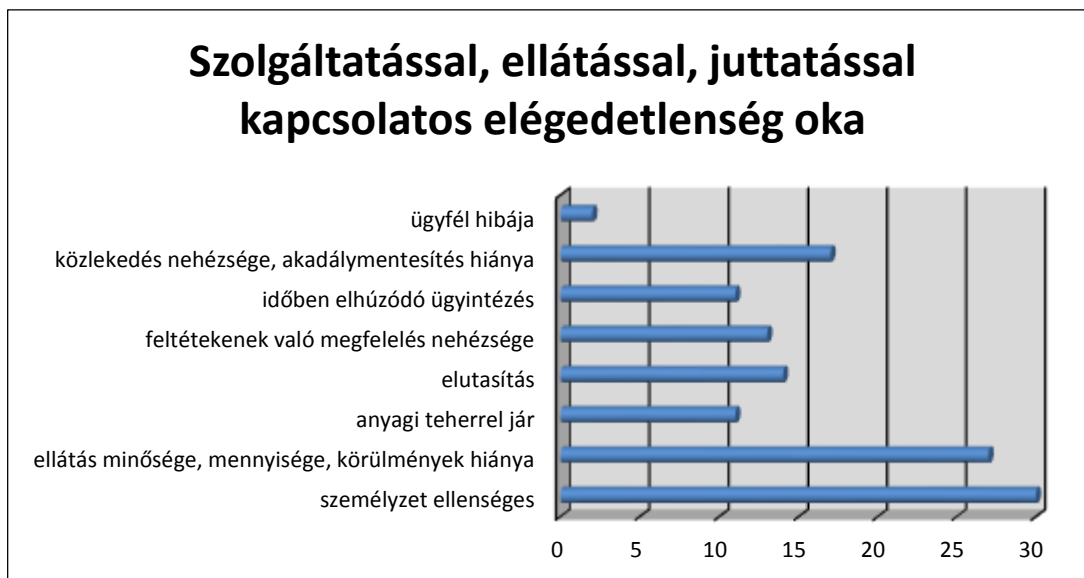
A válaszadók közül kétszáznegyvenhat fő válaszolt arra a kérdésre, hogy megkapta-e a kért támogatást, segítséget. Közülük harminchat fő, a válaszadók 15%-a nem kapta meg az igényelt támogatást.

Annak magyarázatára, miért nem kaptak segítséget, a harminchat válaszadótól negyven válasz érkezett.



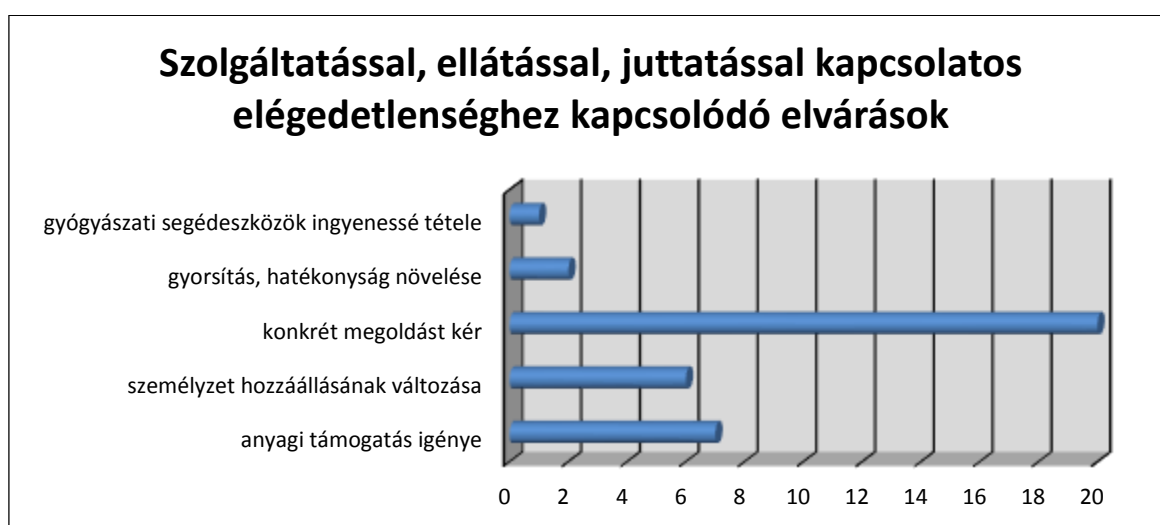
Kérelme elutasításáról számol be huszonnégy válasz, a beérkezett válaszok 55%-a. Az ellátás igénybe vételének nehézségét a személyzet ellenséges, bántó magatartása okozta nyolc beérkezett válasz tanúsága szerint, ami a kapott válaszok 18%-a. Az ellátás minősége, mennyisége, körülmények, ill. azok hiánya tíz esetben (a válaszok 23%-a) jelent meg. Elhúzódó ügyintézésről két esetben (5%) kaptunk visszajelzést.

Százhuszonöt visszajelzést kaptunk arra vonatkozóan, hogy ha az ügyfelek nem voltak megelégedve a kapott szolgáltatásokkal, vagy csak részben voltak elégedettek, annak mi volt az oka.



Elsődleges problémaként jelenik meg a személyzet ellenséges magatartása, amelyről harminc esetben (a válaszok 24%-ában) kaptunk visszajelzést. Második helyen, huszonhét visszajelzéssel (22%), jelenik meg az ellátás minősége, mennyisége, körülményeinek hiánya, mint az ügyfelek elégedetlenségének okozója. Ezt követi a közlekedés nehézsége, ill. az akadálymentesítés hiánya tizenhét esetben (14%). Elutasították a kérelmüket tizennégy főnek, 11%-nak, ehhez kapcsolódóan jelenik meg az a probléma is tizenhárom említésben (10%-ban), hogy az előírásoknak, jogosultságoknak, feltételeknek való megfelelés nehéz. Gondot okoz még az időben elhúzódó ügyintézés tizenegy esetben (9%), illetve, hogy az adott szolgáltatás igénybe vétele anyagi teherrel jár, szintén tizenegy esetben (9 %). Az ügyfél önhibájából való nem megfelelés csak 2%-nál jelent meg.

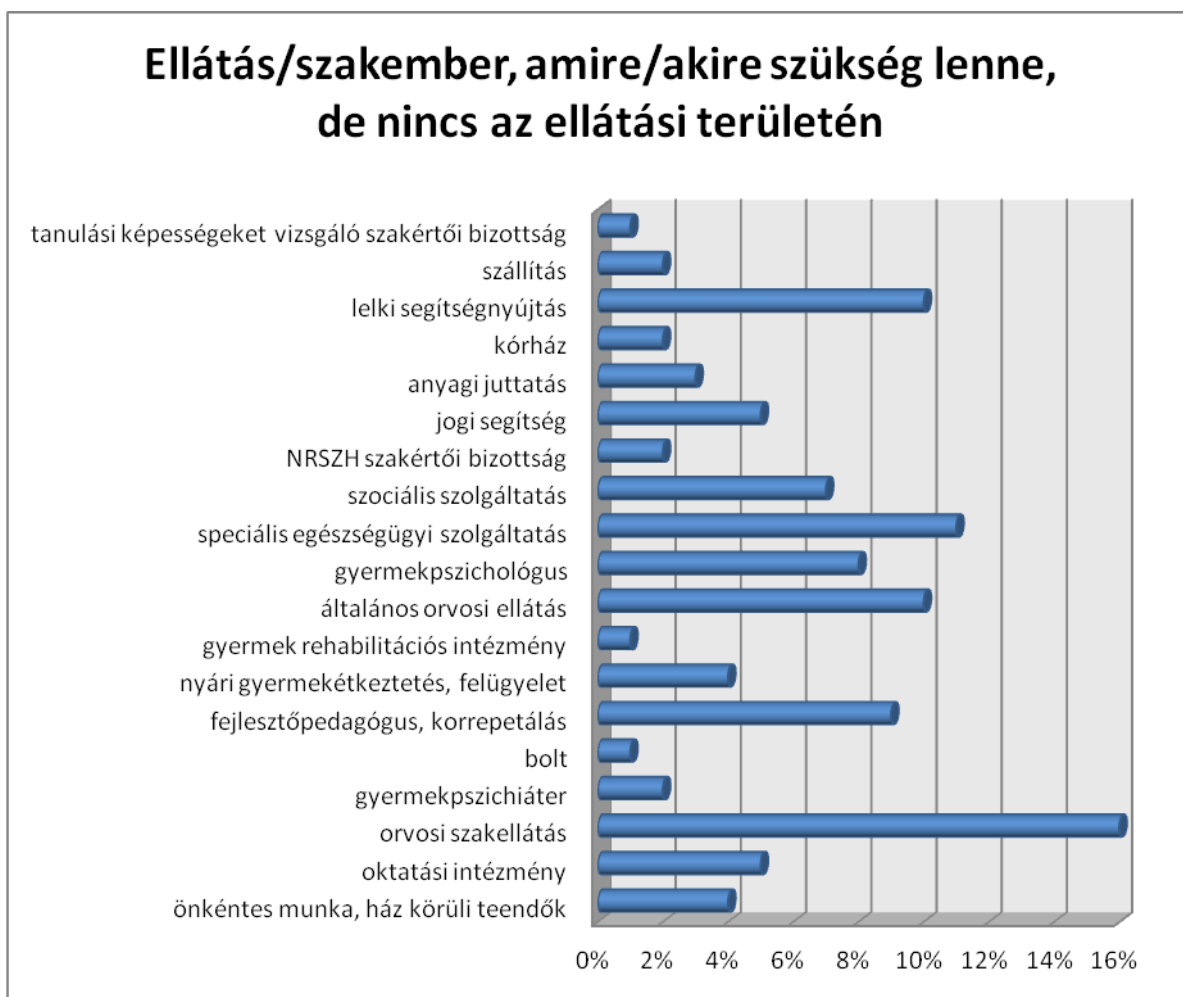
Feltettük a kérdést, vajon a válaszadók milyen elvárásokat tudnak megfogalmazni azokkal a szolgáltatásokkal kapcsolatban, amelyekkel nem vagy csak részben voltak elégedettek. A kitöltőktől harminchat javaslat érkezett.



A válaszok többségében, húsz esetben (56%), a válaszadó konkrét megoldást (pozitív elbírálást, élelmet, tüzelőt stb.) szeretne problémája megoldásában. Hét esetben, a válaszok 19%-ában lenne anyagi támogatásra szüksége az ügyfélnek, hat esetben, azaz a válaszok 17%-ában a segítő személyzet, ügyintézők hozzáállásában szeretne a kitöltő pozitív irányú elmozdulást, azt, hogy legyenek ember, ill. probléma-központúbbak, empátikusak. Ketten említik (6%) azt az elvárást, hogy növekedjen a hatékonyság, az ügyintézés gyorsuljon. Elvárásként megjelent még (2%), hogy a gyógyászati segédeszközökhöz való hozzájutást tegyék ingyenessé.

Hiányterületek - szakember ellátottság, szolgáltatások:

A kitöltőktől százhárom visszajelzés érkezett olyan szolgáltatásról vagy szakemberről, ami, vagy aki a válaszadó városában, ellátási területén nem érhető el. A visszajelzésekből nyolcvanhat darab, 83%, a nem soproni válaszadóktól származott.



A jelzett szakember illetve ellátáshiány 40%-a az egészségügy területén jelentkezik. Ebből orvosi szakellátás 16%, speciális egészségügyi szolgáltatás 11%, általános orvosi ellátás 10%, kórház 2%, gyermek rehabilitációs intézmény 1%.

A hiányzó ellátás, szakember kérdésében, mint látjuk, kiugróan magas az orvosi, szakorvosi ellátáshoz való hozzájutás nehezítettsége. Főleg a vidéki településeken jellemző, hogy az alap-

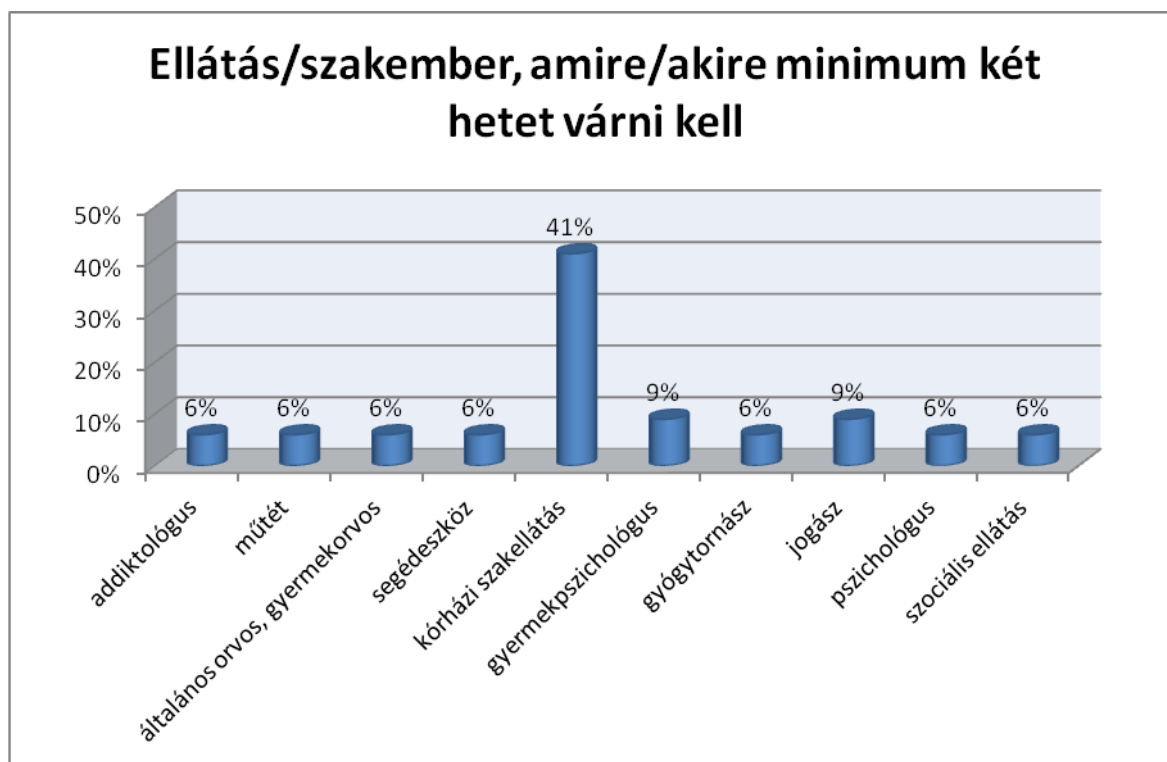
egészségügyi ellátás napi elérése hiányzik, illetve a gyermekorvosi és a fogorvosi ellátás sem érhető el folyamatosan. Az addiktológiai ellátás az egész járásban hiányként jelenik meg, bár az ügyfelek ezen ellátási igényeiket jelenítették meg legkevésbé.

Szintén hiányterületként rajzolódik ki a kapott válaszok alapján mind a felnőttek, mind a gyermekek lelki gondozásának területe. A lelki segítségnyújtás hiányát 10%, gyermekpszichológusét 8%, gyermekpszichiáterét 2% jelezte.

A vidéken élő, gyermeket nevelő családok körében szintén nehezen elérhető szakember a fejlesztőpedagógus, korrepetáló pedagógus, ezek hiányát 9% jelezte.

A válaszadók 7%-a hiányolja a szociális szolgáltatás jelenlétét az ellátási területéről, 5% jelezte, hogy oktatási intézmény, további 5% pedig, hogy a jogi segítségnyújtás hiányzik.

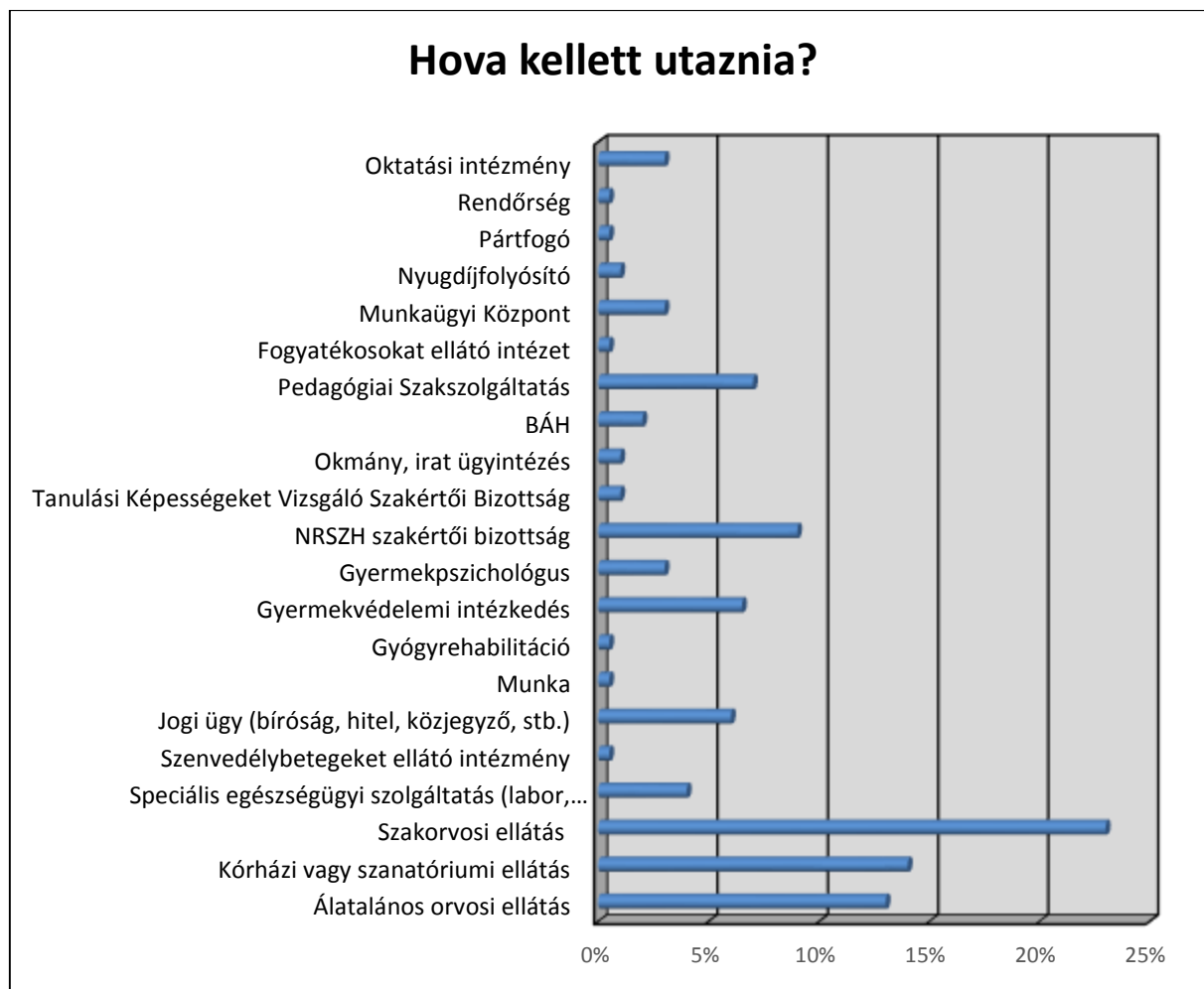
A válaszadók közül harmincnégyen (a teljes minta 11%-a) jelezték, hogy volt olyan szolgáltatás, ahol két héten túli várakozási idővel találkoztak. A harmincnégy visszajelzőből huszonnyolc fő, 82%, volt vidéki. Ezek szerint az intézmények, szolgáltatások várólistájának tekintetében is úgy tűnik, hogy a vidéken élő válaszadók tapasztaltak több nehézséget.



Kiugróan magas a kórházi szakellátásra várók száma, amit a kapott válaszok 41%-a jelzett vissza. Ezt követi a gyermekpszichológusra és jogi segítségre várók, mindkét csoport 9%. Várakozásra kényszerülnek még az addiktológus, általános orvosi és gyermekorvosi ellátás, gyógyászati segédeszközzel kapcsolatos szolgáltatások, gyógytornász, pszichológus és szociális ellátás igénybevevői is, ezen területek mindegyikéről a beérkezett válaszok 6-6%-ában érkezett visszajelzés a várakozás szükségességéről.

Feltettük a kérdést, hogy volt-e olyan szolgáltatás, amelynek igénybevételéhez az igénybevevőknek utazni kellett.

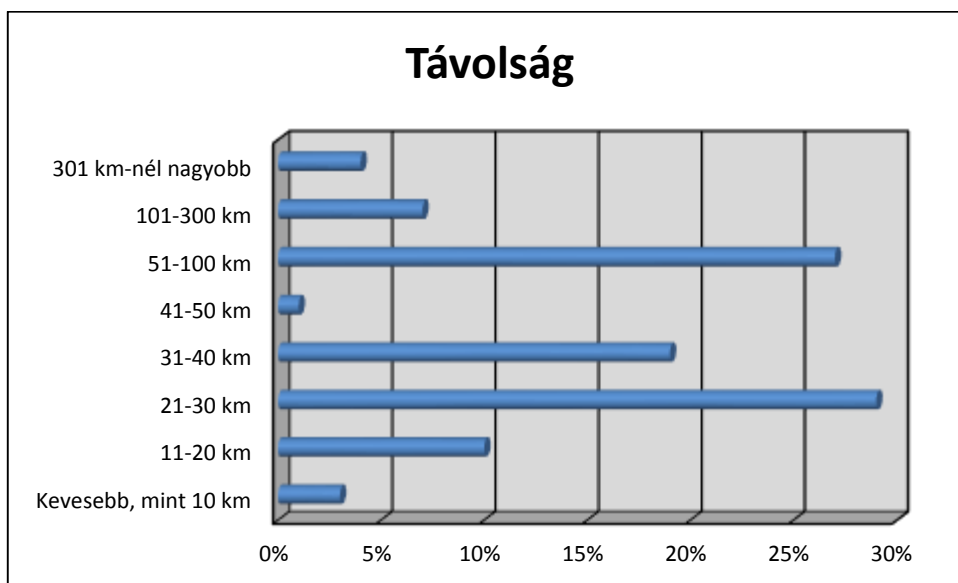
Az összes válaszadó 50%-a, százhuszonhét fő felelt igennel a kérdésre, ebből nem meglepő módon kilencvenhárom válasz a minta Sopronon kívül élő részéből érkezett, megerősítve, hogy a vidéken élők számára a szolgáltatások java része csak utazással érhető el.



A leggyakrabban említett szolgáltatáscsoport, aminek eléréséhez a válaszadóknak utazniuk kellett, az egészségügyi szolgáltatások. Sajnos 13% azoknak az aránya, akiknek az általános orvosi ellátás igénybe vételéhez is utazni kell, és ennek a csoportnak csaknem fele, 6%, 21-30 km közötti távolságot kell, hogy megtegyen az orvosi ellátás igénybevételéhez. Kiemelt probléma ez azokon a kistelepüléseken, ahol nem érhető el mindennap a gyermekorvosi és/vagy a házi orvosi szolgálat. A válaszadók 14%-a jelezte, hogy kórházba vagy szanatóriumi ellátás miatt kellett utaznia, közülük 6% tett meg ehhez 21-30 km közötti távolságot. A kérdőívet kitöltők 23%-ának pedig egyéb szakorvosi ellátás miatt kellett utaznia, csaknem harmada a csoportnak, 8%, 21-30 km távolság megtételével. További 4% utazott speciális egészségügyi szolgáltatás (pl.: labor, művétag stb.) miatt.

A válaszadók 9%-a a Rehabilitációs Szakértői Bizottsághoz utazott, ők mindahányan 51-100 km közötti távolságot tettek meg ehhez. A nehézsorsú, rossz fizikai állapotban lévő ügyfeleknek komoly anyagi és fizikai megterhelés ekkora távolságot utazni.

Pedagógiai Szakszolgáltatás igénybevételéhez 7%, gyermekvédelmi intézkedéssel kapcsolatban 6,5%, jogi természetű ügyek miatt 6% kényszerült utazni.



A válaszadók közül legtöbben (29%) 21-30 km közötti távolságot kénytelenek utazni a szükséges szolgáltatások igénybevételéhez. Az úti cél leggyakrabban a járáson belül Sopron, ahol a kistelepülések lakói számára legközelebb elérhető a legtöbb szolgáltatás, de gyakran szerepelt Kapuvár, Győr és Szombathely is úti célként.

Ügyfelek információinak forrása:

Szerettük volna feltérképezni, hogy honnan szerzik az ügyfelek a támogatásokról szóló információikat. A számadatok alapján legelőkelőbb helyen a szociális szolgáltatók állnak, mint információforrás az ügyfelek számára. Ez mindenképpen pozitív visszajelzés a szociális ellátó rendszernek. A beérkezett válaszok alapján úgy tűnik, hogy az ügyfelek többsége több információforrásból is tud információt beszerezni, a rendelkezésre álló különböző csatornákat megtalálja, és fel tudja használni.



Legismertebb segítő szervezetek:

A kérdőívek tapasztalata alapján a civil és egyházi szervezetek jelenléte a megkérdezettek köztudatában viszonylag csekély. Mind a soproni, mind a vidéki válaszadók viszonylag kis része, 20 illetve 19%-a tudott civil vagy egyházi szervezetet megnevezni, ahova segítségért fordulhat. A háromszáz megkérdezett összesen negyvenhét szervezetet tudott megnevezni, a soproni lakosok harminckettőt, a vidékiek huszonkettőt. Hét olyan szervezet volt, amit a vidéki és soproni válaszadók is említettek, és összesen tizennégy olyan szervezet, amit kettő vagy annál több megkérdezett is említett.



Összegzés:

A vizsgálati mintát az ellátórendszerrel korábban kapcsolatba került személyek illetve a szociális ellátórendszer jelenlegi ügyfelei tették ki.

Általában elmondható, hogy a minta átlagjövedelme igen alacsony, így a havi fix kiadások, a megélhetés is nehézkes, a családok gyakran szorulnak valamilyen jövedelempótló, kiegészítő megoldásra. Figyelmeztető jel, hogy a mintából alig rendelkezik valaki megtakarítással, amely munkahelyvesztés vagy nem várt kiadás esetén lehetetlen helyzetbe hozza az egyéneket, családokat.

Mindezek ismeretében és a megkérdezettek válaszai alapján a segélyezési rendszer átgondolása, a jövedelmi viszonyok másfajta figyelembe vétele jelenik meg igényként. A ténylegesen megélhetésre fordítható összeg figyelembe vétele lenne kívánatos a kérdőívet kitöltők részéről, hiszen az adósságok, a törlesztőrészek nem vehetők figyelembe az egy főre jutó jövedelem megállapításakor.

Másik nagy probléma, hogy a támogatások megvonása jövedelmi határhoz kötött, annak elérése automatikusan megszünteti a jogosultságot, így mintegy ellenérdekűvé teszi a klienst abban,

hogyan jövedelmét valamely módon növelje, hiszen kismértékű jövedelem emelkedés több veszteséget okoz a támogatások elvesztése által, mint amennyi nyereséget hoz. Átgondolásra érdemes olyan szociálpolitikai eszközök alkalmazása, amelyek bizonyos támogatásoknál a fokozatos elvonás elvét képviselik, azaz a jövedelem emelkedése nem jelenti a támogatás megszűnését, hanem egy szűkebb támogatást megtart addig, amíg a jövedelem mértéke eléri azt a szintet, hogy a megnövekedett keresményből kipótolható a kiesett támogatás.

A kötelező, jogszabályban előírtakon túl elérhető támogatások településenként különböznek, azok a helyi szükségletekhez, lehetőségekhez igazodnak. Így néhány kitöltőnél gondot okozott az is, hogy helyben nem volt olyan támogatás (pl.: tüzelő), amely más település lakóinak rendelkezésére állt.

Összességében elmondható, hogy a szolgáltatások igénybevételénél előnyt élveznek a Sopronban élők, hiszen itt több és többféle szolgáltatás biztosított helyben, nem kell érte utazni. A karitatív szervezetek is általában itt koordinálják adománygyűjtő-adományozó tevékenységüket, s legtöbbször csak konkrét megkeresésekre jutnak el a járás egy-egy kistépelüléséig.

A települési hátrányok leküzdésében nagy szerepe lehet a szolgáltatások „helybe hozásának”, az orvosi ellátás folyamatos elérésének, a speciális szolgáltatások rendszeres, vagy igény szerinti megjelenésének, mint például a pszichológus, fejlesztőpedagógus, addiktológiai szakember stb.

Fontos kérdés a családi konfliktusok felismerése, kezelése, különösen a kistépelüléseken, ahol a közeli ismeretség sokszor nehezíti a munkát. Sok esetben több szakember összehangolt munkáját feltételeznék egy-egy konfliktus megoldása, amely nem képzelhető el az ügyfelek valamifajta együttműködése nélkül. A gyermek-szülő kapcsolattartásának nehézségét is jelölték a válaszadók, amely a kapcsolattartási ügyeletek rugalmas biztosításával segíthető lenne.

A szolgáltatási paletta tekintetében mind Sopron városában, mind vidéken vannak hiányzó szakemberek, szolgáltatások, pl.: gyermekpszichiáter, gyermekpszichológus, jogi segítségnyújtás, drogambulancia, fogyatékosok átmeneti otthona stb.

A vidéki válaszadók egyik legfőbb problémája az utazás, amely több vonatkozásában is megjelent.

Az idős válaszadókban felmerült, hogy miért nem lehet a távolsági buszra – amely az egyetlen tömegközlekedési lehetőség a településen – felszállni akkor is, ha csak a falu másik végébe szeretne eljutni, s az egy nehezen mozgó idősnek történetesen hatalmas távolság.

A munkakeresők segítségének kapcsán felvetődött, hogy ha munkát találnak, miért nem kaphatnának önkormányzati szinten támogatást ahhoz, hogy bejárjanak a munkahelyükre. Jelenleg sokuknál komoly nehézség, hogy munkaadók az utazási költséget utólag térítik meg, s a leendő munkavállalónak nincs miből megelőlegezni azt.

A gyermeküket szakemberhez hordók szempontjából felmerült, mint probléma, hogy sokszor az egy órás fejlesztésre ugyanannyi vagy több időt kell utazni a gyermekkel, majd esetleg újabb hosszú időt várakozással kell tölteni. Jó lenne, ha helybe lehetne vinni a szolgáltatást, vagy ha ez nem lehetséges, legalább lehetne az időpontokat úgy szervezni, hogy az a közlekedéshez igazodjon, hisz nincs mindenkinek gépjárműve.

A szakértői bizottságokhoz való eljutás mind vidéken, mind Sopronban probléma, hiszen a megyeszékhelyre kell utazni, s az időpontokra is hosszú hónapokat kell várakozni.

Az egészségügyi ellátásra szorulókról részéről megjelent a kérdés, vajon miért kell a legtöbb vizsgálatért, kezelésért hosszú kilométereket utazni, hiszen egy egyszerű fogorvosi beavatkozás is utazással és/vagy várakozással jár a vidéken élőknek.

A kutatás eredményei szerint a válaszolók kevés civil vagy egyházi szervezetet ismernek. Ez ellentmondásosnak tűnik, hiszen járásunkban sok, a szociális ellátó rendszeren kívüli kezdeményezés működik. A számok tapasztalata szerint fontos lenne a civilek önmenedzselésén fejleszteni, hiszen a jelek szerint a szociális ellátó hálózat klienseinek nincsen róluk, az ő tevékenységükről kellő információjuk. Ezen egy járási szintű információs bázis sokat segíthetne.

A megkérdezettek a segítők, a segítség milyenségéről is nyilatkoztak. A segítő szervezetek jó helyen állnak az említések között, a megkérdezettek sok információhoz általuk jutnak. Kevésbé jó a megítélése a hivataloknak, a hatósági szintű feladatot ellátó szervezeteknek, mert a válaszadók többsége úgy érzi, hogy ezekben az intézményekben nem tudnak érdemben segíteni nekik.

A kérdőívet kitöltők a szakemberek felé is fogalmaztak meg kritikát, elvárásokat. Említik a személyzet ellenséges magatartását, az ellátás minőségét, mennyiségét, körülményeit is. A segítő személyzet, ügyintézők hozzáállásában a kitöltők szeretnék pozitív irányú elmozdulást, azt, hogy a velük foglalkozó szakemberek legyenek ember, ill. probléma-központúbbak, empatikusak. Az említések között az ügyintézés lassúsága, a hatékonyság hiánya is megjelent. A gyakori jogszabályváltozások, a bonyolult eljárási rend mind az ügyintézők, mind az ügyfelek dolgát megnehezítik.

A megfogalmazott kritikák oka külön vizsgálatot is megérne, de a területen dolgozók visszajelzései az anyagi és erkölcsi megbecsülés hiányát, a kiégést jelzik. A magas fluktuáció, a megbecsülés hiánya, az ellátás minőségének, körülményeinek helyenkénti elégtelensége mindenképp beavatkozást sürget.