

VÁRMEGYEI ESÉLYTEREMTŐ PAKTUM BÉKÉS VÁRMEGYE



„Jövőnk Békés Vármegye”

TOP_Plusz-3.1.3-23

Helyi humán fejlesztések

2025. augusztus

Tartalom

I. Vezetői összefoglaló.....	5
II. A Paktum kialakításának folyamata és partnerségi megalapozása.....	7
I. Egészségügyi alap- és szakellátások.....	10
1) Egészségügyi alapellátások.....	10
2) Egészségügyi szakellátások.....	29
3) Egyéb egészségügyi ellátások, szolgáltatások.....	40
II. Szociális alap- és szakellátások.....	44
1) Szociális alapszolgáltatások.....	44
1.1. Családsegítés.....	48
1.2. Nappali ellátások.....	52
1.3. Közösségi ellátások.....	59
2) Szociális szakosított ellátások.....	63
III. Gyermejjóléti alapellátás és gyermekvédelmi szakellátás.....	69
1) Gyermejjóléti alapellátások.....	69
1.1. Gyermekek napközbeni ellátása.....	74
1.2. Gyermekek átmeneti gondozása.....	76
2.1. Gyermekek esélynövelő szolgáltatásai.....	79
2) Gyermekvédelmi szakellátások.....	82
IV. Oktatás-képzés teljes szolgáltatási köre.....	90
1) Köznevelési alapeladatok.....	90
1.1. Óvodai ellátás.....	90
1.2. Általános iskolai ellátás.....	90
1.3. Középfokú oktatás.....	95
1.4. További köznevelési feladatok.....	96
2) Felnőttképzés.....	107
3.1. Egyéb oktatási, képzési feladatok.....	114
V. Lakhatás, közszolgáltatások, infrastruktúra.....	119
1. Lakhatás, lakásállomány.....	119
2. Közszolgáltatások.....	125
3. Infrastruktúra.....	130
4. Bűnmegelőzést és közbiztonság javítását segítő programok.....	135
VI. Közösségi programok a hátrányos helyzetű csoportokat érintően a társadalmi befogadás, társadalmi kohézió és identitás, munkaerőpiaci kompetenciák, együttműködés erősítésére.....	143
1. Mélyszegénységben élő gyermekek, roma gyermekek, illetve fiatal felnőttek számára nyújtott szolgáltatások, ellátások.....	143
2. Sajátos nevelési igényű, pszichés fejlődési zavarral küzdő gyermekek számára nyújtott szolgáltatások, ellátások.....	149
3. Ifjúságot célzó tevékenységek.....	154
4. Helyi kulturális közösségfejlesztési folyamat.....	160
5. Vármegyei és térségi identitás erősítése, térségfejlesztési együttműködések.....	167
6. Roma nők foglalkoztatását elősegítő felzárkózási programok.....	174
7. Digitális kompetenciafejlesztés.....	176
VII. Összegzés – A vármegyében élő hátrányos helyzetű csoportok körében feltárt szolgáltatási hiányok, valamint megoldási/beavatkozási lehetőségek átfogó, összegző bemutatása.....	183
1. Egészségügyi alapellátások.....	183
2. Egészségügyi szakellátások.....	184

3.	Egyéb egészségügyi ellátások, szolgáltatások.....	186
4.	Szociális alapszolgáltatások.....	187
5.	Családsegítés.....	188
6.	Nappali ellátások.....	189
7.	Közösségi ellátások.....	190
8.	Szociális szakosított ellátások.....	191
9.	Gyermekjóléti alapellátások.....	193
10.	Gyermekek napközbeni ellátása.....	193
11.	Gyermekek átmeneti gondozása.....	194
12.	Gyermekek esélynövelő szolgáltatásai.....	195
13.	Gyermekvédelmi szakellátások.....	195
14.	Köznevelési alapfeladatok.....	196
15.	Lakhatás, lakásállomány.....	197
16.	Közszolgáltatások.....	198
17.	Infrastruktúra.....	199
18.	Bűnmegelőzést és közbiztonság javítását segítő programok.....	200
19.	Mélyszegénységben élő gyermekek, roma gyermekek, illetve fiatal felnőttek számára nyújtott szolgáltatások, ellátások.....	201
20.	Sajátos nevelési igényű, pszichés fejlődési zavarral küzdő gyermekek számára nyújtott szolgáltatások, ellátások.....	202
21.	Ifjúságot célzó tevékenységek.....	203
22.	Helyi kulturális közösségfejlesztési folyamat.....	204
23.	Vármegyei és térségi identitás erősítése, térségfejlesztési együttműködések.....	205
24.	Roma nők foglalkoztatását elősegítő felzárkózási programok.....	206
25.	Digitális kompetenciafejlesztés.....	207
	Táblajegyzék.....	208

I. Vezetői összefoglaló

A TOP Plusz-3.1.3-23 felhívás keretében a Vármegyei Felzárkózási Fórumok és a Vármegyei Közgyűlések által elfogadott Vármegyei Esélyteremtő Paktumokhoz (VEP) illeszkedő tevékenységek megvalósítására kerül sor. A Vármegyei Esélyteremtő Paktum a Szolgáltatási Út Térkép által azonosított szükségletekre reagál, hozzájárulva a szolgáltatáshiányok enyhítéséhez.

A **Békés Vármegyei Esélyteremtő Paktum (VEP)** a megyei esélyegyenlőségi és felzárkózási-politikai együttműködések stratégiai keretrendszere, amelynek célja a hátrányos helyzetű társadalmi csoportok életminőségének javítása, valamint a közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés elősegítése a vármegye teljes területén.

A VEP létrejötte és működtetése a **TOP Plusz 3.1.3-23** kódszámú, „*Helyi humán fejlesztések*” című felhívás támogatásával valósul meg, amely lehetőséget nyújt a Paktumban megfogalmazott célkitűzések gyakorlati megvalósítására. A felhívás keretében támogatható tevékenységek a **Vármegyei Felzárkózási Fórumok** és a **megyei közgyűlések által elfogadott Esélyteremtő Paktumhoz** illeszkednek, és szervesen kapcsolódnak a helyi esélyegyenlőségi programokhoz (HEP).

A VEP központi eszköze a **Szolgáltatási Út Térkép (SZÚT)**, amely egy vármegyei szintű helyzetfeltáró dokumentumként szolgál. A SZÚT átfogó képet nyújt a közszolgáltatások – különösen az egészségügyi, oktatási, szociális és kulturális ellátórendszerek – mennyiségi és minőségi jellemzőiről, valamint azonosítja azokat a helyi szinten nem elérhető, de szükséges szolgáltatásokat, amelyek hiányosságai gátolják az esélyegyenlőség megvalósulását. A VEP ezen információk alapján határozza meg a beavatkozási pontokat, így célzottan tud reagálni a feltárt területi egyenlőtlenségekre.

A Paktum gyakorlati megvalósítását szolgálja az önkormányzatok, intézmények és civil szereplők közötti együttműködés erősítése, amelyet a projekt keretében létrejövő **megyei szintű koordinációs és konzultációs mechanizmusok** támogatnak. A VEP **egyik legfontosabb hozzáadott értéke**, hogy települési szinten ösztönzi a szereplők közötti együttműködést, kihasználva a helyben rendelkezésre álló erőforrásokat a szolgáltatási hiányok csökkentése érdekében.

A Paktum megvalósítása során kiemelt figyelmet kap:

- a hátrányos helyzetű társadalmi csoportok (fiatalok, nők, idősek, mélyszegénységben élők, romák) aktív bevonása;
- a helyi humán szolgáltatások minőségi fejlesztése és elérhetőségének javítása;
- a közösségi kohézió megerősítése és a társadalmi kirekesztettség csökkentése;
- az esélyteremtő gondolkodásmód terjesztése;
- a helyben maradási támogató, hosszú távú programok ösztönzése.

A VEP megvalósításának **kézzelfogható eredményei** a Szolgáltatási Út Térképen alapuló települési önkormányzati és intézményi együttműködések, amelyek olyan térségi megoldásokat generálnak, amelyek túlmutatnak az egyes települések lehetőségein, és csak több szereplő összehangolt fellépésével kezelhetők hatékonyan.

A Békés Vármegyei Esélyteremtő Paktum rész céljai megegyeznek Békés Megye Önkormányzata által 2021-ben elfogadott Megyei Esélyteremtési Paktum rész céljaival, azaz a

- a szolgáltatáshiányok kiküszöbölése, a speciális problémák megoldása az esélyegyenlőséget és felzárkózást érintő új együttműködések létrehozása,
- a szolgáltatásokhoz való hozzáférés javítása, összehangolása;
- a szemléletformáló tevékenységek megvalósítása,
- a hátrányos helyzetű célcsoportokat érintő beavatkozások összehangolása,

- a szociális alapszolgáltatásokhoz és gyermekjóléti alapellátásokhoz kapcsolódó szemléletformálás,
- egészségfejlesztési és egészségügyi prevenciók szervezése.

A Békés Megyei Önkormányzat által 2021-ben elfogadott Megyei Esélyteremtő Paktum fontos első lépést jelentett a megyei szintű esélyegyenlőségi együttműködések kiépítésében. A Paktum elfogadása nyomán elindultak azok a strukturált egyeztetések és szakmai folyamatok, amelyek megalapozták a jelenlegi fejlesztési irányokat, és elősegítették a Helyi Esélyegyenlőségi Programok integrálását a térségi tervezésbe.

Ugyanakkor az elmúlt időszak tapasztalatai azt mutatják, hogy a vármegye kedvezőtlen társadalmi-gazdasági mutatóiban kisebb elmozdulás ugyan tapasztalható, azonban Békés vármegye országos viszonylatban továbbra is jelentős strukturális lemaradással küzd. A társadalmi és gazdasági egyenlőtlenségek területi koncentráltága nem enyhült érdemben, különösen a kistélepülések és a hátrányos helyzetű társadalmi csoportok esetében.

Mindez azt jelzi, hogy az **esélyteremtés rendszerszintű megközelítése** nem halasztható tovább, és a korábbi paktumban megfogalmazott célokat csak megerősített koordinációval, célzott beavatkozásokkal és fenntartható, helyi szinten beágyazott programokkal lehet eredményesen megvalósítani.

A most induló paktumciklus éppen ezért nem a nulláról indul, hanem az eddig kiépített kapcsolatrendszerekre, tapasztalatokra és együttműködési gyakorlatokra építve képes hatékonyabb választ adni a feltárt szükségletekre. A cél továbbra is az, hogy Békés vármegye települései olyan eszközöket és támogatást kapjanak és alkalmazzanak, amelyekkel érdemben javítható a lakosság életminősége, és fokozható a közszolgáltatásokhoz való esélyegyenlő hozzáférés.

A Békés Vármegyei Esélyteremtő Paktum a *Szolgáltatási Út Térkép (SZÚT)* megállapításaira építve kínál gyakorlati válaszokat a vármegye társadalmi felzárkózást akadályozó problémáira. A dokumentum nem csupán a hiányosságokat azonosítja, hanem megoldási javaslatokat, alkalmazható eszközöket és adaptálható jó gyakorlatokat is bemutat a humán szolgáltatások fejlesztése érdekében.

A Paktum egyik legfontosabb hozadéka, hogy **feltérképezi a helyi közösségi erőforrásokat**, a már meglévő kapacitásokat, és **beazonosítja azokat a kulcsszereplőket, intézményeket és szervezeti együttműködéseket**, amelyek elengedhetetlenek az esélyegyenlőség gyakorlati érvényesítéséhez.

A feltárt szükségletek mentén a Paktum **komplex intézkedéseket és fejlesztési javaslatokat** fogalmaz meg, különös tekintettel a projekt keretében kialakított együttműködések megerősítésére és fenntarthatóságuk biztosítására.

A Békés Vármegyei Esélyteremtő Paktum tehát nem csupán egy projekt keretében megvalósuló beavatkozás, hanem olyan **stratégiai fejlesztési eszköz**, amely a vármegye egészére kiterjedően szolgálja a fenntartható, inkluzív és rendszerszintű humánfejlesztési célok megvalósítását. Ezzel hozzájárul egy igazságosabb, esélyekben gazdagabb társadalom kialakításához, amelyben a települések lakói valódi lehetőségeket kapnak a társadalmi részvételre, boldogulásra és méltó életre.

II. A Paktum kialakításának folyamata és partnerségi megalapozása

A helyi szükségletek pontosabb feltárása és beazonosítása érdekében a **Békés Vármegyei Önkormányzat** a **TOP_Plus-3.1.3-23** kódszámú felhívás keretében felülvizsgálta és módosította a 2021 januárjában, a Békés Megyei közgyűlés által elfogadott Megyei Esélyteremtő Paktumot.

A felülvizsgálat a 2024-ben az Irányító Hatóság által közreadott Szolgáltatási Út Térkép (SZÚT), valamint a Vármegyei Esélyteremtő Paktum (VEP) kidolgozásához készült **Módszertani Útmutató és sablon dokumentumok** alapján valósult meg. Bár a felülvizsgálat célrendszere alapvetően azonos maradt, a módszertani megközelítés, az elemzési fókusz és a struktúra jelentős mértékben átalakult – ennek eredményeként gyakorlatilag **egy új, korszerűbb és célzottabb** stratégiai dokumentum jött létre.

A jelenlegi tervezési és végrehajtási környezetet több, egymással összehangolt stratégiai dokumentum határozza meg, amelyek a társadalmi esélyegyenlőség és a felzárkózás előmozdítását szolgálják.

A legfontosabb szakpolitikai keretek:

- a **Nemzeti Társadalmi Felzárkózási Stratégia**, amely átfogó célrendszerrel támogatja a társadalmi kirekesztés csökkentését és a hátrányos helyzetű csoportok integrációját;
- az **Egészséges Magyarország 2021–2027** című **Nemzeti Egészségügyi Program**, amely az egészségben eltöltött életek növelésére és az egészségügyi egyenlőtlenségek mérséklésére helyezi a hangsúlyt;
- a **Tartós Ápolás-Gondozásra Vonatkozó Stratégia 2030**, amely a hosszú távú ellátás rendszerének fejlesztését célozza, különös tekintettel az idősekre és a gondozásra szoruló személyekre;
- valamint az **Európai Unió számára készült Köznevelési Stratégia (2021–2030)**, amely kiemeli a köznevelés-fejlesztés irányait és a kompetenciaalapú, inkluzív oktatási rendszerek fontosságát.

E szakpolitikai dokumentumok kijelölik azokat az irányokat, amelyek mentén a Vármegyei Esélyteremtő Paktum is elhelyezkedik.

A Paktum célcsoportjai összhangban állnak a nemzeti és európai uniós irányelvekkel, valamint a releváns jogszabályokkal és fejlesztéspolitikai felhívásokkal.

A VEP kiemelt célcsoportjai:

- **gyermekek, fiatal személyek (ifjúság)**, különösen a hátrányos helyzetben élők;
- **idősek**, akik az ellátórendszer kiszolgáltatott szereplői;
- **nők**, különösen azok, akik társadalmi vagy gazdasági okok miatt kiszolgáltatott élethelyzetben élnek;
- **fogyatékossgal élő személyek**, akik számára kulcsfontosságú a hozzáférhető szolgáltatási környezet;
- **szegénységben élők és szegénység által veszélyeztetettek**, valamint
- **romák**, akiket többszörösen hátrányos helyzet sújt.

A Békés Vármegyei Esélyteremtő Paktum megalapozását és megvalósítását széleskörű **partnerségi összefogás és sokszínű adatforrások** támogatják.

A vármegye 9 járásában és 75 településén élő közösségek elképzeléseinek összehangolása érdekében a Békés Vármegyei Önkormányzat a projekt keretében létrehozta a **Vármegyei Felzárkózási Fórumot**, amely havi rendszerességgel biztosított teret a szakmai párbeszédre és a térségi szintű együttműködésre.

A Fórum összetétele lefedte a releváns szakterületeket és célcsoportokat, lehetőséget adva arra, hogy a statisztikai adatokon túl helyi szakértők és érintettek tapasztalatai is beépüljenek a

helyzelemzésbe és a stratégiai tervezésbe. A tagok és meghívott előadók közvetlen, tereptapasztalatai révén pontosabban azonosíthatók voltak a térségi szükségletek, szolgáltatáshiányok és a potenciális beavatkozási pontok. (tagjait az 1. sz. melléklet mutatja).

A Felzárkózási Fórum összesen 5 ülést tartott.

Időpontja	Témája
2025. február 28.	Munkacsoport vezetők beszámolója - Gyermekevédelem munkacsoport, vezetője dr. Kolysza-Tóth Annamária - Ifjúsági, időügyi- és közösségi szemléletformálás munkacsoport, vezetője Zsótér Mária - Fogyatékkal élők munkacsoport, vezetője Nelhübel-Oláh Henriette - Nők munkacsoport, vezetője Herczegné Számel Annamária - Romaügyi munkacsoport, vezetője Toszeczky Renáta - Mélyszegénységben élők munkacsoport, vezetője Toszeczky Renáta
2025. március 28.	„Egészségügyi helyzetkép Magyarországon” – László-Kovács Edina szociológus Munkacsoport vezetők beszámolója - Gyermekevédelem munkacsoport, vezetője dr. Kolysza-Tóth Annamária - Ifjúsági, időügyi- és közösségi szemléletformálás munkacsoport, vezetője Mertz Judit - Fogyatékkal élők munkacsoport, vezetője Nelhübel-Oláh Henriette - Nők munkacsoport, vezetője Szferléné Dénes Pálma - Romaügyi munkacsoport, vezetője Toszeczky Renáta - Mélyszegénységben élők munkacsoport, vezetője Toszeczky Renáta
2025. április 25.	„Droghasználat” – Jalekné Dr. Rózsavölgyi Katalin, pszichiáter szakorvos „Emberkereskedelem” – Stübe Krisztián, rendőr alezredes) Munkacsoport vezetők beszámolója
2025. május 29.	„A roma és a többségi társadalom közötti szakadék szűkítése, roma kultúra bemutatása” – Romhányi Tiborné, Szarvas Város Roma Nemzetiségi Önkormányzatának képviselője) „Ifjúságkutatás” – Fazekas Anna, OnTopic kutatásvezető) Munkacsoport vezetők beszámolója
2025. július 24.	- Munkacsoport vezetők beszámolója - Szolgáltatási Út Térkép (SZÚT) és a Vármegyei Esélyteremtő Paktum (VEP) felülvizsgálatának bemutatása – László-Kovács Edina

A Fórum mellett tematikus munkacsoportok is működtek, amelyek összesen 24 alkalommal üléseztek. A munkacsoportok négy fő tématerület mentén szerveződtek:

- egészségügy,
- szociális és gyermekjóléti szolgáltatások,
- oktatás és képzés,
- közösségi programok, szemléletformálás.

Az egészségügyi tématerület feldolgozását külső szakértők – többek között Csumpilla Mariann megyei vezető védőnő és Csendes Csaba, a Békéscsabai Mentőállomás vezetője – támogatták. A közösségi szemléletformálás és programok témájában Fazekas-Mucsi Katalin, a Béthel Alapítvány – Gadara Ház képviselőjében mutatott be jó gyakorlatokat.

Munkacsoportok	Tématerületek			
	Oktatás-képzés	Egészségügy	Szociális szolgáltatások és területi egyenlőtlenségek	Közösségi programok és szemléletformálás
Gyermekevédelem	2025. február 13.	2025. április 9.	2025. május 14.	2025. június 11.

Ifjúsági, idősügyi, közösségi szemléletformálás	2025. február 13.	2025. április 10.	2025. május 14.	2025. június 11.
Nők	2025. február 12.	2025. április 10.	2025. május 14.	2025. június 11.
Fogyatékossgal élők	2025. február 13.	2025. április 10.	2025. május 14.	2025. június 11.
Mélyszegénységgel élők	2025. február 12.	2025. április 9.	2025. május 14.	2025. június 11.
Romaügyi	2025. február 12.	2025. április 9.	2025. május 14.	2025. június 11.

A munkacsoportok célja az volt, hogy hozzájáruljanak a vármegyei szolgáltatási helyzet komplex feltárásához, a hiányterületek azonosításához, valamint a beavatkozási lehetőségek kijelöléséhez. A munkában részt vevő önkormányzati, állami és civil szereplők közvetlen tapasztalataikkal segítették az ágazatközi szemlélet érvényesítését és a gyakorlati megvalósíthatóságot.

A szolgáltatáshiányos területek feltárását **többszintű adatgyűjtés és a helyi szereplők bevonása** támogatta. A tervezést jelentős mértékben segítették a **települési önkormányzatok által korábban elkészített Helyi Esélyegyenlőségi Programok (HEP)**, amelyek releváns háttérinformációkat tartalmaztak a közszolgáltatások elérhetőségéről, valamint a hátrányos helyzetű célcsoportok helyi jellemzőiről.

Emellett fontos szerepet kaptak az **online formában elérhető adatbekérők**, amelyeket a települések önkormányzatai tölthettek ki. Az adatbekérők a **Szolgáltatási Út Térkép (SZÚT)** hat kiemelt tématerületének megfelelően kerültek strukturálásra:

1. Egészségügy
2. Szociális ellátás
3. Gyermekjólét és gyermekvédelem
4. Oktatás és képzés
5. Lakhatás, közszolgáltatások és infrastruktúra
6. Közösségi programok

A visszaküldött adatlapok tématerületenkénti megoszlása az alábbiak szerint alakult:

- Egészségügy: 19 település válasza, 8 járás lefedésével
- Szociális ellátás: 21 település, 7 járásból
- Gyermekjólét és gyermekvédelem: 23 település, a vármegye valamennyi járásából
- Oktatás és képzés: 35 település, teljes megyei lefedettség
- Lakhatás, közszolgáltatások és infrastruktúra: 26 település, minden járásból
- Közösségi programok: 20 település, 8 járásból (egy kivétellel minden járás képviseltette magát)

Az önkormányzati visszajelzések mellett a **lakosság közvetlen bevonása** is hangsúlyos szerepet kapott a szolgáltatási szükségletek feltárásában. A közszolgáltatások elérhetőségére és minőségére vonatkozó online elégedettségi kérdőívet 2025. március 4. és április 3. között lehetett kitölteni. A kérdőív elérhető volt a települési önkormányzatok honlapján, közösségi médiafelületein, valamint helyi intézmények online felületein keresztül.

A kérdőívet összesen **1546 fő töltötte ki**, ami a vármegye felnőtt lakosságának megközelítőleg **0,6%-át** jelenti. A beérkezett válaszok közvetlen lakossági tapasztalatokra épültek, és értékes kiegészítő információkat nyújtottak a statisztikai és önkormányzati adatok mellett, segítve a valós szükségletek és hiányterületek pontosabb beazonosítását.

I. Egészségügyi alap- és szakellátások

1) Egészségügyi alapellátások

Megelőző ellátások

A megelőző egészségügyi ellátások célja, hogy időben felismerhetők legyenek a krónikus betegségek kockázatai, csökkenjen a korai halálozás, valamint javuljon a lakosság életminősége. A népegészségügyi szűrések, célzott állapotfelmérések és egészségfejlesztési programok hozzájárulnak a betegségek megelőzéséhez és az egészségben eltöltött évek számának növeléséhez.

A megelőző ellátásokhoz való hozzáférés a vármegyében településméret szerint jelentős egyenlőtlenségeket mutat. A járásközpontokban többnyire elérhetők a népegészségügyi szűrések és szervezett programok. A szűrések jellemzően a háziorvosok, védőnők, fogorvosok közreműködésével valósulnak meg, azonban az ellátás akkor a legkomplexebb, ha a településen Egészségfejlesztési Iroda működik, van járóbeteg szakellátás, és aktív kapcsolódás a szűrőprogramokhoz. Szakellátások jellemzően csak a járásközpontokban találhatók. Egészségfejlesztési Irodák (EFI) hét járásközpontban Békésen, Gyomaendrődön, Gyulán, Orosházán, Sarkadon, Szarvason, Mezőkovácsházán, valamint Füzesgyarmaton érhetők el, jellemzően pályázati forrásból működtetve. Kapacitáskorlátok miatt nem képesek lefedni a kisebb települések szükségleteit, így az ottani szűrések köre szűkebb, rendszertelen, vagy teljes mértékben hiányzik.

Háziorvosi, házi gyermekorvosi, fogorvosi alapellátások, alapellátáshoz kapcsolódó ügyeleti ellátás

Az egészségügyi ellátórendszer egyik legsúlyosabb kihívása a humán erőforrás hiánya és az utánpótlás biztosításának nehézségei. Békés vármegyében az orvoslétszám az elmúlt évtized során jelentős csökkenést mutatott: az orvosok száma tíz év alatt 18,3%-kal esett vissza, meghaladva az országos szintű, 11,7%-os csökkenést.

A háziorvosok leterheltségét jól jelzi, hogy 2023-ban egy háziorvosra átlagosan 1 916 lakos jutott, ami 12%-os növekedést jelent a 2014-es 1 711 fős értékhez képest. A vizsgált időszakban – egyetlen év kivételével – a terhelés folyamatosan meghaladta az országos átlagot, és az emelkedés üteme is meghaladta az országos növekedést: országos szinten az egy háziorvosra jutó lakosságszám 1 692 főről 1 846 főre nőtt, ami 9,1%-os emelkedésnek felel meg.

A házi gyermekorvosi ellátásban Békés vármegyében az egy orvosra jutó betegforgalom átlaga 9 301 fő volt, ami kedvezőbb, 2,8%-kal alacsonyabb, mint az országos átlag (9 572 fő).

A háziorvosi és házi gyermekorvosi körzetek közel egynegyedét (22,5%) helyettesítéssel látják el, ami közel sem nyújtja ugyanazt a szolgáltatási minőséget.

Különösen jellemző a kistelepülésekre, hogy a praxisokat jellemzően a nyugdíjkorhatárt már betöltött orvosok működtetik, tartós megoldás és utánpótlás nélkül. A háziorvosi ellátás fenntarthatóságát tovább nehezíti, hogy a szakemberhiány következtében egyre gyakoribb, hogy egy háziorvos 2–3 praxist is kénytelen párhuzamosan ellátni. Ez rendkívüli terhelést jelent a fiatal orvosok számára is, míg az idősebb kollégák esetében komoly egészségügyi kockázatokat is hordoz. További problémát jelent az iskolaorvosok és az iskolavédőnők hiánya.

Az orvoshiány, a szakdolgozók előregedése, a szakszemélyzet létszámhiánya, valamint a nem megfelelő eszközellátottság együttesen olyan benyomást keltenek, hogy az egészségügyi ellátás

színvonala elmarad a lakosság reális elvárásaitól. Ennek következtében a tehetősebb lakossági réteg egyre gyakrabban fordul a magánegészségügyi szolgáltatások felé.

A jelenlegi helyzet megoldása nem merülhet ki a betegségek kezelésében; elengedhetetlen egy olyan alapellátási rendszer kialakítása, amely célzott szűrésekre, életmódtámogató programokra és betegút-követésre épül, és amely képes a szakellátás tehermentesítésére is.

A **fogorvosi alapellátásban** a legnagyobb kihívások a területi egyenlőtlenségek, és a szakemberhiány, különösen a hátrányos helyzetű térségekben. A vármegye 18 településén jelenleg egyáltalán nincs fogorvosi ellátás, és több településen közel két évtizede nincs állandó fogorvos. Az ellátást a szomszédos településen kell igénybe venni.

Hiányként jelentkezik még a prevenciós szemlélet gyengesége és az ellátások anyagi terhei. .

A **védőnői ellátás** a legtöbb településen helyben biztosított, a 142 szolgálatból mindössze 6 betöltetlen, ezekben helyettesítéssel oldják meg a feladatellátást. A védőnők leterheltségét jelzi, hogy miközben a várandós anyák száma csökkent, a fokozott gondozást igénylő várandósok és 0–6 éves gyermekek aránya nőtt, tartósan az országos átlag felett. A fokozott gondozás hátterében mindkét csoport esetében egészségügyi tényezők állnak, de a környezeti tényezők szerepe sem elhanyagolható.

2023/24-es tanévben 67 orvos és 105 védőnő vett részt aktívan az iskola-egészségügyi feladatok ellátásában.

a) Lakossági hozzáférést akadályozó tényezők:

Megelőző alapellátás

Különösen a hátrányos helyzetű térségekben és kistelepüléseken van lefedetlenség, ahol a kapacitáshiány, a mobilitási korlátok és az alacsony egészségtudatosság együttesen csökkentik az ellátások igénybevételének esélyét.

A 2000 fő alatti településeken élők nagyobb gyakorisággal számolnak be arról, hogy a rendszeres szűrések általában nem elérhetők; azok csak alkalmi jelleggel, falunapokhoz vagy szűrőbuszokhoz kötődve valósulnak meg.

Az egészségfejlesztő szűrőbuszok évente egyszeri megjelenése is hiánypótló, azonban több településen ez sem biztosított. Néhány térségben szervezett utazással segítik a lakosságot – különösen a nők, idősek és más hátrányos helyzetű csoportok számára – a szűrővizsgálatok helyszíneire való eljutásban, reagálva a közlekedési és egészségi akadályokra.

A lakossági igények elsősorban tüdőszűrésre, mammográfiára, nőgyógyászati, szemészeti, kardiológiai és fogászati, bőrgyógyászati szűrésekre irányulnak. A meglévő hiányosságok kezelése érdekében szükség lenne a szűrések körének bővítésére, azok rendszeres helyben történő biztosítására, humánerőforrás fejlesztésére, eszközbeszerzésre és a szűrőbuszok rendszeres, kiszámíthatóbb kitélepítésére.

A földrajzi hozzáférés hiánya mellett további akadályt jelent a lakosság – különösen a hátrányos helyzetű csoportok – alacsony egészségtudatossága, prevencióval kapcsolatos ismerethiánya, valamint a célzott egészségnevelés hiánya. Ennek pótlása elengedhetetlen a szűrővizsgálatok hatékonyságának növeléséhez.

A szolgáltatások hiányosságai visszatükröződnek a lakossági elégedettségben is: a válaszok alapján számított súlyozott elégedettségi index mindössze 47,6%, ami közepes elégedettséget jelez. A szűrőprogramok gyakoriságára vonatkozó lakossági visszajelzések szerint mindössze 3,4% számolt

be rendszeres, és 4,2% gyakori előfordulásról. A többség ritkán (43,5%) vagy csak időnként (38,2%) találkozik ilyen programokkal, míg 10,7% szerint egyáltalán nem érhetők el.

Háziorvosi, házi gyermekorvosi, fogorvosi alapellátások, alapellátáshoz kapcsolódó ügyeleti ellátás

Békés vármegye alapellátási rendszere területileg és strukturálisan erősen széttagolt, jelentős különbségek tapasztalhatók a járások és a településtípusok között. Az ellátási egyenlőtlenségek különösen élesen mutatkoznak meg a háziorvosi praxisok betöltöttségének vizsgálatakor.

2024-ben a vármegyében összesen 124 felnőtt háziorvosi körzet működött, ezek 13%-át (16 körzetet) helyettesítéssel látták el. A gyermekorvosi körzetek száma 56, közülük 12 (21%) betöltetlen. A felnőtt- és gyermekellátást egyaránt biztosító, területi ellátási kötelezettséggel rendelkező vegyes körzetek száma 59, amelyek közül 26 (44%) esetében nincs főállású orvos az ellátás biztosítására.

A legkritikusabb helyzet a Szeghalmi járásban áll fenn: a felnőtt körzetek 36%-a, a gyermekorvosi körzetek és a vegyes praxisok fele betöltetlen. Hasonlóan súlyos problémákkal küzd a Sarkadi és a Mezőkovácsházi járás is, ahol a vegyes körzetek 40%-a üresen áll. A Mezőkovácsházi és Szeghalmi járásokban kiemelkedően magas a gyermekorvosokra háruló teher: az egy orvosra jutó gyermeklétszám meghaladja a 13 000, illetve 16 000 főt. A Szeghalmi járásban gyermekorvosi ellátás kizárólag Sarkad településen érhető el.

Az Orosházi járásban a hét vegyes körzet közül öt betöltetlen, ami 70%-os hiányt jelent. Összességében megállapítható, hogy a praxisok ellátottsága járásonként jelentős eltérést mutat, és különösen a kistelepüléseket tömörítő térségekben komoly kihívást jelent az alapellátás fenntartása. Ezeken a területeken jellemzően vegyes praxisok működnek, amelyek magas betöltetlenségi aránya arra utal, hogy az orvoshiány már nemcsak a felnőtt- vagy gyermekellátást külön-külön, hanem azok együttes biztosítását is veszélyezteti. Ennek következményeként a lakosság hozzáférése az alapvető egészségügyi szolgáltatásokhoz nem biztosított egyenlő mértékben a vármegyén belül.

Az orvoshiány következtében fokozódik a háziorvosok leterheltsége, amely már most is komoly terhet ró az ellátórendszerre. A probléma hosszabb távon tovább súlyosbodhat, mivel a vármegye idősödő népessége növekvő ellátási szükségletekkel jár, ez pedig az egészségügyi szolgáltatások színvonalát és hozzáférhetőségét is veszélyezteti.

A gyógyszerellátás területén a vármegyében 80 gyógyszertár és 25 fiókgyógyszertár működik, amelyek alapvetően lefedik a térséget. Ennek ellenére 11 olyan település van, ahol egyik típusú gyógyszertár sem található meg, ezek harmada a Mezőkovácsházi járásban helyezkedik el. A fiókgyógyszertárak időszakos nyitvatartása, valamint a helyettesítéssel működő háziorvosi körzetek rövidített rendelési ideje tovább csökkenti az ellátáshoz való tényleges hozzáférést.

A hozzáférési nehézségeket tovább súlyosbítja a tömegközlekedés hiánya, illetve a ritka helyközi járatok, amelyek különösen a kistelepüléseken élők számára teszik nehézkesé az egészségügyi szolgáltatások igénybe vételét.

Békés vármegyében is bevezetésre került az országos szinten 2023 májusában megkezdett, egységes **alapellátási ügyeleti rendszer**, amely a korábbi helyi szintű szervezés helyett térségi központokra épül. Az ügyelet járásonként szervezett, jellemzően hétköznap délután, valamint hétvégén és munkaszüneti napokon centralizált formában működik, felnőttek és gyermekek egyaránt ellátásban részesülnek. Az ellátás színvonala általánosságban megfelelő, ugyanakkor az orvosok leterheltsége az ügyeleti időszakokban is jelentős.

Az egyik legfőbb probléma az ellátási pontok elérhetősége: a lakóhely és az ügyeleti központ közötti távolság sok esetben jelentős, miközben a közösségi közlekedés az ügyeleti időszakokban vagy nem elérhető, vagy nem megfelelő gyakoriságú. Ennek következtében a betegek jellemzően csak saját gépjárművel vagy mentőszolgálat igénybevételével tudják elérni az ellátást.

A tartósan betöltetlen praxisok, valamint a lakosság előregedő korösszetétele miatt az ügyeleti forgalom folyamatosan növekszik, ami tovább terheli az alapellátást. Ez a helyzet a megelőző ellátások rovására megy, és hosszú távon rontja a krónikus betegségek időben történő felismerésének és kezelésének lehetőségét.

Békés vármegyében a **fogászati alapellátás** formálisan biztosított mind a felnőtt, mind a gyermek lakosság számára, döntően vegyes körzetekben és területi ellátási kötelezettség mellett. A települések többségén helyben is elérhető a szolgáltatás, ugyanakkor 18 településen egyáltalán nincs fogorvosi ellátás, több helyen pedig már közel két évtizede nincs állandó fogorvos. Ennek következtében gyakori a heti néhány alkalommal rendelő, több települést ellátó „átjáró fogorvos” jelenléte, illetve a lakosság gyakran kénytelen a szomszédos városba utazni az ellátásért.

A fogorvosi ügyeleti ellátás hétvégén és ünnepnapokon nem minden járásszékhelyen érhető el, így a Békési, Gyomaendrődi, Mezőkovácsházai Sarkadi járás lakosainak utazási távolságot és terhet jelent az igénybevétele sürgős panasz esetén.

Az ellátás struktúráját tovább nehezíti, hogy a fogászati finanszírozás az elmúlt évtizedben átalakult: egyre több beavatkozás vált térítéskötelessé, különösen a fogpótlás és a fogszabályozás terén. A rendszeres kontrollvizsgálatok és megelőző kezelések is kevésbé jellemzőek, legtöbb esetben csak ritkán, jellemzően akut problémák esetén keresik fel a rendelőt. Ez nemcsak a hátrányos helyzetű réteget érinti, de esetükben nagyobb arányban fordul elő a rosszabb szájhigiénés állapot.

Az egész megyére jellemző probléma az ellátási formák preventív funkcióinak hiányossága. Az iskolafogászat és az óvodai szűrések bár formálisan kötelezőek, a gyakorlatban a részvétel gyakran elmarad, a szülők pedig sok esetben nem viszik el gyermeküket a kezelésekre még jelzés után sem. A lakosság körében alacsony a prevenció szemlélet, az egészségtudatosság, amely tovább rontja a fogászati állapotokat.

A szolgáltatások minőségének és elérhetőségének javítása érdekében több fejlesztési szükséglet is megfogalmazódott. Felmerült az eszközellátottság és az infrastruktúra fejlesztésének igénye is. A lakossághoz közeli, kampányszerű szűrések számának növelése, valamint az ismeretterjesztő anyagok biztosítása hozzájárulhatna a szolgáltatásokhoz való hozzáállás és az igénybevétel javításához. Ezek az intézkedések a teljes lakosság szempontjából is indokoltak, de a hátrányos helyzetű csoportok számára különösen nagy jelentőséggel bírnak.

A települési adatbekerőn beérkezett vélemények szerint a lakosság többsége elégedett a **védőnői szolgáltatással**, különösen értékelve a hátrányos helyzetű családokra fordított figyelmet. Ugyanakkor több település jelezte, hogy az együttműködés e családokkal gyakran nehézkes, amit a tudatosság hiánya és a szakmai protokollok merevsége is nehezít. A védőnők rendszeres családlátogatással és más szakemberekkel való együttműködéssel támogatják a szociálisan rászorulókat, jelenlétük az óvodákban és iskolákban is különösen fontos lenne.

A gyermekvédelmi jelzőrendszeri együttműködés a legtöbb településen jól működik, a védőnők aktívan részt vesznek a rendszerben, szükség esetén azonnali jelzést tesznek. Több helyen napi szintű, bizalmon alapuló kapcsolat jellemzi a munkájukat, de felmerült az igény formális kereteken túlmutató, aktívabb együttműködésre is, főként a rászoruló gyermekek hatékonyabb támogatása érdekében.

Az iskolákban az egészségügyi szolgáltatások elérhetősége településenként eltérő, jellemzően iskolaorvos, iskolavédőnő és iskolafogorvos közreműködésével valósul meg.

A Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő adatai alapján minden településen elérhető mind **az otthoni szakápolás, mind az otthoni hospice ellátás**. Annak ellenére, hogy az otthoni szakápolást szolgáltatók ellátási területe az egész vármegyére kiterjed, a tényleges elérhetősége területileg jelentősen egyenetlen Békés vármegyében. A városi térségekben az ellátás könnyebben megszervezhető, míg a kisebb településeken a kapacitáskorlát és a nagy földrajzi távolságok nehezítik a hozzáférést. Ez a különbség elsősorban az idős, krónikus betegek ellátásában jelent súlyos hátrányt.

b) Hátrányos helyzetűek hozzáféréseinek hiányai, akadályozó tényezők

Megelőzés

A fiatalok körében egyre nagyobb problémát jelent a szerhasználat, amely már kiskamasz korban elkezdődik. A lányok és a szakképzésben tanulók különösen veszélyeztetettek. A háttérben gyakran családi problémák, mentális terhelés és a jövőkép hiánya áll. A „Közös érték az egészség” program, valamint az EFI-k, a népegészségügyi osztályok és a rendőrség prevenciós munkája fontos, de fenntarthatóságuk nem biztosított.

Idősek körében kevésbé látható, de növekvő probléma a szerhasználat – főként gyógyszerfüggőség és alkoholfogyasztás formájában. A jelenség háttérében magány, depresszió és a pszichoszociális támogatás hiánya áll. A háziorvosi ellátás tartós hiánya az aprófalvas térségekben tovább rontja a megelőző szűrések elérhetőségét, ami különösen aggasztó a 65 év feletti krónikus betegek esetében. A Sarkadi és Mezőkovácsházai járások különösen sérülékenyek. A COVID-19 járvány tovább súlyosbította az időskorú lakosság halandósági mutatóit.

Mélyszegénységben élők hozzáférési nehézségei

A mélyszegénységben élők – különösen a Sarkadi, Mezőkovácsházai és Szeghalmi járásokban – fokozott egészségügyi kockázatnak vannak kitéve, ugyanakkor a szűrővizsgálatokhoz való hozzáférésük erősen korlátozott. A háziorvosi praxisok gyakran helyettesítéssel működnek, az EFI-k jelenléte nem minden térségben biztosított, a központi szűrések városközpontúak.

Információhiány, funkcionális analfabetizmus, bizalmatlanság és digitális kizártság is jellemzi a célcsoportot. Bár a szűrések térítésmentesek, az azokkal járó közvetett költségek (utazás, munkaidő kiesés, gyermekfelügyelet) jelentős akadályt jelentenek. A közösségi megszólítás jelenleg rendszertelen, nincs kijelölt, felelős szereplője.

A roma közösségek specifikus akadályai

A roma lakosság egészségi mutatói hasonlóan kedvezőtlenek, de esetükben a kulturális bizalmatlanság, a kommunikációs nehézségek (alacsony írásbeliség, nyelvi akadályok), valamint a közvetítő szereplők hiánya további akadályokat jelent. A roma településrészek gyakran kimaradnak az egészségfejlesztési beavatkozásokból. A szűrések helyszínére való eljutás nehézsége és a digitális ügyintézéshez való korlátozott hozzáférés szintén csökkenti az ellátások igénybevételét.

A „Közös érték az egészség” program tapasztalatai szerint bár a roma lakosokat sikerült elérni, részvételük alacsonyabb volt a bizalom és az ismerethiány miatt. Az iskolai programok hatása akkor lehet hosszú távon eredményes, ha rendszeresek és a szülőket is bevonják.

Háziorvosi, házi gyermekorvosi, fogorvosi alapellátások, alapellátáshoz kapcsolódó ügyeleti ellátás

Az **idősek** háziorvosi ellátáshoz való hozzáférést gyakran nehezítik a közlekedési akadályok és a kísérőszemély szükségessége. A krónikus betegséggel vagy mentális hanyatlással élők sok esetben önállóan nem tudnak eljutni a rendelőbe. További akadályt jelent a digitális kompetenciák hiánya, különösen az időpontfoglalás és a receptkiváltás terén.

A **nők** körében egyre nagyobb problémát jelent a menstruációs szegénység, amely egészségügyi és méltóságbeli kérdésként is sürgető megoldást igényel.

A **fogyatékossgal élők** egészségügyi szükségletei az átlagnál összetettebbek, azonban és általánosságban az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés több szinten akadályozott. Fizikai akadályok nehezítik a mozgássérült emberek bejutását az intézményekbe: bár a rendelők többsége akadálymentesített, a rámpák gyakran nem megfelelő kialakításúak, így önálló használatuk korlátozott. A sorszámkiadás és betegbehívás rendszerei nem akadálymentesek sem látás-, sem hallássérült emberek számára.

Komoly problémát jelentenek a kommunikációs akadályok is. A siket emberek számára jeltolmács csak előzetesen igényelve és térítés ellenében érhető el, a vizuális kommunikációs eszközök pedig hiányoznak, ami megnehezíti az autista vagy nem beszélő személyek önálló ellátását. A tájékozódás is nehézkes: a látássérültek számára alig elérhetők Braille- vagy dombornyomott információk, főként a megyei kórházakon kívül.

A legtöbb fogyatékossgal élő személy az ellátást csak segítő jelenlétében tudja igénybe venni, ami tovább korlátozza önállóságukat. Mindezek a nehézségek közvetlenül hatnak az érintettek egészségi állapotára, életminőségére, és arra, hogyan él meg az egészségügyi ellátórendszer elérhetőségét. További kihívást jelent a segédeszközökhöz való hozzáférés: a szükséges gyógyászati és mozgást segítő eszközök leginkább a nagyobb városokban érhetők el, beszerzésük költségei pedig gyakran meghaladják a támogatási keretet. A korszerű, digitális (pl. okosotthon) megoldások többsége technikailag elérhető lenne, de az ismerethiány és anyagi korlátok miatt gyakorlatilag nem hozzáférhetők, így a fogyatékossgal élők mindennapi élete nagymértékben függ a külső segítségtől.

A **mélyszegénységben élő lakosság és a roma közösségek** egyaránt hátrányosan érintettek az egységes alapellátási ügyeleti rendszer strukturális sajátosságaiból fakadóan. Mindkét csoport jellemzően **periférikus térségekben él**, ahol az ügyeleti központok földrajzi távolsága, a gyenge közlekedési kapcsolatok és a gépjárműhiány jelentősen akadályozza az ellátáshoz való hozzáférést.

A korábban helyben vagy közelben elérhető ügyeleti pontok megszűnésével **megbomlott az a bizalmi viszony**, amelyet az ismert orvosok és a helyismeret biztosított. Az új, térségi alapon szervezett rendszerben az ismeretlen ügyeleti személyzet, a hosszabb várakozási és reakcióidők, valamint a személyesség hiánya tovább csökkentette az ellátás elfogadottságát, különösen azokban a közösségekben, ahol a rendszer iránti bizalom korábban is alacsony volt.

A roma közösségeken belül a **kommunikációs akadályok** – például az alacsony írás-olvasási készség, a funkcionális analfabetizmus és a nyelvi nehézségek – még erőteljesebben jelentkeznek. Ezek különösen akadályozzák a telefonos tájékoztatáson vagy segítségkérésen alapuló ellátáshoz jutást, különösen stresszhelyzetekben. Míg ezek az akadályok a mélyszegénységben élő lakosság egy részénél is jelen vannak, a roma közösségekben koncentráltabban és rendszeresebben fordulnak elő.

A bizalomvesztés, az ellátás kiszámíthatatlansága és az igénybevételi hajlandóság csökkenése mindkét célcsoport esetében megfigyelhető, ami hosszú távon az egészségügyi rendszerből való fokozatos kiszoruláshoz vezethet.

A hátrányos helyzetű csoportok számára a társadalombiztosítás által finanszírozott **fogorvosi ellátás** formálisan elérhető, de ténylegesen ritkán veszik igénybe. Ennek oka elsősorban az anyagi

nehézségek, az alacsony egészségtudatosság, valamint a szokások és szociokulturális háttér hiánya. Gyakori, hogy a páciensek nem jelennek meg az előjegyzett időpontokon, vagy nem térnek vissza a szükséges kezelésekre. A térítésköteles beavatkozásokat – például fogpótlást vagy fogszabályozást – anyagi okokból szinte teljesen nélkülözniük kell, pedig ezekre kiemelten szükségük lenne.

A roma közösségek helyzetét tovább súlyosbítják a nyelvi és kommunikációs akadályok, az alacsony írásbeliség, a tájékoztatás nehézségei és a telepszerű lakókörnyezet elszigeteltsége. Mindez fokozza a bizalmatlanságot az egészségügyi rendszerrel szemben, és hozzájárul a fogászati problémák kezeletlenül maradásához.

A **védőnői szolgálat** kulcsszerepet tölt be a **mélyszegénységben élő gyermekes családok** egészségügyi és szociális támogatásában. Bár elvileg minden településen elérhető a szolgáltatás, a tényleges hozzáférés és az ellátás minősége egyenetlen, különösen a szegregált, elmaradott térségekben. A védőnők gyakran túlterheltek, ami korlátozhatja a prevenció és a személyes támogatás hatékonyságát. A védőnő sok esetben az egyetlen egészségügyi szereplő, akivel a család rendszeres kapcsolatban áll, így bizalmi szerepe különösen meghatározó.

A mélyszegénységben élők körében gyakori az egészségtelen életmód, az alultápláltság és az információhiány, ami a preventív ellátások elutasításához vagy elmaradásához vezet. Az iskola-egészségügyi ellátás lehetőséget nyújtana a hátrányok csökkentésére, azonban a rendszertelen iskolalátogatás és a lemorzsolódás miatt sok gyermek kimarad ezekből a szolgáltatásokból.

A **roma** közösségek esetében az iskolai hiányzások, az infrastruktúra és a humán erőforrás hiányosságai, valamint a szegénységből eredő bizalmatlanság, információhiány és logisztikai akadályok tovább rontják az ellátáshoz való hozzáférést. Kulturális különbségek és kommunikációs nehézségek (pl. nyelvi akadályok, eltérő egészségszemlélet) szintén nehezítik az együttműködést, és csökkentik a prevenciók tevékenységek hatékonyságát.

A hátrányok enyhítése érdekében elengedhetetlen az oktatási, egészségügyi és szociális szereplők összehangolt, rugalmas együttműködése, igazodva a helyi szükségletekhez.

Fejlesztési javaslatok – A települési adatlap válaszai alapján

a) További együttműködések szükségessége:

- Szorosabb kapcsolat kialakítása az oktatási-nevelési intézményekkel, gyermekjóléti szolgálattal, jegyzői gyámhatósággal, rendőrséggel és civil szervezetekkel.
- Szakmai háttér erősítése: pszichológus, logopédus, mentálhigiénés szakember, szakértői team bevonásának szükségességét vetették fel.

b) Szükséges eszközök és feltételek:

- Humán erőforrás-hiány: gyermekpszichológus, logopédus és más szakemberek elérhetősége több településen korlátozott vagy hiányzik.
- Adminisztrációs teher csökkentése: a dokumentációs kötelezettségek mérséklésével a segítő tevékenységre fordítható idő nőhetne.
- Tárgyi feltételek javítása: korszerűbb eszközök, jobb infrastruktúra (pl. szűrőbuszok, digitális fejlesztések).
- Egészségfejlesztési programok erősítése: több forrás és lehetőség biztosítása a helyi lakosságot célzó szűrések, prevenciók programok megvalósításához.

1. táblázat Az egészségügyi alapellátások LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások

Az egészségügyi alapellátások LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások							
Sorszám	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai a lakosság körében	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
1.	Alacsony a szűrővizsgálatokon való részvétel aránya,	Elérhetőség hiánya: Szűrővizsgálatok gyakran csak a járásközpontokban vagy városokban érhetők el, a kistélepusléseken ritkák vagy hiányoznak.	Mobil szűrőprogramok rendszeres biztosítása (szűrőbuszok évesnél gyakoribb kitelepítése, kiszámítható menetrenddel).	3-5 év	TOP Plusz pályázati konstrukciók, Kormányhivatal Népegészségügyi feladatokat ellátó szervek, Kórházak, EFI-k	NEAK, Belügyminisztérium	nem
		Rendszertelenség: Szűrőprogramokat ritkán szerveznek, nem épülnek be a lakosság életritmusába (pl. szűrőbusz évente egyszer).	Szűrések integrálása egyéb helyi rendezvényekbe (falunap, vásár, idősök napja) Helyi szűrőnapok szervezése	0-3 év	Önkormányzatok, közművelődési intézmények, védőnők, házi orvosok, EFI,	Önkormányzatok	nem
		Időpont- és kapacitáshiány: Hosszú várakozási idő, szűkös időintervallumok, kevés szűrési hely és szakember.	Több védőnő, szűrésekhez kapcsolódó szakdolgozó bevonása, Egészségfejlesztési Irodák kapacitásának bővítése, kistérségi szintű lefedettség tényleges biztosítása,	0-3 év	Kórházak, Népegészségügyi feladatokat ellátó szervek, Szakrendelők, járóbeteg-szakellátó központok, védőnők, EFI,	Kórházak, EFI	nem
		Alacsony egészségtudatosság: Nincs meg a prevenció gondolkodás, nem érzékelik a szűrések jelentőségét.	Edukáció és prevenció programok bővítése Iskolai és közösségi programok, egészségnapok szervezése. Helyi egészségfejlesztési szakemberek, védőnők	0-3 év	Kórházak, Köznevelési intézmények, EFI, civil szervezetek, egyházak,	Békés Vármegyei Önkormányzat	nem

			képzése motivációs technikákra és edukációs eszközökre				
2.	Orvoshiány, előregedés, szakdolgozók, védőnők hiánya	Az összesen 234 háziorvosi- és házi gyermekorvosi praxisból 54 betöltetlen. A védők leterheltek, megnőtt a fokozott gondozást igénylő gyermekek, kismamák száma, a hátrányos helyzetű kistélepedéseken	• Közös praxisok vagy praxisközösségek szervezése, • Esetmenedzser alkalmazása • Kiemelt térségekben plusz juttatások (pl. béremelés, praxisfinanszírozás kiegészítése, gépjárműhasználat támogatása) • Egészségügyi dolgozók mentális támogatása;	1-8 év	Népegészségügyi feladatokat ellátó szervek, Magyar Orvosi Kamara Mezőkovácsházai, Szeghalmi, Sarkadi járás Önkormányzatai	Belügyminisztérium	nem
			Telemedicina rendszer, digitális távkonzultáció	1-5 év	Népegészségügyi feladatokat ellátó szervek, Magyar Orvosi Kamara Mezőkovácsházai, Szeghalmi, Sarkadi járás Önkormányzatai, Magyar Máltai Szeretetszolgálat	Belügyminisztérium	nem

2. táblázat Az egészségügyi alapellátások hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében

Az egészségügyi alapellátások hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében							
Sorszám	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai a lakosság körében	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés	Közreműködő szakemberek, szervezetek,	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
GYERMEKEK							
1.	A droghasználat korai felismerését szolgáló rendszer hiányos, a droghasználók kevésbé bevonhatók a részükre rendelkezésre álló kezelési formák igénybevételére.	Egyre több településen érzékelhető a fiatal korúak droghasználata, nem beazonosított anyagok használata, amely nincs a kábítószer tiltó listán, a prevenció nem mindenhol érzékelhető, a társadalom nincs felkészülve a drogproblémák kezelésére.	Prevenció és szemléletformálás: Komplex egészségfejlesztési programok bevezetése (nemcsak drogprevenció, hanem mentálhigiéné, stresszkezelés, érzelmszabályozás). • Kortárs segítő programok, • Kreatív és interaktív módszerek (drámapedagógia, színházi nevelés, digitális kampányok). • Szülőknek szóló képzések, workshopok – hogyan ismerjék fel a jeleket, hogyan reagáljanak. • Közösségi fórumok – ifjúsági klubok, sport- és kulturális programok, ahol a fiatalok pozitív példákkal találkozhatnak.	0-3 év	Oktatási intézmények, Iskolavédőnők – Mentálhigiénés szakemberek, pszichológusok – EFI-k Család- és gyermekjóléti szolgálatok, Civil szervezetek, Rendőrség, Drogambulancia,	Békés Vármegyei Önkormányzat	nem
2.	Alacsony egészségtudatosság és egészségműveltség, különösen gyermekek körében. Nem alakulnak ki időben az egészséges életmódhoz szükséges ismeretek	Hiányos táplálkozás, alultápláltság, Egészségtelen étrend, vitaminhiány. Kapcsolati háló hiányából adódó információhiány.	• Egészségtudatos életvitel erősítése célzott programokkal, pályázati források bevonásával • Korai gyermekkorban egészségtudatos nevelés beépítése (ismeretbővítés, szemléletformálás, egészségértés fejlesztése, önismeret, tudatosság, táplálkozási tanácsadás) • Tanórai, tanórán kívüli és intézményen kívüli egészségfejlesztő	0-3 év	Oktatási intézmények, Iskolavédőnők – Mentálhigiénés szakemberek, pszichológusok – EFI-k Család- és gyermekjóléti szolgálatok, Civil szervezetek,	Békés Vármegyei Önkormányzat	nem

	és készségek (helyes táplálkozás, rendszeres mozgás, lelki egészségmegőrzés). A megelőzésre, helyes életmódra vonatkozó tudás gyakran hiányos vagy rendszertelen.		tevékenységek • Komplex egészségfejlesztési programok oktatási intézményekben (egészségnevelési modulok, egészségghét, témanapok, interaktív foglalkozások; jó gyakorlatok pl. „Iskola a boldog gyermekekért”, „Egészségesen élni jó!”) • Mozgásra ösztönző helyi programok és szabadidős lehetőségek (sportfoglalkozások, játszóházak, sportnapok, versenyek) • Gyermekbarát, korosztálynak megfelelő ismeretanyag fejlesztése (digitális tananyagok, alkalmazások, animációs kisfilmek, képregények, mesekönyvek) • Szülők és pedagógusok bevonása (szülői estek, klubok, módszertani képzések, eszköztárak) • Iskolai szűrővizsgálatok és prevenciók ellátások erősítése (védőnői hálózat, mentálhigiénés szolgáltatások) • Közösségi alapú egészségfejlesztési programok (foglalkozások, táborok, klubok, hátrányos helyzetű gyermekekre célzott programok: étkezési szokások, higiénia, érzelemszabályozás)		Tanodák, Biztos Kezdet Gyerekházak,		
IDŐSEK							
1.	Alacsony a szűrővizsgálatokon való részvétel aránya	Földrajzi távolság, közlekedési nehézségek: A szűrővizsgálat helyszíne sokszor csak másik településen elérhető, tömegközlekedés hiánya, magas utazási költségek, gépjármű hiánya.	Ingyenes vagy támogatott buszjáratok biztosítása a szűrések helyszínére	1 év	Önkormányzatok, tanyagondnoki szolgálatok,	Önkormányzatok	nem

		Digitális írástudatlanság: Nem tudnak online időpontot foglalni, nem használják az EESZT-t, vagy félnek tőle	Papíralapú értesítés fenntartása a digitálisan nem aktív lakosság számára. Segítőpontok vagy személyes ügyintézési lehetőség biztosítása időpontfoglaláshoz.	1 év	Népegészségügyi feladatokat ellátó szervek, Szakrendelők, járóbeteg-szakellátó központok, Digitális Jóléti Pontok, Közművelődési intézmények, Családsegítők,	Békés Vármegyei Önkormányzat	nem
			Digitális kompetenciák fejlesztése	1 év	Kormányhivatalok, Képző intézmények, Közművelődési intézmények,	Békés Vármegyei Önkormányzat	nem
2.	Magas gyógyszerköltségek	Gyógyszerköltségek jelentős terhet rónak az időskorúakra, különösen a tartósan beteg, egyedül élő, vagy alacsony nyugdíjból élő személyekre	•Helyi önkormányzati támogatás gyógyszer-támogatás •Rendszeres tájékoztatás a jogosultságokról, •Prevenációs programok a krónikus betegségek megelőzésére, enyhítésére (pl. mozgásprogramok, étrendi tanácsadás), ezáltal a gyógyszerfüggőség csökkentésére. •Gyógyszermentes alternatívák (pl. fizioterápia, gyógytorna, relaxáció) elérhetővé tétele időseknek. •Karitatív gyógyszer-csomagok	0-3 év	Önkormányzatok, civil szervezetek, egyházak	Települési Önkormányzatok	nem
	Számos idős ember nem jut hozzá a szükséges szakápolási szolgáltatásokhoz saját otthonában, így állapotuk javítása vagy fenntartása csak kórházi vagy bentlakásos intézményi	Korlátozott kapacitások az otthoni szakápolásban, Szakemberhiány Alacsony ismertség, információhiány: gyakran az orvosok sem ismerik kellően az igénybevitel kritériumait.	•Otthoni szakápolási kapacitás bővítése, különösen hátrányos helyzetű és vidéki térségekben: új szolgáltatók bevonása, meglévő szolgáltatók támogatása, szakmai ösztönzők biztosítása. •Szakember-ellátottság javítása: célzott képzések, ösztöndíjak, vidéki munkavállalást ösztönző programok ápolók és terápiás szakemberek részére.	1-5 év	NEAK Házi orvosok, Otthoni szakápolás szolgáltatói, Kormányhivatal	Békés Vármegyei Önkormányzat	Nem

	elhelyezés révén biztosítható. Ez nemcsak az érintettek életminőségét rontja – hiszen elszakítja őket megszokott környezetüktől és közösségüktől –, hanem a rendszer számára is jóval költségesebb megoldást jelent.		• Alapellátással való szorosabb együttműködés kialakítása: a háziorvosok szerepének erősítése a szolgáltatás elrendelésére, szoros betegút-menedzsmenttel. • Tájékoztató és szemléletformáló kampányok indítása a lakosság körében az otthonápolás lehetőségeiről, feltételeiről és előnyeiről. • Digitális eszközökkel támogatott otthonápolás (pl. távoli megfigyelés, telemedicinális konzultációk)				
NŐK							
1.	Nők mentális egészségének romlása	Egyedülálló anyák, hátrányos helyzetű nők vagy idősebb nők gyakran elszigetelődnek , Kezeletlen élethelyzeti válságok, krízisek, Társadalmi szerepek, elvárások nyomása, A láthatatlan munka miatti túlterheltség és szerepkonfliktusok szégyenérzet, stigmatizáció	• Szülés utáni depresszióval, szorongással küzdő anyák támogatása • Kiégést megelőző vagy traumaérzékeny csoportfoglalkozások nőknek. • Kulturális, mozgásos (jóga, tánc, természetjárás) és közösségi események szervezése • Képzések és érzékenyítő programok a női életszakaszok (szülés, klimax, gondozás, veszteségek) pszichés terheiről. • Szociális és egészségügyi dolgozók képzése a női mentális problémák felismerésére.	0-3 év	Érintettek, mentálhigiénés szolgáltatók, védőnők, családsegítők, civil szervezetek, női szervezetek EFI	Békés Vármegyei Önkormányzat	nem
2.	Menstruációs szegénység Nők, lányok nem férnek hozzá rendszeresen és biztonságosan az alapvető higiénés eszközökhöz (betét, tampon, intim törülköző), vagy	Anyagi okok: alacsony jövedelmű, több gyermekes családok, nem tudják rendszeresen megvásárolni a szükséges termékeket. Társadalmi tabuk és szégyenérzet: a menstruációval	• Önkormányzatok által biztosított eszközcsomag szociálisan rászorulóknak. • Menstruációval kapcsolatos felvilágosító foglalkozások lányoknak és fiúknak is (iskolában, tanodában, közösségi programokon). • Egészségügyi szakemberek és védőnők bevonásával interaktív előadások		Védőnők, EFI, Kecskemét-Széchenyivárosi Közösségépítő Egyesület (CSÉN) Civil szervezetek, Települési Önkormányzatok	Települési Önkormányzatok	Nem

	nem rendelkeznek a menstruációs ciklushoz kapcsolódó megfelelő ismeretekkel és környezeti feltételekkel	kapcsolatos témák gyakran tabusítottak, ami miatt sok fiatal lány nem mer segítséget kérni. Ismerethiány: sokan nem rendelkeznek megfelelő információval a női ciklusról, a higiénés szabályokról vagy a termékek használatáról. Infrastrukturális problémák: nem mindig biztosított higiénikus illemhely a közintézményekben	• Családi Életre Nevelő Programok (CSÉN) szervezése • Civil szervezetek által gyűjtött menstruációs csomagok kiosztása (pl. "Betétbank", "Láthatatlan menstruáció" kampányok). • Közösségi események szervezése a téma láthatóvá tételére és a stigma oldására. • Tiszta, zárható, jól felszerelt női mosdók biztosítása közintézményekben, esetlegesen ingyenes higiéniai termékekkel.				
FOGYATÉKKAL ÉLŐK							
1.	Hiányoznak az autista és értelmi sérült személyek számára alkalmas, nyugodt, ingermentes váróterek az orvosi rendelőkben.	• Az egészségügyi intézmények tervezésekor ritkán veszik figyelembe a neurodivergens vagy értelmi sérült személyek speciális szükségleteit. • Nincs szabályozás vagy irányelv a szenzorosan érzékeny betegek számára alkalmas környezet kialakítására. • Forráshiány, helyszűke és szemléletbeli hiányosságok a szolgáltatók részéről. • A fogyatékossgal élő személyek szükségleteinek rendszerszintű alulreprezentáltsága az egészségügyi fejlesztésekben.	• Speciális, nyugodt várók kialakítása az orvosi rendelőkben, különösen gyermekorvosi és háziorvosi praxisokban. • Országos vagy helyi szintű irányelvek kidolgozása a szenzorosan érzékeny betegek ellátási környezetére vonatkozóan. • Pályázati források biztosítása kisebb átalakításokra (pl. egy csendes helyiség, semleges világítás, vizuális zaj csökkentése). • Érintett szakmai és érdekvédelmi szervezetek bevonása a fejlesztések tervezésébe (pl. autizmus- és fogyatékossgügyi civil szervezetek). • Szemléletformáló képzések egészségügyi dolgozók számára a fogyatékossggal élő emberek speciális szükségleteiről.	1-8 év	Szakmai szervezetek: Magyar Orvosi Kamara Autizmus Alapítvány, AOSZ, ÉFOÉSZ Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ (NNGYK) Háziorvosok, házi gyermekorvosok, Helyi civil szervezetek, szülői közösségek Érintett családok Békés Vármegye Önkormányzata	Belügyminisztérium	nem

		• Információhiány					
2.	Békés vármegye egészségügyi intézményeinek jelentős részében továbbra is hiányos vagy nem megfelelő a fizikai akadálymentesítés. Bár több helyszínen történt infrastrukturális fejlesztés, a kialakított rámpák gyakran túl meredek, a bejáratok, mosdók vagy vizsgálók pedig nem felelnek meg az akadálymentes közlekedés követelményeinek.	• Elavult épületek és infrastruktúra, amelyek nem felelnek meg a jelenlegi szabványoknak • Költséghatékonysági szempontból félmegoldások alkalmazása: pl. nem szabványos rámpák, szűk ajtók, nem automatikusan nyíló bejáratok. • Hiányzik az érintettek bevonása a tervezésbe: a fejlesztések gyakran nem a valós szükségleteken alapulnak. • Karbantartási nehézségek	• Célzott akadálymentesítési program indítása az egészségügyi intézményekben, a fogyatékossgal élő emberek szervezeteinek bevonásával. • Szabványos, ellenőrzött rámpák és bejáratok kialakítása, • Akadálymentes vizesblokkok és vizsgálók biztosítása, mozgássérültek, látás- és hallássérült páciensek igényeinek megfelelően. • Képzés és érzékenyítés az egészségügyi dolgozók számára a fogyatékossgal élők önállóságának támogatásáról és az akadálymentes kommunikációról • Akadálymentesítés monitorozása és karbantartási protokoll bevezetése, a tartós használhatóság érdekében.	3-5 év	Háziorvosok, házi gyermekorvosok, Mozcássérültek és fogyatékossgal élők érdekvédelmi szervezetei Építészeti hatóságok, tervező és kivitelező szakemberek		
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK							
1.	Alacsony a szűrvizsgálatokon való részvétel aránya	Hiányzó információ: Nem értesülnek a szűrések időpontjáról vagy típusáról. Korábbi negatív tapasztalatok: Elmaradt visszajelzés, megalázó bánásmód vagy bizalmatlan hangulat. Digitális írástudatlanság: Nem tudnak online időpontot foglalni, nem használják az EESZT-t, vagy félnek tőle	Közösségi alapú, személyre szabott támogatás Kulturálisan érzékeny kampányok Papíralapú értesítés fenntartása a digitálisan nem aktív lakosság számára. Segítőpontok vagy személyes ügyintézési lehetőség biztosítása időpontfoglaláshoz.	1 év 0-3 év 1 év	Családsegítők, közösségi segítők Roma nemzetiségi önkormányzatok és roma mediátorok, kommunikációs szakemberek, civil szervezetek, Népegészségügyi feladatokat ellátó szervek, Szakrendelő, járóbeteg-szakellátó központok, Digitális Jóléti Pontok, Közművelődési	Békés Vármegyei Önkormányzat Békés Vármegyei Önkormányzat Békés Vármegyei Önkormányzat	nem nem nem

		Földrajzi távolság, közlekedési nehézségek: A szűrővizsgálat helyszíne sokszor csak másik településen elérhető, tömegközlekedés hiánya, magas utazási költségek, gépjármű hiánya.	Ingyenes vagy támogatott buszjáratok biztosítása a szűrések helyszínére	1 év	intézmények, Családsegítők, Önkormányzatok, tanyagondnoki szolgálatok,	Önkormányzatok	nem
2.	Bizalmatlanság az egészségügyi intézményekkel szemben, ami akadályozza az ellátások igénybevételét.	Társadalmi szakadék a mélyszegénységben élők és az egészségügyi dolgozók között, korábbi negatív tapasztalatok és előítéletek fennmaradása.	Egészségügyi szakdolgozók érzékenyítése, kiégés megelőzését célzó tréningek, valamint szupervízió bevezetése az egészségügyi dolgozók körében.	0-3 év	Egészségügyi dolgozók Vármegyei kormányhivatal népegészségügyi főosztálya Szakmai képzőintézmények Egészségfejlesztési Irodák (EFI)	Békés Vármegye Önkormányzata	
3.	Mentálhigiénés betegségek negatív megítélése, betegségtudat hiánya és a megjelenő szegény mentális betegség esetén	• Társadalmi stigmatizáció, • Alacsony mentálhigiénés ismeretek, • Mentális betegségekhez kapcsolódó tévhitek fennmaradása, • Pszichológiai támogatás alacsony hozzáférhetősége.	• Lakossági érzékenyítő és ismeretterjesztő kampányok, • Pszichológiai tanácsadó kapacitás bővítésével helyi szinten elérhető pszichológiai és közösségi támogató szolgáltatások fejlesztése, • Telefonos Lelkiségi Szolgálat (LESZ-116-123) támogatása pályázatok keretén belül és ismertségének növelése	3-5 év	Pszichológiai Tanácsadó és Mentálhigiénés Gondozó Békéscsaba; Családsegítő és gyermekjóléti szolgálatok; Egészségfejlesztési Irodák (EFI);	Békés Vármegye Önkormányzata	
ROMÁK							
1.	Alacsony a szűrővizsgálatokon való részvétel aránya	Kultúra- és nyelvismeret-hiány: Tájékoztató anyagok nehezen érthetők, nincs személyre szabott kommunikáció.	Egyszerű, érthető, vizuális tájékoztatók készítése (pl. infografika, videó, hanganyag).	1 év	Szakrendelők, járóbeteg-szakellátó központok, Roma mediátorok, kommunikációs szakemberek, EFI,	Békés Vármegyei Önkormányzat	nem

		Hiányzó információ: Nem értesülnek a szűrések időpontjáról vagy típusáról.	Célzott, személyre szabott értesítés	1 év	Roma mediátorok, Közösségi segítők, tanodák, közösségfejlesztők	Békés Vármegyei Önkormányzat	nem
		Korábbi negatív tapasztalatok: Elmaradt visszajelzés, megalázó bánásmód vagy bizalmatlan hangulat.	Kulturálisan érzékeny kampányok roma és mélyszegénységben élő közösségek számára.	0-3 év	Roma mediátorok, Közösségi segítők, tanodák, közösségfejlesztők:		nem
		Digitális írástudatlanság: Nem tudnak online időpontot foglalni, nem használják az EESZT-t, vagy félnek tőle	Papíralapú értesítés fenntartása a digitálisan nem aktív lakosság számára. Segítőpontok vagy személyes ügyintézési lehetőség biztosítása időpontfoglaláshoz.	1 év	Népegészségügyi feladatokat ellátó szervek, Szakrendelők, járóbeteg-szakellátó központok, Digitális Jóléti Pontok, Közművelődési intézmények, Családsegítők,		nem
		Földrajzi távolság, közlekedési nehézségek: A szűrővizsgálat helyszíne sokszor csak másik településen elérhető, tömegközlekedés hiánya, magas utazási költségek, gépjármű hiánya.	Ingyenes vagy támogatott buszjáratok biztosítása a szűrések helyszínére	1 év	Önkormányzatok, tanyagondnoki szolgálatok,	Önkormányzatok	nem
2.	Bizalmatlanság az egészségügyi intézményekkel szemben, ami késlelteti vagy megakadályozza a szükséges ellátások igénybevételét.	Nyílt vagy burkolt szegregáció, előítéletek fennmaradása, korábbi negatív ellátási tapasztalatok, valamint az egészségügyi rendszer működésének és a betegjogoknak az ismerethiánya.	•Egészségügyi dolgozók számára interkulturális és érzékenyítő képzések biztosítása, •Empatikus betegkommunikáció fejlesztése •Közösségi egészségügyi mediátorok bevonása, •roma közösségek számára célzott, bizalom erősítő, tájékoztató és prevenciós kampányok	3-5 év	Egészségügyi szolgáltatók, Mentálhigiénés szervezetek Roma Nemzetiségi Önkormányzatok, Roma mediátorok, Közösségi segítők, tanodák, közösségfejlesztők,	Békés Vármegyei Önkormányzata	nem

			megvalósítása.				
3.	A roma lakosság körében a fogászati ellátás elérhetősége és igénybevétele korlátozott, ami hozzájárul a rossz szájhigiénés állapothoz és a megelőzhető fogászati betegségek magas előfordulásához.	•Korlátozott hozzáférés a fogászati rendelőkhöz a kisebb településeken és hátrányos helyzetű térségekben. •Anyagi nehézségek és az ellátás magas költségei. •Egészségtudatosság és szájhigiénés ismeretek hiánya. •Bizalmatlanság és negatív korábbi tapasztalatok az egészségügyi ellátórendszerrel szemben.	•Ingyenes vagy kedvezményes szűrő- és kezelési programok indítása. •Mobil fogászati szűrő- és kezelőbuszok működtetése •Célzott egészségfejlesztési és szájhigiénés oktatási programok a roma közösségekben (iskolákban, közösségi terekben). •Roma közösségi mediátorok bevonása a bizalom erősítésére és az ellátáshoz való hozzáférés javítására	3-5 év	Fogorvosi praxisok; Fogorvosi Kamara; Települési önkormányzatok; Iskolák, óvodák, Magyar Máltai Szeretetszolgálat; Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztálya; Roma Nemzetiségi Önkormányzatok; Egészségfejlesztési Irodák (EFI);	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
4.	Magas a korai gyermekvállalás előfordulása, és gyakran nem kíséri megfelelő, folyamatos terhesgondozás.	•Alacsony iskolázottság és korlátozott jövőkép •Szexuális felvilágosítás és reprodukciós egészségügyi ismeretek hiánya •Kulturális minták, amelyekben a korai gyermekvállalás elfogadott •Egészségügyi ellátórendszerrel szembeni bizalmatlanság és korábbi negatív tapasztalatok •Terhesgondozási szolgáltatások földrajzi vagy anyagi okokból való nehezebb elérhetősége	•Reprodukciós egészségre irányuló, korosztály-specifikus felvilágosító programok bevezetése iskolai és közösségi szinten •Védőnői hálózat és helyi egészségfejlesztési irodák bevonása célzott, roma közösségekre szabott programokkal •Bizalomerősítő, közösségi alapú egészségügyi tanácsadás •Roma közösségi mediátorok, segítők bevonása a terhesgondozás népszerűsítésébe •Mobil egészségügyi szolgáltatások (pl. szűrőbusz, kihelyezett terhesgondozás)	3-5 év	Települési önkormányzatok Védőnői szolgálatok Egészségfejlesztési Irodák (EFI) Roma Nemzetiségi Önkormányzatok Oktatási intézmények (iskolák, tanodák) Civil és egyházi szervezetek (pl. Máltai Szeretetszolgálat, Vöröskereszt) Szülészeti és nőgyógyászati szakrendelések	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK							
1.	Magas gyógyszerköltségek	Gyógyszerköltségek jelentős terhet a	•Helyi önkormányzati támogatás gyógyszertámogatás	0-3 év	Önkormányzatok, civil szervezetek, egyházak	Települési Önkormányzatok	nem

		mélyszegénységben élőkre, különösen a tartósan beteg, személyekre	• Rendszeres tájékoztatás a jogosultságokról, • Prevenciós programok a krónikus betegségek megelőzésére, enyhítésére (pl. mozgásprogramok, étrendi tanácsadás), ezáltal a gyógyszerfüggőség csökkentésére. • Gyógyszermentes alternatívák (pl. fizioterápia, gyógytorna, relaxáció) elérhetővé tétele időseknek. • karitatív gyógyszeres csomagok				
--	--	--	--	--	--	--	--

2) Egészségügyi szakellátások

A járóbeteg szakellátások képezik az egészségügy komplex, szerteágazó rendszerének specializált gerincét. Az egészségügyi alapellátást kiegészítve, olyan egészségügyi szolgáltatásokat foglal magában, amelyek speciálizált szaktudást, valamint különleges anyagi, tárgyi feltételeket és technológiát igényelnek. Ezen ellátások célja, hogy a betegek speciális egészségügyi problémáira célzott, magas szintű diagnosztikai és terápiás megoldásokat kínáljanak, valamint krónikus betegségeikre folyamatos gondozást kapjanak, gyakran a fekvőbeteg-ellátást megelőző vagy kiváltó módon.

Ez a lépcsőzetes ellátási modell biztosítja, hogy a betegek a lehető legpontosabb diagnózist és a leghatékonyabb kezelést kapják, elkerülve a felesleges vizsgálatokat és beavatkozásokat.

Fontos elv, hogy az általános járóbeteg-szakellátást a vonatkozó jogszabályoknak megfelelően a beteg lakóhelyéhez közel kell biztosítani, ezzel is elősegítve az ellátáshoz való egyenlő esélyű hozzáférést.

Békés vármegyében a járóbeteg-szakellátás szervezése területi alapon történik, jellemzően járásonként működő szakrendelő intézetek keretében. Ezek a szakrendelők elsősorban a járás lakosságát látják el, és az elérhető szakterületek köre elsődlegesen a szakorvosi kapacitásokhoz, az infrastruktúra, valamint a fenntartható működtetés lehetőségeihez igazodik.

Az egészségügyi rendszer átalakítása az egészségügyi szakellátásokat két területen is érintette. 2023. január 1-jével a fekvőbeteg szakellátás ápolási ágynak fekvő, tartós ápolásra szoruló betegek ellátása átkerült a szociális ellátórendszer részeként működő állami fenntartású szakápolási központokhoz.

Ezzel párhuzamosan a korábban túlnyomórészt önkormányzati fenntartásban működő szakrendelők esetében az állam – hasonlóan a védőnői szolgálathoz – átvette a szakellátások koordinációját és felügyeletét.

Békés vármegye egészségügyi fekvőbeteg-ellátását alapvetően több telephelyen működő intézményrendszer biztosítja, melynek központja a Békés Vármegyei Központi Kórház. Az intézmény két fő tagkórházzal rendelkezik, Dr. Réthy Pál Tagkórházzal Békéscsabán, és a Pándy Kálmán Tagkórházzal, melyek a vármegye két legnagyobb városában helyezkednek el. Ezen felül az Orosházi Dr. László Elek Kórház és Rendelőintézet is jelentős szerepet játszik a regionális ellátásban, mint önálló, de a vármegyei hálózatba illeszkedő intézmény.

A Pándy Kálmán Tagkórház (Gyula) a vármegye súlyponti ellátóhelye több szakterületen. A legnagyobb ágykapacitással, a legtöbb szakterülettel, a legnagyobb specifikációval és a legtöbb orvossal rendelkezik.

Kiemelkedik a belgyógyászat (304 ágy), ebből is a krónikus ellátás (188 ágy), pszichiátria (160 ágy), valamint komplex rehabilitációs ellátás (195) terén. Intenzív gyermekellátást, gyermekfertőző és gyermekpszichiátriai ellátást biztosít. Vezet az egynapos sebészeti esetek számában (3840 eset).

Lakossági hozzáférés hiányai, akadályozó tényezők:

A jelenlegi szakellátási rendszer – miközben magas színvonalú szolgáltatásokat kínál a központi térségekben – nem képes hatékonyan biztosítani az ellátásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférést a megye teljes lakossága számára. A felnőtt szakellátások igénybevétele több szakterületen is erősen koncentrált a megyei centrumokban (Gyula, Békéscsaba), míg a periférikus térségekben jelentős az alulhasználat. Ez nem feltétlenül alacsony szükségletet tükröz, hanem szolgáltatáshiányt, **földrajzi akadályokat**, vagy a rendszerbe vetett bizalom hiányát is jelezheti. A kisebb településeken gyakran

csak heti néhány napos szakorvosi jelenlét biztosított, több szakterületen nincs helyben elérhető ellátás. Ez hosszú utazásra kényszeríti a betegeket, gyakran már alapvizsgálatok elvégzéséhez is. Indokolt a területi lefedettség bővítése, a szakemberellátottság javítása, valamint a mentális és addiktológiai ellátásokhoz való hozzáférés tudatos erősítése a hátrányos helyzetű térségekben.

Szakemberhiány és túlterhelt ellátórendszer

A szakorvosok és klinikai pszichológusok száma nem elegendő a megnövekedett igényekhez. A pszichiátriai, addiktológiai és rehabilitációs ellátások különösen érintettek. Az ellátók jelentős terhelés alatt dolgoznak, ami a szolgáltatások minőségére és elérhetőségére is hatással van.

Hosszú előjegyzési idők, várólisták

A legtöbb szakterületen több hónapos várakozás tapasztalható a vizsgálatokra és kezelésekre, különösen ortopédia, pszichiátria és diagnosztikai vizsgálatok (ultrahang, CT, MRI) esetén. Ez késlelteti a diagnózist és a kezelést, növelve az állapotromlás kockázatát.

Infrastrukturális elmaradottság: A kórházi eszközpark egy része elavult, számos korszerű diagnosztikai és terápiás beavatkozás csak távoli központokban érhető el. Az ellátórendszer nem minden esetben alkalmas az egyre összetettebb igények kielégítésére.

Magánellátás térnyerése: A hosszú várakozási idő és a túlterhelt közellátás miatt egyre többen fordulnak a magánegészségügyhez, amely azonban nem mindenki számára elérhető. A térítési díjak különösen az alacsonyabb jövedelműek számára jelentenek akadályt.

Hátrányos helyzetűek hozzáféréseinek hiányai, akadályozó tényezők:

a) Mélyszegénységben élők

Utazási nehézségek: A szakellátás gyakran csak távoli településeken érhető el. A közösségi közlekedés hiányosságai és az utazás költségei komoly akadályt jelentenek.

Információhiány: Az ellátási lehetőségekről és igénybevétel módjáról sok esetben nincs elegendő ismeret, az időpontfoglalási rendszerek használata akadályozott.

Alacsony egészségtudatosság: A megelőzés és rendszeres kontrollvizsgálatok jelentősége kevésbé ismert vagy nem prioritás az anyagi nehézségek mellett.

Anyagi akadályok: Még a társadalombiztosítás által finanszírozott vizsgálatoknál is előfordulnak járulékos költségek (pl. utazás, gyógyszer, segédeszköz), amelyeket sokan nem tudnak vállalni.

b) Roma közösségek

Bizalmatlanság az egészségügyi rendszerrel szemben: Korábbi negatív tapasztalatok, diszkriminációval való találkozás és a kommunikációs akadályok miatt a roma lakosság gyakran elkerüli az ellátást.

Alulreprezentáltság az ellátásban: A roma betegek aránya alacsonyabb az ellátási statisztikákban, ami nem alacsonyabb szükségletet, hanem alacsonyabb hozzáférést jelez.

Nincs közvetítő szereplő: Hiányoznak az egészségügyi mediátorok vagy közösségi asszisztensek, akik segítenék a roma páciensek eligazodását a rendszerben, támogatnák az aktív részvételüket.

c) Fogyatékossgal élők

Hosszú várakozási idő szakorvosi javaslatra: Számos gyógyászati segédeszköz vagy kezelés csak szakorvosi javaslattal vehető igénybe, ezekhez azonban sok esetben 6–8 hónapos várólista társul.

Fizikai és kommunikációs akadálymentesítés hiánya: Az ellátás fizikai körülményei gyakran nem alkalmazkodnak a fogyatékossgal élők igényeihez (zsúfolt várók, nincs alternatív kommunikációs lehetőség, nincs érzékenyített személyzet).

Magánszolgáltatások korlátai: Bár egyes magánklinikák (pl. Oliva-Med, Sanitas) nyitottak a fogyatékossgal élő betegek fogadására, ezek díjkötelesek, így az ellátás sok érintett számára elérhetetlen marad.

3. táblázat Az egészségügyi szakellátások LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások

Az egészségügyi szakellátások LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások							
Sorszám	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai a lakosság körében	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
1.	Hosszú előjegyzési idők és várólisták az egészségügyi szakellátásban Számos szakterületen – különösen ortopédia, pszichiátria, rehabilitáció és diagnosztikai vizsgálatok (pl. ultrahang, CT, MRI) – jellemző a több hónapos várakozási idő. Ez nemcsak az ellátás hatékonyságát csökkenti, hanem az állapotromlás kockázatát is növeli, különösen krónikus betegségek, mentális problémák vagy fogyatékossággal élők esetében.	• Szakemberhiány: Alacsony szakorvosi és diagnosztikai kapacitás, különösen vidéki térségekben. • Túlterhelt ellátórendszer: A koncentrált ellátóhelyekre irányuló nagy betegforgalom torlódásokat eredményez. • Szervezési nehézségek: Hiányos időpontfoglalási rendszer, nem kellően optimalizált betegutak. • Növekvő igénybevétel: Az idősok és krónikus betegek számának növekedése, illetve a lakosság fokozódó egészségtudatossága is terheli a rendszert.	• Szakember- és kapacitásbővítés: Célzott toborzás, ösztönző programok, vidéki letelepedési támogatások, másodállásban rendelő szakorvosok bevonása. • Digitális időpontfoglalási és betegirányítási rendszer fejlesztése: Egységes, átlátható online rendszer kialakítása a szakellátási időpontokhoz. • Telemedicina és mobil szűrőszolgálatok alkalmazása: Egyes szakterületeken (pl. kontrollvizsgálatok, pszichológiai tanácsadás) csökkentheti a személyes megjelenés igényét. • Kisebb ellátópontok megerősítése: Járési szakrendelők eszköz- és infrastruktúrafejlesztése, kihelyezett szakrendelések indítása.	1-8 év	Országos Kórházi Főigazgatóság (OKFŐ) Kórházak és rendelőintézetek vezetése Háziorvosok és házi gyermekorvosok, Orvosi Kamara, Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ (NNGYK) Digitális fejlesztők / e-egészségügyi rendszerek üzemeltetői Önkormányzatok EFI-k	Országos Kórházi Főigazgatóság (OKFŐ)	nem
2.	Szakemberhiány és túlterhelt ellátórendszer	• Előregedő szakembergárda, utánpótlás hiánya, vidéki	• Szakembertoborzási programok indítása: letelepedési támogatás,	1-8- év	OKFŐ Egészségügyi intézmények	Országos Kórházi Főigazgatóság (OKFŐ)	nem

	a szakorvosok és klinikai pszichológusok száma nem tart lépést a lakossági szükségletek folyamatos növekedésével. A pszichiátriai, addiktológiai és rehabilitációs szakterületek különösen érintettek, de más szakterületeken is tapasztalható a szakember-ellátottság romlása. Az ellátók jelentős terhelés alatt állnak, ami hátrányosan befolyásolja a szolgáltatások minőségét, elérhetőségét és az ellátáshoz való időbeni hozzáférést.	munkavállalás iránti alacsony érdeklődés. • Alacsony megtartóerő: fokozott leterheltség, nem versenyképes jövedelmi feltételek, nehéz munkakörülmények. • Földrajzi koncentráció: a szakorvosok többsége a megyei központokban (Gyula, Békéscsaba) dolgozik, a kisebb települések ellátása széttagolt, hiányos. • Növekvő igények: a krónikus, mentális és szenvedélybetegségekkel küzdő páciensek száma folyamatosan nő	ösztöndíjak, bérkiegészítés, célzott képzések. • Szakmai mobilitás ösztönzése: heti rotációban dolgozó szakorvosok, telemedicina alkalmazása hiányterületeken. • Területi kiegyenlítés: járási szinten működő team-alapú szakellátási modellek bevezetése (pl. regionális pszichológiai központok). • Mentálhigiénés és rehabilitációs szakemberek körének bővítése: nem csak orvosi, hanem klinikai és tanácsadó pszichológusok, gyógytornászok, szociális munkások integrálása a rendszerbe. • Munkahelyi megtartóprogramok: mentálhigiénés támogatás az egészségügyi dolgozók számára, rugalmas munkaszervezés, továbbképzések biztosítása.		vezetői (kórházak, szakrendelők NEAK – finanszírozási ösztönzők kidolgozása Orvosi Kamara Szakdolgozói kamarák Felsőoktatási intézmények Helyi önkormányzatok Digitális fejlesztő partnerek		
3.	Az egészségügyi intézmények eszkőparkja jelentős mértékben elavult. Számos korszerű diagnosztikai és terápiás eljárás – például MR-vizsgálat, sugárterápia vagy minimálisan invazív beavatkozások – csak más, távolabbi régiók központjaiban érhető	• Korszerű orvostechnikai eszközök hiánya vagy elégtelen száma a megyei és járási intézményekben. • Folyamatos technológiai fejlődés, amellyel a meglévő infrastruktúra nem tud lépést tartani. • Beruházási források hiánya vagy egyenlőtlen elosztása országos szinten. • Karbantartási és pótlási költségek halmozódása,	• Célzott infrastrukturális fejlesztések indítása: nagy értékű orvosi diagnosztikai és terápiás eszközök beszerzése vármegyei és járási szinten. • Eszkőpótlási ütemterv kidolgozása: korszerűsítési prioritások meghatározása az elhasználódott berendezések lecserélésére. • Forrásallokáció javítása: uniós és hazai egészségügyi	1-8 év	Országos Kórházi Főigazgatóság (OKFŐ) Kórházak és rendelőintézetek vezetése Orvosi Kamara, Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ (NNGYK) Digitális fejlesztők / e-egészségügyi	Országos Kórházi Főigazgatóság (OKFŐ)	nem

	el. Az ellátórendszer műszaki és technológiai adottságai sok esetben nem teszik lehetővé az egyre komplexebb egészségügyi szükségletek helyben történő kielégítését. Ez különösen a krónikus, daganatos, illetve mozgásszervi betegségekben érintett lakosságot sújtja.	amelyek háttérbe szorítják az új technológiák beszerzését.	fejlesztési források hatékonyabb igénybevétele. • Digitális egészségügyi eszközök (pl. telemedicina, távdiagnosztika) integrálása, • Szakmai partnerségek kialakítása egyetemi centrumokkal a diagnosztikai háttérmegosztás érdekében.		rendszerek üzemeltetői		
4.	Információhiány az egészségügyi ellátások elérhetőségéről A lakosság jelentős része nincs tisztában azzal, hogy milyen egészségügyi szolgáltatások hol és milyen formában érhetők el, illetve hogy az adott település mely ellátóhelyhez, járási vagy megyei központhoz tartozik.	• Nincs egységes, naprakész tájékoztató rendszer a települési szintű egészségügyi szolgáltatásokról és beutalási rendekről. • A lakosság és a beutaló szakemberek információhoz jutása esetleges, gyakran szóbeszéden vagy régi rutinon alapul. • Digitális felületek hiánya vagy nehéz kezelhetősége – az idősebb, alacsonyabb digitális írástudással rendelkező lakosok számára különösen hátrányos. • Területi betegirányítás nem átlátható a laikusok számára, gyakran még szakembereknek is nehéz követni a járásközpontokhoz vagy szakrendelőkhöz rendelt települések listáját.	• Településenkénti szolgáltatási térkép és betegút-tájékoztató kiadása: könnyen érthető formátumban (nyomtatott és digitális változatban). • Egységes, frissített online felület kialakítása, ahol a lakosok lakcím vagy irányítószám alapján lekérdezhetik, hogy hová tartoznak beutalás szempontjából (pl. járóbeteg-szakrendelés, szűrés, fogorvosi ügyelet). • Alapellátási dolgozók (házi orvosok, védőnők, szociális munkások) rendszeres tájékoztatása és továbbképzése a betegutakról és helyi ellátási lehetőségekről. • Helyi szintű kommunikációs kampányok: plakátok, lakossági fórumok, közösségi médiás tájékoztatók a	0-3 év	Háziorvosok, házi gyermekorvosok Védőnői szolgálatok, Családsegítő Szolgálatok, Roma közösségi segítők, Civil szervezetek, Digitális fejlesztők, webes partnerek (pl. EESZT üzemeltetők) Betegek és lakossági visszajelzési csatornák	Országos Kórházi Főigazgatóság (OKFŐ)	

			leggyakoribb ellátásokról (pl. hol van nőgyógyászat, bőrgyógyászat, gyermekszemészet stb.). • EFI-k szerepének szerepének erősítése a lakosság egészségügyi eligazításában és a betegirányítás támogatásában.				
--	--	--	---	--	--	--	--

4. táblázat Az egészségügyi szakellátások hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében

Az egészségügyi szakellátások hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében							
Sorszám	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai a lakosság körében	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés	Közreműködő szakemberek, szervezetek,	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
GYERMEKEK							
1.	Számos egészségügyi szakellátás – például gyermek-kardiológia vagy gyermek-bőrgyógyászat – csak részlegesen érhető el, hosszú várakozási idővel, vagy kizárólag magánellátásban. A sérült és sajátos nevelési igényű gyermekek kezelési és oktatási lehetőségei többnyire csak néhány nagyvárosban (Szeged, Kecskemét, Budapest) biztosítottak.	Szakemberhiány és területi egyenlőtlenségek az egészségügyi és oktatási ellátórendszerben, valamint gyenge együttműködés a diagnosztikai, egészségügyi és pedagógiai intézmények között.	• Mobil szakorvosi szolgáltatások biztosítása kisebb térségekben (szűrési napok, kihelyezett vizsgálatok) • Korai fejlesztéshez kapcsolódó ágazatközi együttműködés kialakítása (gyermekorvos – pedagógiai szakszolgálat – szülő – védőnő)	1-5 év	Nemzeti Népegészségügyi Központ, Egészségügyi szolgáltatást nyújtók, Háziorvosok, Gyermekorvosok, Szakorvosok, Oktatási intézmények, Pedagógiai Szakszolgálatok,	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
IDŐSEK							
2.	A kistelepüléseken élők, különösen az idősek számára nehéz, sokszor leküzdhetetlen akadályt jelent a szakellátásokhoz való hozzáférés a gyenge közlekedési infrastruktúra miatt.	• Elégtelen menetrend-alapú közösségi közlekedési lefedettség kisebb településeken. • Társulási szintű betegszállítási megoldások hiánya, vagy alacsony kapacitása. • Idősek és rászoruló	• Szakrendelésekre irányuló célzott betegszállítási rendszerek fejlesztése, elsősorban az idősek és fogyatékkal élők számára. • Mobil szakellátási szolgáltatások (pl. mobil ultrahang, szemészeti vizsgálat, szűrőbuszok) rendszeres működtetése kistérségi körzetekben. • Telemedicinális konzultációs	0-3 év	Közlekedési hatóság és szolgáltatók, Települési Önkormányzatok, Egészségügyi intézmények, Szociális intézmények, Civil szervezetek,	Belügyminisztérium – Egészségügyért és önkormányzatokért felelős államtitkárság, Országos Kórházi Főigazgatóság (OKFŐ)	

		számára nem elérhető utazási támogatás, vagy a rendszer nehézkes, nem egyértelmű. Nincs alternatív mobil egészségügyi szolgáltatás (pl. mobil szakrendelés, telemedicina).	pontok kialakítása a kisebb településeken védőnői vagy háziorvosi praxisokhoz kapcsolódva. Közösségi közlekedési menetrendek összehangolása az egészségügyi időpontokkal, a vármegyei és járási szintű szolgáltatókkal együttműködésben. Utazási támogatás rendszerének egyszerűsítése, digitalizálása, a rászoruló rétegek számára automatikus hozzáférés biztosítása.		idősek tanácsai,		
NŐK							
3.	Az egészségügyi szakdolgozók egy részének kiegészése és érzékenysége hiánya a hátrányos helyzetű csoportokkal szemben Az egészségügyi ellátásban dolgozók – különösen a szakdolgozók – jelentős része tartós túlterhelésnek, stressznek és érzelmi megterhelésnek van kitéve. A hosszú ideje fennálló munkaerőhiány, a megnövekedett betegforgalom és a komplex, gyakran szociális problémákkal is küzdő páciensek ellátása jelentős mértékben valószínűsítik a kiegész veszélyét. Ennek következményeként többen elfásulnak, elveszítik motivációjukat, és nem rendelkeznek megfelelő eszközökkel vagy attitűddel a hátrányos helyzetű –	Túlterheltség és alacsony szakmai megbecsültség, amely hosszú távon kiegészhez vezet. Hiányos képzés a szociokulturális másság kezelésére, nincs rendszeres érzékenyítő vagy interkulturális kommunikációs képzés. Negatív korábbi tapasztalatok generalizálódnak, és előítéleteket erősítenek. Nincs elegendő szupervíziós, mentálhigiénés támogatás a dolgozók lelki tehermentesítésére.	Érzékenyítő modulok beépítése a szakdolgozói képzési rendszerbe, Szupervíziós és mentálhigiénés támogatási rendszer kiépítése, különösen a terheltebb intézményekben. Interkulturális mediátorok bevonása a konfliktuskezelés és kommunikációs nehézségek enyhítése érdekében. Jó gyakorlatok gyűjtése és terjesztése az inkluzív ellátás terén (pl. páciensbarát viselkedés, bizalomépítés). Munkaszervezési támogatások (rövidített műszakok, rotációs pihenőidők), amelyek csökkentik a túlterheltséget.	0-3 év	Egészségügyi intézmények vezetői, Képző intézmények, Szakmai kamarák (MESZK, MOK), Képzőintézmények (pl. orvosi és ápolóképző egyetemek, főiskolák), Roma és szociális civil szervezetek, Szupervízorok, mentálhigiénés szakemberek	Országos Kórházi Főigazgatóság (OKFŐ)	nem

	különösen roma, mélyszegénységben élő vagy fogyatékossgal élő – beteg, többségében nők elfogadó, együttérző ellátásához.						
FOGYATÉKKAL ÉLŐK							
1.	A súlyos fogyatékossgal élők speciális egészségügyi ellátásának hiányosságai A súlyos, halmozottan fogyatékossgal élő személyek egészségügyi vizsgálata és kezelése – például vérvétel, fogászati beavatkozás vagy képpalkotó diagnosztika – gyakran kizárólag altatásban végezhető el, mivel az érintettek együttműködési képessége súlyosan korlátozott. Az ilyen típusú, altatásban történő vizsgálatok elvégzéséhez azonban jelenleg nincs kijelölt centrum Békés vármegyében, és hiányoznak a megfelelő infrastrukturális feltételek, valamint a speciális képzettséggel rendelkező szakemberek is. Jelenleg a vizsgálatokért vagy kezelésekkért Szegedre, Budapest különböző központjaiba vagy más nagyvárosi intézményekbe kell utazni, ami jelentős terhet ró a családokra, és gyakran elmaradást eredményez az egészségügyi alapellátásokban is.	• Speciális képzettséggel rendelkező orvosok és asszisztensek hiánya a megyében. • Nincs kijelölt megyei vagy régiós centrum, amely biztosítaná az altatásban végzett alapvizsgálatok biztonságos feltételeit (pl. aneszteziológus jelenléte, steril környezet). • Nincs szabályozott protokoll az ilyen típusú ellátásra megyei szinten. • Túlzott távolság a meglévő centrumokhoz, ami ellátási egyenlőtlenséget okoz.	• Megyei szintű speciális vizsgálati központ kialakítása, amely alkalmas altatásban történő ellátások biztosítására (pl. ambuláns altatási lehetőség, aneszteziológus, megfelelő eszközpark). • Speciálisan képzett orvosok, altatóorvosok, asszisztensek és ápolók képzése vagy delegálása a vármegyei egészségügyi struktúrába. • Szakmai protokoll kialakítása a súlyos fogyatékossgal élők vizsgálatára, kezelési szabályozásának megyei szintű lefektetése. • Ellátásszervezési együttműködés a szociális intézményekkel és fogyatékosügyi szervezetekkel a páciensek beazonosítása és az ellátás megszervezése érdekében. • Utazási támogatás, betegkísérők díjazása, amíg helyben nem biztosítható az ellátás.	1-5 év	NNGYK, Megyei kórházak és rendelőintézetek, Szociális és bentlakásos intézmények, Házi orvosok, gyermekorvosok, Fogyatékos embereket képviselő civil szervezetek, Egészségügyi képzőintézmények	BM Egészségügyi államtitkárság Országos Kórházi Főigazgatóság (OKFŐ)	nem

MÉLYSZEGÉNYSÉG							
1.	A mélyszegénységben élő lakosság körében kiemelkedően magas a káros szenvedélyek, különösen a dohányzás, alkoholfogyasztás és droghasználat előfordulása. A szerhasználat gyakran válaszreakció a kilátástalanságra, a mindennapi stresszre és a társadalmi izolációra. A káros minták már gyermekkorban megjelenhetnek a családi és környezeti hatások következtében, és sok esetben felnőttkorban is fennmaradnak, súlyos egészségkárosodáshoz vezetve.	• Kilátástalan élethelyzet, szociális izoláció: a mindennapi megküzdés hiánya növeli az önpusztító viselkedések valószínűségét. • Családon belüli rossz minták: már kisiskolás kortól találkoznak a gyerekek a dohányzás, alkoholfogyasztás normalizált képével • Alacsony egészségtudatosság és a szerhasználat következményeinek hiányos ismerete. • Mentális egészségi problémák háttérben: szorongás, depresszió, traumák feldolgozatlansága. • Elérhetetlen vagy hiányzó prevenció és leszokástámogató szolgáltatások a szegregált területeken.	• Célzott felvilágosító kampányok indítása mélyszegénységben élő közösségek számára, külön kommunikációs eszközökkel (könnyen érthető nyelvezet, vizuális anyagok, helyi közvetítők). • Iskolai egészségnevelés megerősítése már kisiskolás kortól, az egészséges életmódhoz és káros szokásokhoz kapcsolódó ismeretek rendszeres beépítése. • Közösségi prevenció programok működtetése a szociális és gyermekvédelmi intézményrendszerrel együttműködésben (pl. szülőklubok, közösségi fórumok, interaktív foglalkozások). • Leszokást támogató szolgáltatások elérhetővé tétele a hátrányos helyzetű térségekben (pl. mobil tanácsadás, csoportos programok, pszichés támogatás). • Mentális egészség támogatása párhuzamos beavatkozásokkal: közösségi pszichológus, kortárs segítők, önszorgító csoportok bevonása.	0-3 év	Iskolák, óvodák, pedagógiai szakszolgálatok, Helyi önkormányzatok, Községi házak, Gyermekjóléti és családsegítő szolgálatok, Védőnők és háziorvosok, KEF-ek (Kábítószerügyi Egyeztető Fórumok), Roma civil szervezetek, közösségi asszisztensek, Addiktológiai szakrendelések és tanácsadók, Mentálhigiénés szakemberek, Pszichológusok,	Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ (NNGYK)	nem
ROMÁK							
4.	Krónikus betegségek alulkezeltsége a roma lakosság körében A roma közösségek körében a krónikus, nem fertőző betegségek – elsősorban a magas vérnyomás, a 2-es típusú cukorbetegség és a szív-érrendszeri	• Hozzáférési akadályok: A roma közösségek gyakran olyan településeken, telepeken élnek, amelyekről az egészségügyi alap- és szakellátás fizikailag nehezen érhető el.	• Közösségi egészségfejlesztési programok indítása roma településrészekben, célzott szűrővizsgálatokkal (pl. vérnyomás, vércukor), követéssel és tanácsadással. • Egészségügyi mediátorhálózat kiépítése roma közösségeken belül, a hozzáférés és bizalom erősítése	0-3 év	Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ (NNGYK), Roma közösségek, Egyetemek, képző intézmények, Mentálhigiénés intézmények,	Békés Vármegye Önkormányzata	

	megbetegedések – előfordulása az átlagnépességhez képest jóval gyakoribb, ugyanakkor az érintettek jelentős része nem részesül rendszeres orvosi kontrollban, megfelelő kezelésben vagy életmód-támogatásban. Ez hosszú szövődményekhez, rokkantsághoz és korai halálához vezethet.	• Alacsony egészségtudatosság A prevenció, a rendszeres szűrés és a gyógyszeres kezelés szükségessége gyakran nem tudatosul. • Bizalmatlanság és korábbi negatív tapasztalatok: Az egészségügyi rendszerrel szembeni bizalmatlanság, diszkriminációtól való félelem visszatartja az érintetteket az ellátás igénybevételétől. • Szociális tényezők: Alacsony jövedelem, iskolázatlanság, rossz lakhatási körülmények, táplálkozási hiányosságok és mozgásszegény életmód mind hozzájárulnak a betegségek kialakulásához és elhanyagolásához. • Egészségügyi mediátorok hiánya: Kevés az olyan közösségi szereplő, aki segíteni tudna a roma pácienseknek eligazodni az ellátórendszerben.	érdekében. • Háziorvosi szolgálatok és védőnői szolgálat szerepének erősítése, célzott tájékoztató és edukációs programokkal. • Szociális alapon támogatott gyógyszerprogram indítása tartósan krónikus betegséggel élők számára. • Egészséges életmódot támogató helyi kezdeményezések, mint például közösségi főzőtanfolyamok, mozgásprogramok, tanácsadói klubok. • Foglalkoztatási és egészségügyi programok integrálása (pl. közmunkaprogramba illesztett egészségszűrés és edukáció).		Családsegítők, Védőnők, Háziorvosok, Egészségügyi mediátorok, EFIK-k,		
--	--	--	---	--	--	--	--

3) Egyéb egészségügyi ellátások, szolgáltatások

A mozgó szakorvosi szolgáltatás jelenleg kizárólag a Békési járásban érhető el. A Békési Gyógyászati Központ és Gyógyfürdő biztosít gyermekgyógyászati és nőgyógyászati szűréseket a térség kisebb településein. A szolgáltatás kiemelt jelentőségű a járáshoz tartozó, nehezebben elérhető települések lakosságának egészségügyi ellátása szempontjából.

	Ellátás típusa	
	Gyermekgyógyászat	Nőgyógyászat
Ellátási terület	Bélmegyer	Bélmegyer
	Kamut	Kamut
	Murony	Köröstarcsa
	Tarhos	Mezőberény
		Mezőberény
		Murony
		Tarhos

Az egészségmegőrzés és egészségtudatosság támogatásában fontos szerepet töltenek be a vármegyében működő Egészségfejlesztési Irodák (EFI) is, amelyek a következő helyszíneken működnek:

Békés, Gyomaendrőd, Gyula, Orosháza, Sarkad, Szarvas, Mezőkovácsháza és Füzesgyarmat.

Lakossági hozzáférés hiányai, akadályozó tényezők:

A vármegye **kilenc járása közül jelenleg kizárólag a Békési járásban működik mozgó szakorvosi szolgálat**, így a többi térség lakosai nem jutnak hozzá ehhez a kiemelten fontos, helyben elérhető szakellátási formához. Ez tovább mélyíti az ellátási egyenlőtlenségeket és akadályozza a megelőző célú egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférést.

Hátrányos helyzetűek hozzáféréseinek hiányai, akadályozó tényezők:

Az egységes alapellátási ügyeleti rendszer bevezetése a roma lakosság számára is új kihívásokat teremtett, különösen a kisebb településeken vagy településrészekben élők esetében – mint például Mezőkovácsháza, Kevermes vagy Sarkad térsége. Az új rendszer keretében a helyben elérhető ügyeleti pontok megszűntek, az ellátás térségi központokba került át, amelyek földrajzilag nehezen elérhetők az érintett lakosság számára.

A tömegközlekedés ritka vagy nem elérhető, az utazási költségek magasak, és sok család nem rendelkezik gépjárművel, ami jelentősen megnehezíti a sürgősségi ellátáshoz való fizikai hozzáférést.

A korábban megszokott, helyben vagy a közvetlen közelben működő ügyelet megszűnése különösen érzékenyen érintette azokat a közösségeket, amelyek számára a személyes bizalom és a helyi orvos jelenléte kiemelten fontos volt. Az ismeretlen személyzettel való kapcsolat, a hosszabb várakozási idő és az elidegenítő környezet csökkenti a szolgáltatásba vetett bizalmat, és visszatartja az érintetteket a rendszer igénybevételétől.

A probléma **kommunikációs akadályokkal** is súlyosbított: a roma közösségekben gyakori a funkcionális analfabetizmus, alacsonyabb az írás-olvasási készség, ami nehezíti a rendszer működésének megértését és a megfelelő segítségkérés módját. A telefonos ügyintézés során tapasztalható nyelvi és kommunikációs nehézségek, különösen stresszhelyzetekben, tovább csökkentik az ellátás tényleges elérhetőségét.

5. táblázat Egyéb egészségügyi ellátások, szolgáltatások LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások

Egyéb egészségügyi ellátások, szolgáltatások LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások							
Sorszám	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai a lakosság körében	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
1.	Mobil szakorvosi szolgálat hiánya. Békés vármegye kilenc járása közül jelenleg kizárólag a Békési járásban működik mozgó szakorvosi szolgálat, amely lehetőséget biztosít arra, hogy a szakellátási szolgáltatások legalább részben eljussanak a kisebb településeken élő, gyakran időskorú, mozgásukban vagy anyagi lehetőségeikben korlátozott lakosokhoz.	Nem épült ki az ehhez szükséges mobil eszközpark (szakszerűen felszerelt jármű, hordozható diagnosztikai eszközök).	• Mozgó szakorvosi szolgálatok kiterjesztése a többi 8 járásra, különösen azokra, ahol nincs kórház vagy állandó szakrendelő. • Rendszeres, előre tervezett szűrő- és ellátási körutak kialakítása legalább havi gyakorisággal. • Telemedicina-alapú kapcsolódás biztosítása a mozgó szolgálathoz (pl. digitális leletezés, távkonzultáció).	1-5 év	Háziorvosi praxisok, Önkormányzatok, falugondnoki szolgálatok, Szociális szolgáltatók, Egészségfejlesztési Irodák (EFI)	Országos Kórházi Főigazgatóság (OKFŐ)	nem

6. táblázat Az egyéb egészségügyi ellátások, szolgáltatások hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében

Az egyéb egészségügyi ellátások, szolgáltatások hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében							
Sorszám	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai a lakosság körében	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés	Közreműködő szakemberek, szervezetek,	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
GYERMEKEK, IDŐSEK, NŐK, FOGATÉKKAL ÉLŐK							
	Az új ügyeleti rendszer a kisebb településeken élők számára jelentős utazási kényszert eredményez minden sürgős esetben. Az idősebb lakosságot különösen hátrányosan érinti a változás: a fizikai távolság, a mozgáskorlátozottság, valamint a közösségi közlekedés – különösen a korlátozott buszjáratok – hiányosságai gyakran ellehetetlenítik az ügyeleti ellátáshoz való hozzáférést.	● Hiányzik az alternatív elérési lehetőségek kiépítése, például települési szintű mobil ellátási pontok, közösségi szállítást vagy digitális konzultáció. ● A közösségi közlekedés ritka és nehezen tervezhető, különösen hétvégéken és ünnepnapokon. ● Az idősebb lakosság mobilitási korlátozottsága nincs beépítve a rendszertervezésbe, nem áll rendelkezésre célzott támogatás számukra (pl. házi vizit, utaztatás).	Idősbarát megközelítés kialakítása ● Speciális protokollok kidolgozása az idősek sürgős ellátási igényeire (pl. telefonos triázs után házi vizit elrendelése). ● Helyi önkormányzatok támogatása egészségügyi célú utaztatási programokra, különösen hétvégéken. ● Telemedicina hozzáférési pontok kialakítása faluházakban, könyvtárakban, idősek klubjában, ahol szakképzett személy segíthet a kapcsolódásban.	0-3 év	Települési Önkormányzatok, Ügyeleti szolgálatok és háziorvosok,	Országos Kórházi Főigazgatóság (OKFŐ)	
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK							
	Az ügyeleti központok akadályozza a mélyszegénységben élők ellátáshoz jutását	● Az új ügyeleti rendszer nem tudta figyelembe venni a földrajzi és	● Önkormányzati és civil szervezetek bevonása az utaztatásba – települési	0-3 év	Települési Önkormányzatok, Civil szervezetek,	Országos Kórházi Főigazgatóság (OKFŐ)	

	Az egységes ügyeleti rendszer járásközpontokba szervezett működése földrajzilag nehezen elérhető a kisebb, perifériás településeken élő mélyszegények számára.	társadalmi egyenlőtlenségeket, különösen a marginalizált csoportok esetében. Hiányzik a célzott tájékoztatás az ügyeleti rendszer működéséről, annak használatához szükséges ismeretekről.	kisbusz vagy falugondnoki rendszer mozgósítása sürgős esetekben. Digitális kapcsolat kiépítése a nehezen megközelíthető településeken élők számára (pl. faluházban telemedicina sarok kialakítása).				
ROMÁK							
1	Az ügyeleti központok elérhetősége és a bizalmi kapcsolat hiánya akadályozza a roma lakosság ellátáshoz jutását Az egységes ügyeleti rendszer járásközpontokba szervezett működése földrajzilag nehezen elérhető a roma közösségek számára, különösen a kisebb, perifériás településeken élők esetében. A korábban megszokott, helyi orvoshoz fűződő bizalmi kapcsolat megszűnése, valamint a kommunikációs nehézségek (alacsony egészségügyi írástudás, nyelvi akadályok) tovább csökkentik az ellátás tényleges hozzáférhetőségét.	- Az új ügyeleti rendszer nem tudta figyelembe venni a földrajzi és társadalmi egyenlőtlenségeket, különösen a marginalizált csoportok esetében. - Hiányzik a célzott tájékoztatás az ügyeleti rendszer működéséről, annak használatához szükséges ismeretekről. - Nincs beépítve sem kulturálisan érzékeny kommunikáció, sem közösségi mediáció a szolgáltatás működésébe. - A roma közösségekben alacsonyabb a digitális és egészségügyi írástudás, ami akadályozza az önálló eligazodást az ellátórendszerben.	- Önkormányzati és civil szervezetek bevonása az utaztatásba – települési kisbusz vagy falugondnoki rendszer mozgósítása sürgős esetekben. - Digitális kapcsolat kiépítése a nehezen megközelíthető településeken élők számára (pl. faluházban telemedicina sarok kialakítása). - Képzett közösségi egészségügyi mediátorok alkalmazása, akik ismerik a roma közösségek sajátosságait, közvetítenek a lakosság és az ellátórendszer között. - Kommunikációs akadályok csökkentése: egyszerű, vizuális és nyelvi akadálymentesített tájékoztató anyagok készítése	0-3 év	Települési Önkormányzatok, Roma önkormányzatok, Civil szervezetek	Országos Kórházi Főigazgatóság (OKFŐ)	

II. Szociális alap- és szakellátások

1) Szociális alapszolgáltatások

Lakossági hozzáférés hiányai, akadályozó tényezők:

A szociális alapszolgáltatások területi lefedettsége összességében kielégítőnek tekinthető Békés vármegyében. Az önkormányzatok e feladataikat egyrészt a jogszabályokban rögzített, lakosságszámhoz kötött kötelezettségek, másrészt a helyi társadalmi igények alapján látják el. A szociális étkeztetés, a házi segítségnyújtás és a családsegítés valamennyi településen elérhető, így a hátrányos helyzetű csoportok számára is biztosított az alapszolgáltatásokhoz való hozzáférés.

A házi segítségnyújtás kulcsszerepet tölthet be az idősek otthonukban történő minél hosszabb ideig történő ellátásában, ezáltal késleltetve vagy megelőzve az intézményi elhelyezést. Azonban a magasabb gondozási szükségletű idősek esetében a jelenlegi rendszer korlátozottan képes betölteni ezt a szerepet. Indokolt a szolgáltatási kapacitások bővítése, a rugalmasabb, nagyobb óraszámban elérhető, akár hétvégi ellátási formák kialakítása, valamint az otthoni szakápolással történő szorosabb együttműködés. Növekvő számban igényelnének a demenciával élő idősek és hozzátartozóik személyre szabott, komplex segítséget – ez specializált szaktudást, korszerű technológiai megoldásokat (pl. okosotthon rendszerek), valamint intézményközi együttműködéseket feltételez.

Jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban a rendelkezésre álló kapacitások nincsenek teljes mértékben kihasználva. Ennek oka lehet a 2022-ben elindult Gondosóra program, ami számos tekintetben a jelzőrendszeres házi segítségnyújtásra hasonlít, de annál (jelenleg még) szűkebb funkcióval működik. A Gondosóra első sorban a hozzátartozókkal való kapcsolatot segíti, nem tartalmaz olyan integrált szakgondozói háttérrel, mint a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás. Szerencsés lenne a két program rendszerszintű összekapcsolása. A járásközött jelenős eltérések láthatók. Legkevesebb ellátott a diszpécserközponttal nem rendelkező járásközökben található (Gyomaendrődi járás 23 fő, Sarkadi járás: 30 fő, Szeghalmi járás: 13 fő. Ezzel szemben az Orosházi járásban a legmagasabb az igénybevétel (306 fő), míg a Békéscsabai járásban, bár szintén nincs saját diszpécserközpont, mégis 163 fő részesült a szolgáltatásban – ez a második legmagasabb érték a vármegyében.

A települési adatbázis alapján számos helyen szükség lenne az infrastrukturális háttér fejlesztésére, különösen a szolgáltatásokat támogató eszközpark korszerűsítésére. A tanya- és falugondnoki szolgálatok esetében időszerű a gépjárműállomány cseréje. A házi segítségnyújtás terén dolgozók munkáját segítené elektromos kerékpárok biztosítása, valamint diagnosztikai eszközök – például vérnyomásmérők, vércukorszint-mérők – rendelkezésre bocsátása.

7. táblázat Szociális alapszolgáltatások LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások

Szociális alapszolgáltatások LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások							
Sorszám	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai a lakosság körében	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
1.	A falugondnoki és tanyagondnoki szolgálatok gépjárműállományának cseréje több szolgáltató esetében indokolt.	Magas futásteljesítmény miatti gyors elhasználódás (napi településközi ingázás, gyakori külterületi utak), elavult és gyakran meghibásodó járművek, amelyek növelik az üzemeltetési költségeket, rontják a megbízhatóságot és az elérhetőséget.	Gépjárműpark fokozatos megújítása pályázati források és célzott állami támogatás bevonásával, valamint a fenntartók önrészeinek biztosításával.	0-3 év	Fenntartó önkormányzatok	Fenntartó önkormányzatok	nem

8. táblázat Szociális alapszolgáltatások hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében

Szociális alapszolgáltatások hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében							
Sorszám	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek,	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
GYERMEKEK – nem releváns							
IDŐSEK							
1.	A 60 év feletti lakosság mindössze 9%-a részesül házi segítségnyújtásban, ami feltehetően nem tükrözi a valós szükségleteket . A magasabb gondozási igényű és a demenciával élő idősök esetében a jelenlegi rendszer korlátozottan alkalmas az otthonközeli ellátás biztosítására, így nem képes teljes mértékben kiváltani a bentlakásos intézményi vagy kórházi ellátást.	• Humán erőforrás-hiányból eredően a dolgozók leterheltek • Rugalmatlan ellátásszervezés (hétvégén, munkaidőn túl nem elérhető) • Otthoni szakápolással és hospice ellátással való együttműködés hiánya • Felkészületlenség a demenciával élők ellátására • Elavult infrastrukturális eszközpark (járművek, technikai felszerelések), • Információhoz való hozzáférés és a lakosság elérésének nehézségei	• Szakemberlétszám bővítése, megbecsültségük növelése, képzés és továbbképzés • Rugalmasabb ellátásszervezés, hétvégi és munkaidőn túli elérhetőséggel • Szorosabb együttműködés az otthoni szakápolással és hospice ellátással • Demenciával élők ellátására speciális képzések és protokollok • Infrastrukturális fejlesztések (járműpark és technikai eszközök korszerűsítése) • Digitális megoldások alkalmazása az idősök otthonában (pl. távfelügyeleti rendszerek, egészségügyi mérőeszközök, okosotthon technológiák) • Tájékoztatási kampányok és célzott lakosságelérési programok indítása	1-5 év	Települési önkormányzatok, Szociális szolgáltatók, Egészségügyi alap- és szakellátó intézmények, Civil és egyházi szervezetek – Képzőintézmények, Digitális és technológiai szolgáltatók Helyi közösségek és lakosság	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
IDŐSEK, FOGYATÉKKAL ÉLŐK							
2.	A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás országosan kiemelkedő 1000 lakosra	• Párhuzamosság a Gondosóra	• Lakossági tájékoztatás és célzott kommunikáció erősítése	0-3 év	Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság,	Békés Vármegye Önkormányzata	

	jutó készülékszám mellett nincs teljesen kihasználva, pedig növelhetné az idősök biztonságérzetét. Járások között a készülékszámban jelentős eltérések.	programmal Alacsony ismertség a két szolgáltatásról és különbségeikről	- A két szolgáltatás összehangolása, párhuzamosság megszüntetése - Feltételrendszer és szolgáltatásszervezés felülvizsgálata		Jelzőrendszeres házi segítségnyújtást működtető szolgáltatók, Békés Vármegye Önkormányzata		
NŐK							
1.	A házi segítségnyújtásban a roma női munkavállalókkal szemben sok kliens részéről továbbra is jelentős előítélet tapasztalható, ami akadályozza a szolgáltatás elfogadását és a bizalmi kapcsolat kialakulását.	- Mélyen gyökerező társadalmi előítéletek és sztereotípiák - Roma közösségek és a többségi társadalom közötti bizalomhiány - Hiányos ismeretek a házi segítségnyújtás tartalmáról és szerepéről - Esetenként korábbi negatív tapasztalatok általánosítása	- Célzott érzékenyítő és szemléletformáló programok a lakosság körében - Közösségi rendezvények és nyílt napok szervezése, ahol a roma munkavállalók személyesen is bemutatkozhatnak - A szolgáltatás társadalmi hasznosságát bemutató kampányok indítása - Roma munkavállalók szakmai és kommunikációs képzésének erősítése, kiemelve a konfliktuskezelést és a bizalomépítést	0-3 év	Önkormányzatok és társulásaik; házi segítségnyújtást nyújtó szolgáltatók; roma nemzetiségi önkormányzatok; helyi roma közösségek és civil szervezetek; egyházi karitatív szervezetek; közösségi házak és kulturális intézmények; helyi média	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK							
1.	A roma és mélyszegénységben élő lakosság alulreprezentált a szociális alapszolgáltatások igénybevételében, ami korlátozza a számukra elérhető támogatások és beavatkozások hatékonyságát.	- A szolgáltatások iránti bizalmatlanság, a korábbi negatív tapasztalatok, - a tájékoztatás és elérhetőség hiányosságai, - az előítéletek fennmaradása, - kulturális sajátosságok figyelmen kívül hagyása.	- Célzott, kulturálisan érzékeny tájékoztató és toborzó kampányok szervezése, - Roma munkavállalók alkalmazása - Közösségi mentorok, kapcsolattartók bevonása, - az ellátórendszerben dolgozók interkulturális és érzékenyítő képzése, - a szolgáltatások elérésének fizikai és adminisztratív akadályainak csökkentése.	0-3 év	Települési önkormányzatok; Helyi roma közösségi vezetők, roma közösségi mediátorok; Alapszolgáltatások vezetői, munkavállalói	Települési önkormányzatok	nem

1.1. Családsegítés

A családsegítésben az egyik legnagyobb kihívást a szakképzett munkaerő hiánya jelenti, amelynek következményeként a fluktuáció magas, az új dolgozók betanítása pedig jelentős erőforrásokat igényel. Ez nemcsak az ellátás folyamatosságát veszélyezteti, hanem hátrányosan érinti a bizalmi kapcsolatok kialakulását is, amelyek alapvetőek a hatékony szociális munka szempontjából.

Azokon a településeken, ahol a családsegítő szolgálat helyben elérhető, és biztosított a mentálhigiénés szakemberek (pszichológus, esetmenedzser) jelenléte, ott komplexebb, az egyéni szükségletekhez igazodó segítségnyújtás is megvalósulhat. Ezzel szemben azon helyszíneken, ahol a családsegítő csak időszakosan, heti néhány alkalommal érhető el, a szolgáltatás színvonala jelentősen csökken.

A kliensek problémái egyre komplexebbé váltak: az anyagi és lakhatási gondoktól kezdve a családi-kapcsolati konfliktusokon, a családon belüli bántalmazás, pszichés és mentális zavarokon, valamint szenvedélybetegségeken át az időskori elmagányosodásig terjed a támogatási szükségletek spektruma.

A mélyszegénység, az alacsony iskolai végzettség, a munkanélküliség, a szülői kompetenciák hiányosságai és a szocializációs problémák gyakran együttesen vannak jelen. E problémák többsége csak előrehaladott állapotban kerül a szolgálatok látóterébe, ami korlátozza a hatékony beavatkozás lehetőségét.

A családsegítő szolgálatok működésének erősítése érdekében átfogó fejlesztésekre van szükség, amelyek egyszerre célozzák a humánerőforrás-bővítést, a szakmai kapacitás növelését és a szolgáltatások elérhetőségének javítását. Indokolt a szakképzett munkaerő toborzását és megtartását támogató intézkedések bevezetése, ideértve a versenyképesebb bérezést, a rugalmas foglalkoztatási formákat, valamint a rendszeres szakmai továbbképzéseket és szupervíziós lehetőségeket, amelyek a kiégés megelőzését is szolgálják. A kisebb településeken – ahol jelenleg a családsegítő szolgáltatás csak időszakosan érhető el – a mobil és online ellátási formák megerősítése, valamint a térségi szakmai együttműködések fejlesztése biztosíthatja, hogy a kliensek folyamatos, személyre szabott támogatáshoz jussanak. Fontos a mentálhigiénés szakemberek (pszichológusok, esetmenedzserek, mentálhigiénés tanácsadók) számának növelése, és a multidiszciplináris csapatmunka ösztönzése annak érdekében, hogy a komplex, több problématerületet érintő esetekben hatékony, összehangolt beavatkozás történjen. problémák korai felismerését célzó proaktív megkereső munka, a helyi közösségi kapcsolattartók bevonása, valamint a prevenciós programok erősítése szintén hozzájárulhat ahhoz, hogy a szolgáltatások ne csupán a krízishelyzetekre reagáljanak, hanem a megelőzésben is aktív szerepet vállaljanak.

9. táblázat Családsegítés LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások

Családsegítés LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások							
Sorszám	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai a lakosság körében	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
1.	A családsegítés terén jelentős szakemberhiány van, miközben nő a mentális támogatásra szorulóak száma és az esetek komplexitása; Ez növeli a munkatársak kiegészésének kockázatát. A szakma és az ellátott feladatok ismertsége alacsony.	Alacsony bérezés és megbecsültség, magas terhelés és fluktuáció, korlátozott utánpótlás, valamint a családsegítő munka és feladatok társadalmi ismertségének és elismertségének hiánya.	Szakemberek megtartását és utánpótlását célzó bér- és juttatásfejlesztés, rendszeres szupervízió és mentálhigiénés támogatás, szakmai képzések, valamint a családsegítés feladatainak és szerepének széleskörű bemutatása kommunikációs kampányokkal.	0-3 év	Önkormányzatok és társulásaik; család- és gyermekjóléti szolgálatok; érdekképviselők; felsőoktatási és szakképző intézmények; civil és egyházi szervezetek; kormányzati szociális ágazati irányítás; média és kommunikációs partnerek	Fenntartó önkormányzatok	nem

10. táblázat Családsegítés hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében

Családsegítés hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében							
Sorszám	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek,	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
IDŐSEK, NŐK, FOGYATÉKKAL ÉLŐK, MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, GYERMEKEK							
	A kistelepüléseken, ahol a családsegítő szolgáltatás csak időszakosan érhető el, vagy egyszemélyes feladatellátás jellemző, az ellátás kevésbé személyre szabott, az esetenedzsment helyét gyakran adminisztratív feladatok veszik át, ami csökkenti a beavatkozások hatékonyságát.	•Korlátozott humán erőforrás és finanszírozás; •a szakemberek túlterheltsége; •a szolgáltatás jelenlétének alacsony gyakorisága; •a területi lefedettség hiányosságai	•Humán erőforrás bővítése; mobil és online szolgáltatási formák erősítése; •adminisztrációs terhek csökkentése •szakmai munka speciális szaktudással (pszichológus, mentálhigiénés szakember, szupervizor), esetmegbeszélésekkel történő intenzívebb támogatása	3-5 év	Belügyminisztérium Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Települési önkormányzatok, Családsegítő és gyermekjóléti szolgáltatások		
ROMÁK							
1.	Információhiány a roma lakosság körében az elérhető szociális szolgáltatásokról, ellátásokról.	•Hiányos vagy nem célzott tájékoztatás; •kommunikációs csatornák nem igazodnak a célcsoport médiahasználati szokásaihoz; bizalmatlanság a hivatalos szervekkel szemben; •alacsony intézményi jelenlét a roma közösségekben.	•Célzott, érthető és kulturálisan érzékeny tájékoztató kampányok indítása; •helyi közösségi kapcsolattartók és véleményformálók bevonása; •információterjesztés személyes és digitális formában; •mobil ügyfélszolgálati napok szervezése.	1-3 év	Települési önkormányzatok; családsegítő és gyermekjóléti szolgálatok; roma nemzetiségi önkormányzatok; civil szervezetek; közösségi segítők; egyházi szervezetek.		
NŐK							

1.	A család- és gyermekjóléti szolgálat többségében női munkatársainak személyi biztonsága nem minden esetben garantált, különösen terepmunkavégzés és konfliktushelyzetek során.	Konfliktusos ügyfélkapcsolatok és magas kockázatú terepi munkavégzés, hiányzó vagy nem egységes biztonsági protokollok, elégtelen infrastrukturális védelem.	Egységes biztonsági protokollok kidolgozása, kockázat- és konfliktuskezelési képzések biztosítása, biztonságos tárgyalási környezet kialakítása, valamint a terepi látogatások páros munkavégzésként történő megszervezése.	0-3 év	Önkormányzatok és társulásaik; család- és gyermekjóléti szolgálatok; szociális ágazati irányítás; képzőintézmények; szakmai érdekképviseltek.	Települési, társulási önkormányzatok	nem
----	--	--	---	--------	---	--------------------------------------	-----

1.2. Nappali ellátások

A nappali szociális ellátások megszervezésére vonatkozó jogszabályi kötelezettség elsősorban a település állandó lakosságához igazodik. Háromezer fő felett kötelező az idősek nappali ellátásának, tízezer fő felett pedig a többi célcsoportot kiszolgáló nappali ellátások biztosítása. Ez az elvárás Békés vármegyében csak részlegesen teljesül: nem minden érintett település képes önállóan, gazdaságosan és szakmailag fenntartható módon megszervezni az ellátásokat.

A nappali ellátások célja az elszigetelődés megelőzése, az önálló életvitel támogatása, valamint a hozzátartozók tehermentesítése. A szolgáltatások jellemzően étkezést, higiénés segítségnyújtást, fejlesztő és közösségi foglalkozásokat foglalnak magukba, biztosítva a napközbeni felügyeletet és a szociális kapcsolatok ápolását. A nappali ellátás célcsoportjai közé tartoznak az idősek, fogyatékos személyek, pszichiátriai és szenvedélybetegek, valamint hajléktalan személyek. A költségvetési törvény külön típusként nevesíti a demens személyek nappali ellátását is, amely tartalmilag az idősellátáshoz kapcsolódik.

Az idősek nappali ellátására a vármegyében összesen 3 506 férőhely áll rendelkezésre, az ellátások átlagos kihasználtsága eléri a 101%-ot. Ez a teljes kapacitáskihasználtság vagy enyhe túlterheltség mellett az időskorú lakosság körében jelentkező ellátási szükségleteket is tükrözi. A demens személyek nappali ellátása jelenleg 23 településen működik, jellemzően az idősek klubjaihoz kapcsolódóan. E szolgáltatások döntően a nagyobb városokban (Békéscsaba, Gyula, Orosháza) koncentrálódnak, így a kisebb településeken élők számára a hozzáférés erősen korlátozott, különösen az alacsony mobilitású idősek esetében.

A demenciával élő idősek gondozására – az idősek és a demenciával élők növekvő létszáma ellenére – a legtöbb nappali ellátás szakmailag és infrastrukturálisan nem felkészült. A megfelelő szolgáltatás kialakítása, valamint az egészségügyi ellátórendszerrel összehangolt, integrált működés kiépítése kiemelten sürgető. A legfőbb akadályt a megfelelő szaktudással rendelkező munkaerő hiánya jelenti, amely ellehetetleníti a komplex szükségletekhez igazodó gondozási tevékenységet. A szolgáltatások fizikai környezete jellemzően nem akadálymentes, hiányzik a tájékozódást segítő szíkontrasztos belső tér, valamint a biztonságot támogató bútorzat. További problémát jelent a demens személyek szállítása, mivel gyakran sem a hozzátartozók, sem az intézmények nem rendelkeznek ennek megoldására alkalmas kapacitással.

A fogyatékossgal élők nappali ellátása jelenleg 23 településen érhető el Békés vármegyében. Ugyanakkor a szolgáltatási lefedettség jelentős területi egyenlőtlenségeket mutat. A Sarkadi járás 11 településére, valamint az Orosházi járás 8 településére mindössze egy-egy nappali ellátó intézmény jut. A szolgáltatások ténylegesen legfeljebb 25 kilométeres körzetben érhetők el, ami azt jelenti, hogy az ezen a távolságon kívül eső – jellemzően kistelepüléseken és tanyás térségekben élő – lakosok számára az ellátások gyakorlatilag elérhetetlenek.

Ennek következtében e térségekben a fogyatékossgal élő emberek túlnyomó többsége nem kerül kapcsolatba azokkal az alapszolgáltatásokkal, amelyek támogatnák őket az önálló életvitelben, a társadalmi kapcsolatok fenntartásában, valamint a gondozási szükségletek kielégítésében.

A hajléktalan személyek számára működő nappali melegedők tekintetében öt járásban – Gyomaendrődi, Mezőkovácsházai, Sarkadi, Szarvasi és Szeghalmi – nincs elérhető szolgáltatás, holott ezek közül kettő járásközponti feladatellátási kötelezettséggel is bír. A helyi esélyegyenlőségi programok szerint ezen járásokban is fennáll az ellátási szükséglet. Az elérhető férőhelyek kihasználtsága magas, ami további kapacitásfejlesztést indokol.

A pszichiátriai betegek nappali ellátása a vármegye valamennyi járásában elérhető, jellemzően a járásközpontokban. Kivételt képez a Mezőkovácsházai járás, ahol a szolgáltatás két kistelepülésen – Kevermesen és Magyarbánhegyesen – működik. A megyében összesen 808 férőhely áll

rendelkezésre, amely 19 fenntartó között oszlik meg. A férőhelyek 98%-os kihasználtsága a szolgáltatás iránti magas igényt mutatja.

A szenvedélybetegek nappali ellátása jelenleg nem érhető el minden járásban. Bár Békés vármegye minden települése valamely szolgáltató ellátási területéhez tartozik, a Mezőkovácsházai és a Szeghalmi járásban jelenleg nincs elérhető ellátó.

A megyében összesen 439 férőhely áll rendelkezésre, amely 119%-os kihasználtsággal működik, jelezve a meglévő kapacitások túltelítettségét. Az ezer felnőtt lakosra jutó férőhelyek száma 1,6, amely országos összevetésben alacsonynak tekinthető, különösen a pszichiátriai nappali ellátáshoz viszonyítva.

A nappali ellátások tényleges hozzáférhetősége nagymértékben függ a szállítási lehetőségektől. A szolgáltatás elérése még a saját településen belül is akadályokba ütközhet, míg a más településen működő ellátások igénybevétele sok esetben nem reális opció a rászorulóknak számára.

A nappali ellátások fenntartható működését minden célcsoport esetében jelentősen korlátozza a szakképzett munkaerő hiánya, illetve a meglévő tudások fokozatos „korrodálása” (továbbképzési hiányok, fluktuáció, kiégés). A célcsoportok elérése, bevonása és a részvételi kedv fenntartása érdekében módszertani megújulásra és közösségépítő megközelítések erősítésére van szükség. Ezzel párhuzamosan sok szolgáltatóhely elavult épületállománnyal, elmaradt energetikai korszerűsítéssel, hiányos IKT-infrastruktúrával és a foglalkoztató, fejlesztő eszközpark elégtelenségével küzd, ami rontja a szolgáltatások minőségét és vonzerejét.

11. táblázat Nappali ellátások, szolgáltatások LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások

Nappali ellátások, szolgáltatások LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások							
Sorsz.	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai a lakosság körében	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
1.	A nappali ellátásban dolgozó szakemberek száma alacsony, a szakképzett munkaerő hiánya és a meglévő szakemberek túlterheltsége rontja a szolgáltatások minőségét.	- A szakember-utánpótlás korlátozott; - továbbképzési, átképzési és ismeretfrissítési lehetőségek hiánya; - magas fluktuáció; - kiegész; - meglévő tudások fokozatos „korrodálása”	- Célzott szakember-toborzási és -megtartási programok; - Rendszeres továbbképzési és szupervíziós lehetőségek biztosítása; - Pályaorientációs programok erősítése; - Pályavonzó munkakörülmények és juttatások kialakítása.	3-5 év	Települési önkormányzatok; Egyházi, civil fenntartók; Belügyminisztérium; Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság; Képző intézmények;	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
2.	Számos településen az ellátórendszer infrastrukturális állapota elavult, és gyakori a tárgyi, valamint informatikai eszközök hiánya, ami korlátozza a szolgáltatások hatékony működését.	- Az önkormányzatok és fenntartók korlátozott anyagi forrásai, - pályázati lehetőségek alacsony kihasználtsága, valamint - a beruházások és felújítások alacsony prioritása.	Pályázati és állami források bevonásával az infrastruktúra korszerűsítése, hiányzó tárgyi és informatikai eszközök beszerzése; energetikai és akadálymentesítési fejlesztések ösztönzése.	3-5 év	Települési önkormányzatok; Egyházi, civil fenntartók; Belügyminisztérium	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
3.		•	•				

12. táblázat A nappali ellátás hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében

A nappali ellátás hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében							
Sorszám	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai a lakosság körében	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek,	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
IDŐSEK							
1.	Az idők megváltozott érdeklődési köréhez és életmódbeli igényeihez nem mindig igazodik a programkínálat, így csökkenhet a részvétel és az aktivitás.	• Korlátozott programválaszték, • módszertani megújulás hiánya, • kevés közösségépítő és kreatív tevékenység; • anyagi és humánerőforrás-korlátok a kínálat bővítésében	• Változatos, a különböző érdeklődési körökhöz illeszkedő, vonzó programok bevezetése; • módszertani megújulás (pl. intergenerációs és digitális programok, művészeti, mozgásos és kulturális aktivitások); • közösségépítő megközelítések erősítése; • helyi kulturális és civil partnerekkel való együttműködés.	0-3 év	Települési önkormányzatok; Érintett idők; Kulturális, helyi közművelődési intézmények; Oktatási intézmények; Helyi vállalkozások és szponzorok	Települési önkormányzatok;	nem
2.	A demenciával élő idők gondozására a legtöbb nappali ellátás szakmailag és infrastrukturálisan nem felkészült. A jelenlegi rendszer nem tudja kielégíteni a növekvő szükségleteket, a szolgáltatások ritkán integráltak az egészségügyi ellátórendszerrel.	• Megfelelő szaktudással rendelkező munkaerő hiánya, ami gátolja a komplex szükségletekhez igazodó gondozást • Fizikai környezet hiányosságai: akadálymentesség, tájékozódást segítő szíkontrasztok és biztonságot támogató bútorzat hiánya	• Munkaerő felkészítése, célzott képzési programokkal, • Nappali ellátások demencia-barát fejlesztése (akadálymentesítés, tájékozódást segítő belső terek, biztonságos bútorzat) • Szállítási kapacitások bővítése demens személyek számára • Gyógyszeres terápia mellett pszichoszociális	0-3 év	Önkormányzatok; szociális alapszolgáltatást nyújtó intézmények; egészségügyi szolgáltatók (házi orvosok, szakorvosok); demenciával foglalkozó civil és egyházi szervezetek; Magyar Alzheimer Alapítvány; Képzőintézmények;	Békés Vármegye Önkormányzata	nem

		• Szállítási kapacitások hiánya, a hozzátartozók és intézmények részéről egyaránt	támogatás biztosítása				
NŐK							
	A demenciával élők 70%-át saját otthonukban gondozzák, döntően női családtagok (85%), akik jelentős pszichés és fizikai megterhelésnek vannak kitéve külső segítség nélkül. A betegséghez kapcsolódó stigmatizáció tovább nehezíti a segítségkérést és a diagnosztizálást.	• Magas arányú otthonigondozás hozzátartozók által, külső támogatás hiánya • Gondozói izoláció, pszichés és fizikai túlterhelés • Betegséghez kapcsolódó társadalmi stigmatizáció és tájékozatlanság • Diagnosztizálási arány alacsony, részben a családok hallgatása miatt	• Hozzátartozók pszichés és gyakorlati támogatása (pl. információ, tanácsadás, szupervízió) • Gondozói tehermentesítő szolgáltatások bővítése (nappali ellátás, időszakos bentlakás) • Széleskörű tájékoztató és érzékenyítő kampányok a stigmatizáció csökkentésére • Lakossági szűrőprogramok és korai diagnózis elősegítése • Önsegítő és támogató közösségek létrehozása, pl. Alzheimer Café vagy Memóriaklub programok szervezése	0-3 év	Önkormányzatok; szociális alapszolgáltatást nyújtó intézmények; egészségügyi szolgáltatók (házi orvosok, szakorvosok); demenciával foglalkozó civil és egyházi szervezetek; Magyar Alzheimer Alapítvány; kulturális és közösségi intézmények; helyi média; Képzőintézmények	Békés Vármegye Önkormányzata	
FOGYATÉKKAL ÉLŐK							
1.	A fogyatékossgal élő személyek nagy része nem jut hozzá a nappali szolgáltatásokhoz. A szolgáltatás 23 településen működik, jelentős területi egyenlőtlenségekkel. Kiemelten érintett a Sarkadi járás és az Orosházi járás, ahol mindössze egy-egy intézmény érhető el. Az ellátások jellemzően legfeljebb 25 kilométeres körzetben érhetők el, így a	A hatályos jogszabályok csak a 10 000 fő feletti települések számára írják elő a fogyatékkal élők nappali ellátásának biztosítását, így a kisebb településeken esetében az ellátás önként vállalt feladat. Ugyanakkor a vármegye lakosságának 52%-a ezeken a kisebb településeken él, így jelentős hányaduk	• A hatályos jogszabály módosításának kezdeményezése annak érdekében, hogy a fogyatékossgal élők nappali ellátása az 5000 fő feletti településeken kötelező önkormányzati feladattá váljon. • Országos szintű program és pályázati támogatási rendszer kidolgozása a fogyatékossgal élők nappali ellátásának	3-5 év	Belügyminisztérium, Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet, Békés Vármegye Önkormányzata	Békés Vármegye Önkormányzata	nem

	távolabbi, jellemzően kistelepüléseken és tanyás térségekben élők számára gyakorlatilag hozzáférhetetlenek.	ellátatlan marad.	fejlesztésére, oly módon, hogy az ellátás minden érintett számára 25 km-en belül elérhetővé váljon. • A meglévő területi egyenlőtlenségek felszámolására konkrét intézkedési terv kidolgozása a vármegye bevonásával, figyelembe véve a kistelepülések és tanyás térségek speciális szükségleteit.				
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK							
	A mélyszegénységben élők fokozottan ki vannak téve a hajléktalanná válás kockázatának, hajléktalan személyek számára biztosított nappali melegedők öt járásban – Gyomaendrődi, Mezőkovácsházai, Sarkadi, Szarvasi és Szeghalmi – nem érhetők el, noha két járás feladatellátási kötelezettséggel is bír.	• Korlátozott önkormányzati források, • a szolgáltatásfejlesztés alacsony prioritása, • jogszabályi kötelezettség figyelmen kívül hagyása, • a térségi együttműködések hiánya	• Új nappali melegedők létrehozása a feladatellátásra kötelezett járásokban; • Térségi együttműködések kialakítása és pályázati források bevonása a szolgáltatás elérhetőségének kiterjesztésére.	3-5 év	Szolgáltatáshiányban érintett önkormányzatok, Belügyminisztérium, Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság, hajléktalanellátó szervezetek, civil és egyházi segítő szervezetek.	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMA							
	A nappali ellátásban a mélyszegénységben élők és a roma lakosság alulreprezentáltak, ami csökkenti a szolgáltatás esélyegyenlőségi hatását és a célcsoport támogatáshoz való hozzáférést.	• Korlátozott tájékoztatás és célzott megkeresés; • bizalmatlanság a szolgáltatókkal szemben; • kulturális és életmódbeli különbségek figyelmen kívül hagyása; • közlekedési	• Célzott, személyes elérés a helyi közösségi kapcsolattartókon keresztül; • kulturálisan érzékeny programkínálat kialakítása; • utazási lehetőségek javítása; • közösségi mentorprogramok és roma segítők bevonása; • tájékoztató kampányok	1-3 év	Települési önkormányzatok, Nappali ellátást nyújtó intézmények, Roma nemzetiségi önkormányzatok, Roma és civil szervezetek Helyi közösségi kapcsolattartók, közösségfejlesztők	Települési önkormányzatok;	nem

		nehézségek; • a programok és tevékenységek nem mindig illeszkednek a célcsoport igényeihez.	indítása a célcsoport nyelvi és kulturális sajátosságainak figyelembevételével.				
	A szenvedélybetegek nappali ellátása alacsony férőhelyszámmal és egyenetlen területi lefedettséggel működik; a Mezőkovácsházai és Szeghalmi járásban nincs szolgáltató, csak ellátási területként szerepel.	• Korlátozott szolgáltatásfejlesztési források, • a szállítási kapacitások hiánya, és az utazási távolság és költség akadályozza a hozzáférést.	• Új szolgáltatási pontok létesítése vagy mobil ellátási formák bevezetése; • szállítási kapacitások bővítése; • pályázati források bevonása a területi lefedettség javítására.	3-5 év	Önkormányzatok, Belügyminisztérium, Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság, szenvedélybetegekkel foglalkozó civil és egyházi szervezetek, egészségfejlesztési irodák.	Békés Vármegye Önkormányzata	nem

1.3. Községi ellátások

A szociális szolgáltatások fejlesztési irányjaiban egyre hangsúlyosabb szerepet kapnak a közösségi ellátási formák, amelyek célja az intézményen kívüli, lakókörnyezetben történő gondozás előtérbe helyezése. Kiemelt figyelem irányul két célcsoportra: a pszichiátriai betegek és a szenvedélybetegek közösségi ellátására, melyek azonos módszertani keretek és szakmai elvek mentén működnek.

A közösségi ellátások mindhárom formája csak szórványosan érhető el a vármegyében.

Összesen 13 **közösségi ellátás** működik 11 településen – ebből 5 a pszichiátriai, 8 a szenvedélybetegek ellátását végzi.

Szolgáltatók minden járásban bejegyzésre kerültek, kivéve a Gyomaendrődi járást, ahol a közösségi ellátás mindkét célcsoport számára csupán ellátási területként biztosított. Ez a megoldás azonban a szolgáltatáshoz való tényleges hozzáférést erősen megkérdőjelezi. A jelenlegi kapacitások szűknek tekinthetők, a szenvedélybetegek és pszichiátriai betegek ellátásában pedig magas a látencia: sok érintett nem jut időben és megfelelő formában segítséghez, noha szélesebb körű beavatkozásra lenne szükség.

A fogyatékossgal élők támogatását célzó **támogató szolgáltatások** 13 településen érhetők el, összesen 26 fenntartó működtetésében. Ezek a szolgáltatások – működésük természetéből adódóan – legfeljebb a szolgáltató települések körülbelül 25 km-es körzetében képesek ellátást biztosítani. A távolabbi, főként kistelepüléseken és tanyás térségekben élő lakosság számára a szolgáltatások gyakorlatilag nem elérhetők.

Különösen kedvezőtlen a helyzet az Orosházi járásban, ahol egyáltalán nem működik támogató szolgáltatás. Ennek következtében a fogyatékossgal élő személyek túlnyomó többsége ezekben a térségekben nem jut hozzá azokhoz az alapszolgáltatásokhoz, amelyek támogatnák őket a mindennapi életvitelükben, önállóságuk megőrzésében, illetve a társadalmi integrációjuk fenntartásában.

A közösségi és támogató szolgáltatások elérhetőségét súlyosan korlátozza: a **területi lefedettség hiánya**, a **szállítási és közlekedési nehézségek**, valamint a **kapacitáskorlátok**.

A fejlesztések között szükség lenne ismét célzott pályázati lehetőségekre annak érdekében, hogy egyrészt az előregedett gépjárművek cseréje megtörténhessen, másrészt, hogy a munkavégzéshez szükséges eszközállomány megfelelő minőségben rendelkezésre álljon.

Mindez a fogyatékossgal élő személyek kiszolgáltatottságához vezet, mivel ellátásuk nagyjából a családtagokra vagy informális gondozókra hárul, akiknek erőforrásai gyakran korlátozottak.

13. táblázat A közösségi ellátások LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások

A közösségi ellátások LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások							
Sorszám	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok az egészségügyi alapellátásban	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai a lakosság körében	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
1.	A közösségi ellátások kapacitása és területi lefedettsége elégtelen, különösen a Gyomaendrődi járásban nincs elérhető ellátás sem a pszichiátriai, sem a szenvedélybeteg célcsoport számára	A vármegyében mindössze 11 településen érhető el közösségi ellátás (5 pszichiátriai, 8 szenvedélybeteg ellátása), országosan is szűk a kapacitás; magas a látencia, sok érintett nem jut időben segítséghez	Közösségi ellátások kapacitásbővítése és területi kiterjesztése, különös tekintettel a Gyomaendrődi járásra; Pályázati források bevonása új szolgáltatóhelyek létrehozására, vidéki térségek hozzáféréseinek javítása	0-3 év	Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság (SZGYF), Községi ellátást nyújtó civil és egyházi fenntartók, Települési önkormányzatok	Békés Vármegye Önkormányzata,	nem

14. táblázat A közösségi ellátások hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében

A közösségi ellátások hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében							
Sorszám	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek,	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
IDŐSEK – Önálló idősspecifikus beavatkozás nem került meghatározásra. Az idősekre azok a beavatkozások érvényesek, amelyek a nők, fogyatékkal élők, mélyszegénységben élők vagy roma közösségek körében az idős korosztályt is érintik.							
NŐK							
	A pszichiátriai és szenvedélybetegeket gondozó hozzátartozók többsége nő, akik gyakran rendkívül leterheltek, szegyelek a család érintettségét, és emiatt nem vesznek igénybe külső segítséget.	- Magas gondozási teher alóli mentesülés lehetőségének hiánya, - Betegséghez kapcsolódó társadalmi stigmatizáció - Az érintettség szegyenként való megélése, társfüggőség kialakulása - Gyakori családon belüli bántalmazás - Anyagi ellehetetlenülés - Szociális izoláció - Hiányos ismeretek a támogatási lehetőségekről - Bizalomhiány a szolgáltatások iránt	- Közösségi szolgáltatások kiterjesztése, - Hozzátartozók pszichés, mentálhigiénés támogatása, önszorgító csoportok létrehozása - Online és offline tájékoztató kampányok, megfelelő média jelenlét - Rendezvényeken való bemutatkozás, érzékenyítő programok	0-3 év	Települési önkormányzatok és társulásaik; Közösségi pszichiátriai és szenvedélybeteg-ellátást nyújtó szolgáltatók; Házi orvosok; Pszichiátriai és addiktológiai gondozók; Civil és egyházi szervezetek; Helyi közösségi terek (művelődési házak, könyvtárak, közösségi házak); Helyi média	Békés Vármegye Önkormányzata,	nem
FOGYATÉKKAL ÉLŐK							
1.	Támogató szolgáltatások 13 településen működnek, jellemzően legfeljebb 25 km-es körzetben biztosítva	A települési önkormányzatok számára nem kötelező a támogató szolgálat működtetése,	Ellátásszervezési együttműködés a települési önkormányzatokkal,	0-3 év	Békés Vármegyei Önkormányzat, Települési önkormányzatok, civil szervezetek szociális	Békés Vármegye Önkormányzata,	nem

	ellátást. A távolabbi, főként kistelepüléseken és tanyás térségekben élők számára gyakorlatilag elérhetetlenek. Kiemelten érintett az Orosházi járás, ahol egyáltalán nem működik a szolgáltatás. A fogyatékossgal élők túlnyomó többsége nem jut hozzá az önálló életvitelt és társadalmi integrációt támogató alapszolgáltatásokhoz.	ezért a szolgálatok több, mint felét civil szervezetek és egyházak látják el, főként saját klienskörük szállítására, korlátozott külsős kapacitással. Mivel az önkormányzatoknál önként vállalt feladat, egyes járásokban és településeken egyáltalán nem érhető el.	és a vármegyei önkormányzattal, a szociális intézményekkel és fogyatékosügyi szervezetekkel az igények felmérése és az ellátás megszervezése érdekében.		intézményei, egyházak szociális intézményei		
2.	A támogató szolgáltatások elérhetőségét jelentősen korlátozza a területi lefedettség hiánya, a szállítási és közlekedési nehézségek, a járműállomány elöregedése és amortizációja, valamint a kapacitáskorlátok.	Az állami támogatás mértéke alacsony, az éves keret jellemzően csak 9–10 hónapra fedezi a működést. A szállító járműpark elöregedett, meghibásodás esetén nincs megfelelő tartalék a pótlásra.	Célzott pályázati források biztosítása az előregedett járműpark cseréjére és a munkavégzéshez szükséges eszközállomány korszerűsítésére.	0-3 év	Belügyminisztérium, Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet, Békés Vármegye Önkormányzata	Belügyminisztérium	nem
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK							
	A közösségi szolgáltatások a kisebb településeken kevésbé elérhetők és ismertek, noha a mélyszegénységben élő és roma családokban nem ritka a pszichoszociális problémákkal élő tagok jelenléte, akik számára a közösségi ellátás hatékony támogatást nyújthatna.	• Területi egyenlőtlenségek a közösségi szolgáltatások hozzáféréseiben • Alacsony ismertség a kisebb településeken • Korlátozott információterjesztés a meglévő ellátásokról	• Községi ellátások célzott népszerűsítése az ellátási településeken • A meglévő szolgáltatások széles körű bemutatása és hirdetése • Ismeretterjesztő kampányok szervezése, helyi közösségi csatornák bevonásával	0-3 év	Települési önkormányzatok és társulásaik; Községi pszichiátriai és szenvedélybeteg-ellátást nyújtó szolgáltatók; Házi orvosok; Pszichiátriai és addiktológiai gondozók; Civil és egyházi szervezetek; Helyi közösségi terek (művelődési házak, könyvtárak, közösségi házak); Helyi média	Békés Vármegye Önkormányzata,	

2) Szociális szakosított ellátások

A vármegyében működő **ápolást, gondozást nyújtó intézményei** összesen **4 484 férőhelyen**, mind az öt nagy célcsoport számára biztosítanak ellátást, azonban a földrajzi elhelyezkedésük és a férőhelyek száma meglehetősen differenciált.

A vármegye ellátási rendszere jelentős mértékben az időskorú lakosság bentlakásos gondozására épül, a speciális szükségletű célcsoportok – fogyatékkal élők, pszichiátriai és szenvedélybetegek, valamint hajléktalanok – ellátása korlátozottabb kapacitásokkal rendelkezik.

Az idősek otthoni ellátása sűrű intézményi hálózatot alkot, a férőhelyek 81%-át lefedve, és a vármegye mindegyik járásában elérhető – összesen 35 településen működik ilyen szolgáltatás.

A szolgáltatás jelentőségét jól tükrözi, hogy a 1000 fő **64 év feletti** vármegyei szinten **48 férőhely jut**, amely több mint másfélszerese az országos átlagnak (29 férőhely/1000 fő). Ez arra utal, hogy a vármegye – országos viszonylatban is – kiemelkedő ellátási kapacitással rendelkezik az idősek otthoni ellátása terén.

A járásközi összehasonlítás jelentős különbségeket tár fel. A Békési járás az ezer 64 év feletti lakosra jutó 71 férőhellyel a legmagasabb értéket mutatva, kiemelkedő kapacitásbőséget jelez. Ez az érték több mint kétszerese a legkisebb férőhelykapacitással rendelkező Gyulai járásénak (30 férőhely), valamint a vele majd megegyező hazai arányszámnak. A férőhelyek kihasználtsága átlagosan 95%. Legalacsonyabb kihasználtsággal a Békési járás (81%), míg a legmagasabb, 99%-os kihasználtság mellett működnek az Orosházai és Szarvasi járásban találhatók.

A többi célcsoport már nem rendelkezik ilyen férőhelykínálattal, de számukra a lakóotthonok és a támogatott lakhatások mutatnak egy családiasabb ellátási formát.

A fogyatékos személyek ellátása az összes kapacitás 7,9%-át lekötik, három járás három településén érhető el, Békéscsabán 115 férőhellyel, Dévaványán és Okányban egyaránt 120 férőhellyel, így a fogyatékos személyek számára rendelkezésre álló **355 férőhely** területileg egyenletesen oszlik meg

A pszichiátriai betegek ellátása 393 férőhelyen (8,8%) biztosított, **összesen 393 férőhelyen** érhető el, **három járás öt településén**.

A szenvedélybetegek számára biztosított ellátás összességében alacsony férőhelyszámmal van jelen a vármegyében. A 108 férőhely (2,4%) három járás három településén koncentrálódnak, Békéscsabán 18 férőhely, Nagyszénás: 50 férőhely Szarvas: 40 férőhely áll rendelkezésre.

Különösen alacsony a hajléktalan személyek ellátására biztosított férőhelyek száma, amely Szarvason található 12 férőhellyel.

A **rehabilitációs intézmények** férőhelyeinek száma meglehetősen alacsony, Békéscsabán biztosított rehabilitációs elhelyezés 13 férőhelyen, míg Nagyszénáson működik rehabilitációs intézmény, 36 férőhellyel rendelkezik.

A **lakóotthonok** kisebb, 8-12 férőhelyszámmal működő intézmények, melyek az önálló életvitelt jobban képesek támogatni, a település életébe erősebben bekapcsolódva. Ápoló- gondozó célú lakóotthon fogyatékkal élők részére hat járás hat településén érhető el, összesen 102 férőhely biztosításával.

A rehabilitációs célú lakóotthonok száma nagyon alacsony, fogyatékos személyek számára Békéscsabán és Csorváson összesen 26 férőhely nyújt ellátást. Pszichiátriai és szenvedélybetegek ellátására 9-9 férőhely áll rendelkezésre Eleken és Nagyszénáson.

Átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények

Az időskorúak gondozóházai Békéscsabán és Gyulán működnek összesen 19 férőhelyen, **74%-os férőhely-kihasználtsággal**. A rendelkezésre álló férőhelyek alacsony száma és a gyenge kihasználtság egyaránt arra utal, hogy a vármegyében az idősek elhelyezésére irányuló kereslet elsősorban a tartós bentlakásos intézményi férőhelyek felé tolódott el, míg az átmeneti jellegű gondozóházi elhelyezés kevésbé preferált.

Átmeneti ellátás hajléktalan személyek számára éjjeli menedékhely és átmenti szállás formájában érhető el a nagyobb városokban 60 illetve 112 férőhelyen.

A kiváltási program eredményeként a támogatott lakhatás a fogyatékos személyek, pszichiátriai és szenvedélybetegek részére biztosítja az önálló életvitelt. Az intézménytelenítés az országos átlagnál jelentősen kedvezőbb helyzetképet mutat, hiszen a lakhatási ellátásban részesülők 64%-a már valamilyen kislétszámú lakóotthonban, támogatott lakhatásban él.

A fogyatékos személyek számára nyújtott támogatott lakhatás a Sarkadi és Szarvasi járás kivételével valamennyi járásban elérhető, összesen 361 férőhelyen. A legnagyobb kapacitás a Mezőkovácsházai járásban található, ahol Mezőkovácsházán és Magyarbárhelyesen működnek nagyobb létszámú szolgáltatások.

Hátrányos helyzetűek hozzáféréseinek hiányai, akadályozó tényezők:

Bár az idősek otthoni ellátása arányaiban kiemelkedő, a férőhelyek bővítése indokolt lehet. Az otthonközeli ellátási formák nem tudják kielégíteni a magas gondozási igényű idősek szükségleteit, így a bentlakásos intézmények iránti kereslet továbbra is magas. A demenciával élők és hozzátartozóik nem kapnak elegendő segítséget – sem információt, sem a lakóköznyezet biztonságosabbá tételéhez vagy intelligens megoldások alkalmazásához.

Komoly problémát jelent a szakemberhiányból adódó túlterheltség is, amelyet a társadalmi megbecsülés alacsony szintje tovább súlyosbít.

A beteg családtag otthoni gondozása jellemzően női feladatként jelenik meg, amelyet a gondozók sokszor kötelességként és erős érzelmi kötelékként élnek meg. A szakellátás igénybevételét gyakran szégyenként vagy saját alkalmatlanságuk bizonyítékként értelmezik, amit a betegséghez kapcsolódó társadalmi stigmatizáció is erősít. A gondozási feladatok vállalása sok esetben anyagi, munkaerőpiaci és biztosítási jogviszonnyal összefüggő hátrányokkal jár, különösen a hosszabb távon kieső jövedelem, a biztosítási jogviszony megszakadása és a rugalmas munkalehetőségek hiánya miatt. Az otthonápolási időszak befejezését követően a munkába való visszatérés komoly nehézségekbe ütközik a képzettség elavulása, a szakmai inaktivitás és az önbizalom csökkenése következtében.

A roma lakosság a szakellátásokban alulreprezentált. Az információhiány, közlekedési nehézségek és a szociokulturális háttér mellett a fizetőképesség hiánya is korlátozza az ellátások igénybevételét. Miközben a roma közösségek körében halmozottan jelentkeznek a szociális problémák – például lakhatási válság, szenvedélybetegségek, pszichés terheltség, időskori gondozási szükségletek –, az ellátórendszerhez való hozzáférésük korlátozott.

15. táblázat Szociális szakellátások LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások

Szociális szakellátások LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások							
Sorszám	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai a lakosság körében	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehányítás, ajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
1.	Munkaerőhiány a szociális szakellátásban, miközben nő a magas ápolási és mentális gondozási igényű idősök aránya.	Fokozott munkaterhelés, kiegészítés veszélye és fluktuáció; Nehéz jól képzett, megbízható munkaerőt toborozni és megtartani.	• Humánerőforrás-fejlesztés és megtartási programok; • Munkakörülmények és bérezés javítása; • Szakmai támogatás és képzések biztosítása.	0-3 év	Munkáltatók, Fenntartók, Ágazati irányítás, Érdekképviselői szervezetek;	Békés Vármegye Önkormányzata	nem

16. táblázat Szociális szakellátások hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében

Szociális szakellátások hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében							
Sorszám	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek,	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
IDŐSEK							
	Az idősek otthonai férőhelyeinek bővítése iránti igény jogosan tükrözi az időskorú népesség növekedését és az ellátási igények erősödését . Ugyanakkor a kizárólag férőhelybővítésre építő fejlesztések hosszú távon nem biztosítják a szolgáltatási rendszer fenntarthatóságát, és nem reagálnak az otthonközeli ellátások hiányosságaira .	• Időskorú népesség arányának folyamatos növekedése • Otthonközeli, integrált szolgáltatások hiánya - Házi segítségnyújtás humánerőforrás- és tárgyi feltételeinek elégtelensége - Digitális és okosotthon-megoldások alacsony elterjedtsége	• A férőhelybővítés mellett az otthonközeli, integrált ellátások fejlesztésének ösztönzése • Házi segítségnyújtás humánerőforrásának bővítése, képzés és munkakörülmények javítása • Tárgyi és technikai feltételek fejlesztése (pl. közlekedési eszközök, korszerű munkakörnyezet) • Digitális és okosotthon-megoldások elterjesztése az önálló életvitel és otthonmaradás támogatására • Életminőség fenntartása, gondozói terhek csökkentése, fenntarthatóbb ellátórendszer kialakítása	1-5 év	Települési önkormányzatok; Bentlakásos és otthonközeli ellátást nyújtó szociális szolgáltatók; Egészségügyi alap- és szakellátás; Időügyi civil és egyházi szervezetek; Digitális és okosotthon-megoldások fejlesztői és forgalmazói; Belügyminisztérium;	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
NŐK							
1.	A beteg családtag otthoni gondozása jellemzően női feladatként jelenik meg, amelyet a nők sokszor kötelességként és érzelmi kötelékként élnek meg, a szakellátás igénybevételét	• Hagyományos nemi szerepek, a gondoskodás társadalmi elvárása, • Betegség stigmatizációja, • Mentális támogatás hiánya.	• Érzékenyítő és szemléletformáló programok; • Hozzáértő támasztó csoportok és sorstársi közösségek létrehozása;		Szociális szolgáltatók; Civil és érdekvédelmi szervezetek; Családsegítő, Gyermekjóléti szolgálatok; Egészségügyi	Békés Vármegye Önkormányzata	

	pedig szégyenként vagy saját alkalmatlanságuk bizonyítékeként értelmezik.				intézmények; Települési önkormányzatok; Helyi közösségi, művelődési házak;		
2.	Az ellátás igénybevétele gyakran anyagi, munkaerőpiaci és biztosítási jogviszonnyal kapcsolatos hátrányokkal jár. Az otthonápolásból a munkába való visszatérés évek múltán nehéz a képzettség elavulása és az önbizalom csökkenése miatt.	• Hiányoznak a rugalmas munkavégzési lehetőségek és a gondozók munkajogi védelme. • A gondozási időszak alatti szakmai inaktivitás, képzéshez való hozzáférés hiánya, a munkaerőpiac alacsony befogadóképessége.	• Rugalmas vagy részmunkaidős állások bővítése; gondozási szabadság bevezetése. • Gondozói továbbképzési programok és átképzési támogatások; munkába való visszatérést segítő tanácsadás és mentorprogramok; munkaadói ösztönzők bevezetése.	0-3 év	Felnőttképzési intézmények (pl. Békés Megyei Népművészeti Egyesület); Szociális szolgáltatók; Települési önkormányzatok; Munkáltatói érdekképviselések, Civil szervezetek.	Békés Vármegye Önkormányzata	
FOGYATÉKKAL ÉLŐK, PSZICHIÁTRIAI BETEGEK, SZENVEDÉLYBETEGEK, HAJLÉKTALAN SZEMÉLYEK							
1.	A vármegyében nagyon kevés rehabilitációs ellátást nyújtó intézmény működik, és azok is kis kapacitással. Jelenleg Békéscsabán 13 férőhely, Nagyszénáson pedig 36 férőhely áll rendelkezésre.	• Stratégiai hiányosságok – a rehabilitációs ellátások nem kapnak kellő prioritást a szociális és egészségügyi fejlesztési programokban • a fenntartási és működtetési költségek magasak, a támogatási rendszerek nem ösztönzik a kapacitásbővítést • Humán erőforrás-hiány – kevés speciális szaktudással rendelkező szakember (gyógytornász, ergoterapeuta, pszichológus, rehabilitációs szakápoló) • Alacsony lakossági ismertség – a szolgáltatások lehetőségeiről kevés információ jut el az érintettekhez	• Új rehabilitációs kapacitások létrehozása, különösen a kistérségekben • Meglévő intézmények bővítése és korszerűsítése • Szakember-utánpótlás erősítése képzési programokkal és ösztönző csomagokkal • Mobil rehabilitációs szolgáltatások bevezetése a kisebb települések elérésére • Lakossági tájékoztató kampányok indítása a rehabilitációs lehetőségekről • Pályázati és állami források célzott bevonása a fejlesztések finanszírozására	1-5 év	Állami, önkormányzati, civil és egyházi fenntartók; Egészségügyi és szociális szolgáltatók; Békés Vármegyei Kormányhivatal Rehabilitációs Hatósági és Orvosszakértői Főosztálya; Egyéb releváns állami szervek; Képzőintézmények;	Békés Vármegye Önkormányzata	nem

ROMÁK							
1.	Kevés roma származású szakember a szociális ellátórendszerben.	- Alacsony arányú roma fiatalok részvétele a releváns képzési programokban; - korlátozott hozzáférés a továbbtanulási lehetőségekhez; - pályaválasztási és karrier-támogatási hiányosságok; - munkahelyi diszkrimináció és előítéletek; - hiányzó mentorprogramok.	- Roma fiatalok célzott ösztöndíj- és mentorprogramjainak indítása; - szociális képzések népszerűsítése a roma közösségekben; - munkahelyi diverzitási programok bevezetése; - előítélet-csökkentő és érzékenyítő képzések a munkáltatóknál; - pozitív példák és életutak bemutatása.	5-8 év	Települési önkormányzatok; szociális képzőintézmények; roma nemzetiségi önkormányzatok; civil és egyházi szervezetek; munkaügyi központok; ágazati irányítási szervek.	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK							
1.	A roma lakosság és a mélyszegénységben élők alulreprezentáltak a szakellátások igénybevételében, annak ellenére, hogy körükben halmozottan jelentkeznek a szociális problémák.	- A szolgáltatások földrajzi távolsága, - Közlekedési lehetőségek hiánya, - Térítési díjak megfizethetlensége, - Információhiány és a szociokulturális akadályok korlátozzák a hozzáférést.	- Szociális rászorultsági alapú díjtámogatás kiterjesztése; - Helyben vagy településközelben elérhető szolgáltatások kialakítása - Otthonközeli szolgáltatások fejlesztése; - Mobil ellátási formák bevezetése, - célzott tájékoztató és bizalomépítő programok indítása a közösségek bevonásával.	3-5 év	Szociális és egészségügyi szolgáltatók; települési önkormányzatok; kormányhivatalok; civil és egyházi szervezetek; roma nemzetiségi önkormányzatok; közösségi facilitátorok.	Békés Vármegye Önkormányzata	nem

III. Gyermekjóléti alapellátás és gyermekvédelmi szakellátás

1) Gyermekjóléti alapellátások

A család- és gyermekjóléti szolgálatok területi lefedettsége teljeskörű, minden települési önkormányzat által biztosított. Működtetik a veszélyeztetettséget észlelő jelzőrendszert, melynek együtt gondolkodásában, kooperációjában az utóbbi években pozitív elmozdulás volt tapasztalható.

Hozzáférés hiányai, akadályozó tényezők:

A speciális szolgáltatások (pl. pszichológusi, mentálhigiénés tanácsadás) biztosítása jogszabály szerint csak a család- és gyermekjóléti központok számára kötelező. Emiatt ezeket a szolgáltatásokat a járási központokon kívül többnyire csak a nagyobb városok önkormányzatai tudják biztosítani, így a hátrányos helyzetű, kistélepusélen élők családok csak utazással érik el, vagy gyakran kimaradnak ezekből az ellátásokból. Márpedig a komplex problémák hatékony kezelése gyakran multidiszciplináris (pl. pszichológus, családgondozó, mentálhigiénés szakember együttműködésén alapuló) teammunkát kíván meg.

Problémaként jelentkezik, hogy a **szakemberellátottság nem igazodik a településeken élők problémáihoz**. Békés vármegyében minden járásszékhelyen működik család- és gyermekjóléti központ, azonban a járáások eltérő szerkezete miatt a központokhoz különböző számú szolgálat tartozik. A jogszabályi létszámminimumok révén az esetenedzserek számát a járáások lakosságszámához és az ellátott családok számához igazítják, biztosítva az ellátás szakmai színvonalát. A családsegítő szolgálatok családsegítői létszáma is lakosságszám arányában finanszírozott.

A gyermekvédelmi juttatások, a veszélyeztetett gyermekek száma, valamint az igénybevételi adatok mind azt igazolják, hogy az ellátások igénybevételének mértéke, a problémák komplexitása nem a településszámmal, hanem a járáások eltérő társadalmi jellemzőivel – iskolázottsággal, foglalkoztatottsággal, jövedelmi viszonyokkal – mutat szoros összefüggést.

A vármegyében összesen 6828 gyermek részesül gyermekvédelmi kedvezményekben, melyben a járáások között jelentős eltérések mutatkoznak, ahogyan a hatósági intézkedésekhez kapcsolódó mutatókban is. A rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülő gyermekek aránya **különösen magas a Sarkadi és Mezőkovácsbázai járáásban, egyaránt 28%**, ami azt mutatja, hogy minden negyedik gyermek olyan családban él, ahol az egy főre jutó jövedelem nem haladja meg a 64 125 Ft-ot, és a család vagyontalannak minősül. A Szarvasi és Békéscsabai járáásban jóval kedvezőbbek a mutatók (5%, illetve 7%). A mutatók a hátrányos helyzet területi koncentráliódására utalnak.

A **szünidei étkeztetés** elérésében is számottevő különbségek látszanak: a Sarkadi járáásban a gyermekvédelmi kedvezményben részesülő gyermekek 78%-a részesült ebben a támogatásban, míg a Gyomaendrődi járáásban arányuk csupán 34%. A magas arányok részben a szociális szükségleteket, részben a helyi önkormányzatok aktivitását tükrözik.

A **hátrányos és halmozottan hátrányos helyzetű gyermekek** aránya a Szeghalmi, Mezőkovácsbázai és Sarkadi járáásban a legmagasabb. A Szeghalmi járáásban például a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre jogosult gyermekek 63%-a hátrányos helyzetűként van nyilvántartva, mivel olyan körülmények között él, ahol legalább az egyik szülő vagy alapfokú végzettséggel rendelkezik, vagy tartósan munkanélküli vagy inaktív, vagy elégtelen lakáskörülmények között neveli gyermekét.

A rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülő gyermekek között a **halmozottan hátrányos helyzetűek** aránya Szarvason érte el a csúcsot (41%), esetükben a hátrányos helyzet több kritériuma

egyszerre fennáll, és a gyermek nevelésbe vételben vagy utógondozásban részesülő tanuló, vagy hallgatói jogviszonyban álló fiatal felnőtt.

A védelemben vett és veszélyeztetett gyermekek aránya Mezőkovácsháza, Szarvas és Sarkad térségében kiemelkedő. A Mezőkovácsházai járásban a gyermekek 8%-a védelem alatt áll, és 4%-uk veszélyeztetettként szerepel a nyilvántartásokban. Ugyanezek az arányok Szarvason 8% és 3%, Sarkadon pedig 7% és 3%, jelezve, hogy ezekben a térségekben nemcsak a szociális hátrány, hanem a gyermekvédelmi beavatkozások szükségessége is fokozott.

A Békéscsabai járás mutatói ezzel szemben kedvezőbb képet mutatnak: alacsony a gyermekvédelmi kedvezményben részesülők (7%), ezen belül a hátrányos helyzetűek (32%) és a halmozottan hátrányos helyzetűek (13%) aránya is, a védelemben vett gyermekek aránya pedig csupán 3%. Ez a térség urbanizáltságával, jobb gazdasági mutatóival és szolgáltatáshoz való jobb hozzáféréssel magyarázható.

A Békéscsabai járásban, és a Gyulai járásban, amelyek a megye legkedvezőbb társadalmi, gazdasági mutatóval rendelkező térségei, a gyermekek mindössze **1,54%-a, illetve 1,75%-a**. jelent meg a család- és gyermekjóléti központ 2025. májusi nyilvántartásában.

Ezzel szemben a Sarkadi járásban, amely a megye egyik legnagyobb társadalmi hátrányokat mutató térsége, az igénybevételi arány **5,75%**, vagyis több mint háromszorosa a megyei legkedvezőbb járás adatának. Az igénybevételi arány hasonlóan magas a Szeghalmi (3,97%) és a Mezőkovácsházai (2,75%) járásokban.

Szolgáltatási hiány jelentkezik a családsegítő, pszichológus, mentálhigiénés szakember létszámában. A probléma egyes szolgáltatások biztosításában is tapasztalható. **Komoly kihívást jelent a felügyelt kapcsolattartásokhoz szükséges kapacitások szűkössége is.** Ezekre jellemzően konfliktusos szülői viszony, illetve gyermekvédelmi szakellátásban élő gyermekek esetén van szükség. A szolgáltatási igények emelkedésével párhuzamosan azonban nem nőtt sem a megfelelően kialakított helyiségek száma, sem a szakemberek létszáma, ami a kapcsolatügyletek túlterheltségéhez vezetett.

A köznevelésben **az óvodai és iskolai szociális segítők jelenlétének megerősítése is szükséges**, ezért a segítők óraszámát nem a gyermeklétszámhoz, hanem a sajátos nevelési igényű és a beilleszkedési, tanulási és magatartási nehézséggel küzdő tanulók számához igazítani, mivel bár a tanulók összlétszáma csökken, a magatartási zavarokkal küzdő gyermekek száma nő.

Ugyanakkor megfogalmazódott az is, hogy **a gyermekvédelemben és családsegítésben dolgozó szakemberekre jelentős nyomás nehezedik, ezért kiemelten fontos számukra egy támogató háttér biztosítása és a mentális leterheltségük csökkentése.**

17. táblázat Gyermekjóléti szolgáltatások LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások

Gyermekjóléti szolgáltatások LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások							
Sorszám	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai a lakosság körében	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
1.	A szakember-ellátottság nem igazodik a településeken élők tényleges szükségleteihez és problémáihoz.	A jogszabályi létszámminimum a lakosságszámhoz igazodik, nem veszi figyelembe a társadalmi hátrányok területi egyenlőtlenségeit, a problémák komplexitását és az igényeket. .	A szakemberlétszám és az állami támogatás meghatározása során a szociális hátrányok mértékének figyelembevétele; rugalmas kapacitáselosztás a problémák komplexitása és az igénybevételi adatok alapján.	0-3 év	Fenntartó önkormányzatok; Járási hivatalok; Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság; Család- és gyermekjóléti szolgálatok és központok; Szakmai érdekképviselői szervezetek; Kormányzati ágazatirányítási szervek	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
2.	A családsegítő, pszichológus és mentálhigiénés szakemberek létszáma nem elegendő, az óvodai és iskolai szociális segítők jelenléte is erősítésre szorul.	Munkaerőhiány a szociális és mentálhigiénés területen, alacsony pályavonzó képesség, korlátozott finanszírozás, a feladatellátás területi egyenlőtlenségei, valamint a szakemberekre nehezedő jelentős munkaterhelés.	- Szakemberek toborzása és megtartása bér- és munkakörülmény-javítással, pályaaorientációs és képzési programokkal; az óvodai és iskolai szociális segítők hálózatának bővítése és stabil finanszírozásának biztosítása. - A szakemberek számára rendszeres mentálhigiénés támogatás biztosítása a kiégés megelőzése és a munkavégzés hatékonyságának fenntartása érdekében.	0-3 év	Fenntartó önkormányzatok; Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság; Család- és gyermekjóléti szolgálatok és központok; Szakmai érdekképviselői szervezetek; Kormányzati ágazatirányítási szervek	Békés Vármegye Önkormányzata	nem

18. táblázat Gyermekjóléti szolgáltatások hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében

Gyermekjóléti szolgáltatások hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében							
Sorszám	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek,	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
FOGYATÉKKAL ÉLŐK – Önálló beavatkozás nem került meghatározásra. A fogyatékkal élőkre azok a beavatkozások érvényesek, amelyek a mélyszegénységben vagy roma közösségekben élők körében fogyatékkal élőket is érintik.							
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK							
1.	Szülői bizalmatlanság a gyermekjóléti alapellátásokkal szemben, félelem a védelemben vételtől vagy a nevelésben vételtől.	Korábbi negatív tapasztalatok, információhiány, a szolgáltatások és hatósági intézkedések összemosása, valamint a szülők félelme a gyermek elvesztésétől.	Lakossági és szülői tájékoztató programok, bizalomépítő szakmai jelenlét, közösségi rendezvényeken való megjelenés, a gyermekjóléti munka céljainak és határainak átlátható kommunikálása.	0-3 év	Települési önkormányzatok, civil és egyházi szervezetek, család-és gyermekjóléti szolgálatok Roma nemzetiségi önkormányzatok	Települési önkormányzatok	nem
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK,							
1.	A szülők egy része nem képes ellátni gyermekét, nem tudja biztosítani a gyermekek alapvető szükségleteinek (étkezés, higiénia, megfelelő ruházat) kielégítését, ami hosszú távon veszélyezteti a gyermekek egészséges fejlődését.	- Alacsony szülői iskolázottság és egészségtudatosság, - Anyagi forráshiány, - Hiányos lakhatási és higiénés feltételek, - Gyermeknevelési ismeretek hiánya, - Szülők túlterheltsége és társadalmi elszigeteltsége.	- Célzott szülői kompetenciafejlesztő programok, - Biztos Kezdet Gyerekházak és tanodák hálózatának bővítése, - Rendszeres családlátogatások és védőnői, szociális munkási támogatás, - Lakhatási és higiénés feltételek javítását célzó programok indítása.	3-5 év	Családsegítő és gyermekjóléti szolgálatok; Védőnői hálózat; óvodák, iskolák; civil és egyházi segélyszervezetek; roma nemzetiségi önkormányzatok; EFI-k; Biztos Kezdet Gyerekházak;	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
ROMÁK							
1.	Diszkrimináció és	A roma kulturális	Interkulturális és	0-3 év	Települési	Békés Vármegye	nem

	előítéletek tapasztalhatók az ellátások igénybevétele során	sajátosságok ismeretének hiánya a szakemberek körében elősegíti a társadalmi előítéletek fennmaradását	érzékenyítő képzések biztosítása; roma mediátorok bevonása; együttműködés erősítése a roma önkormányzatokkal és civil szervezetekkel;		önkormányzatok; családsegítő és gyermekjóléti szolgálatok; Roma nemzetiségi önkormányzatok; Roma mediátorok; Civil és karitatív szervezetek (pl. Autonómia Alapítvány, Partners Hungary Alapítvány); Oktatási és képzőintézmények	Önkormányzata	
--	---	--	---	--	---	---------------	--

1.1. Gyermekek napközbeni ellátása

Békés vármegyében a **100 bölcsődéskorú gyermekre jutó összes bölcsődei férőhely száma** – az elmúlt évtized intenzív fejlesztéseinek köszönhetően – Mezőkovácsházai járás kivételével minden járásban meghaladja az országos átlagot (20 férőhely/100 fő). Ez a tendencia az uniós és hazai forrásból megvalósuló intézményfejlesztések hatékonyságát és a kisgyermekkori ellátásokhoz való hozzáférés javulását tükrözi.

A legkedvezőbb férőhelyellátottság a Szarvasi (31/100 fő), a Szeghalmi és Békéscsabai (26/100 fő), valamint a Békési és Gyulai (24/100 fő) járásokban figyelhető meg. Az országos átlag feletti értékek jellemzik továbbá a Gyomaendrődi (23/100 fő), Sarkadi (23/100 fő) és Orosházi (21/100 fő) járásokat is, ami a bölcsődei szolgáltatási struktúra általánosan kedvező kiépítettségére utal a vármegyében.

A Mezőkovácsházai járás azonban 13 férőhelyet biztosít 100 bölcsődéskorú gyermekre, így jelentős elmaradást mutat a megye többi térségéhez, illetve az országos átlaghoz képest is. A hátrányos helyzetű járásban a bölcsődei szolgáltatások működtetése az önkormányzatok számára gyakran komoly forráshiányba ütközik, holott ezek a szolgáltatások éppen itt töltenének be kiemelt szociális és esélynövelő szerepet, különösen a kisgyermekes családok életében.

Annak ellenére ilyen alacsony a mutató, hogy a **Mezőkovácsházai járásban összesen 60 intézményi bölcsődei férőhely** állt rendelkezésre, ezek **átlagos kihasználtsága 102%**, vagyis a szolgáltatás túltelítetten működik. Ezen felül 15 férőhely bővítéssel jelenleg 52 mini bölcsődei férőhely is elérhető a járás több településén.

A **Sarkadi járásban** bölcsődei ellátás kizárólag Sarkadon és Okányban érhető el, összesen 74 férőhellyel, amelyek kihasználtsága eléri a 96%-ot. Emellett a térségben családi bölcsődei ellátás is működik, amely 114%-os kihasználtság mellett látja el a kiskorúakat. Ezek a szolgáltatások Zsadány, Méhkerék és Sarkad településeken mini bölcsőde formájában valósulnak meg. A kihasználtsági adatok alapján jól látható, hogy a meglévő kapacitások szinte teljes mértékben lekötöttek, több esetben túligénylés tapasztalható, ami a további férőhelybővítés és elérhetőség javításának szükségességére utal.

Az **Orosházi járásban** összesen 192 bölcsődei férőhely áll rendelkezésre, azonban ezek földrajzi eloszlása erőteljesen koncentrált. A férőhelyek túlnyomó többsége három településen – Orosházán, Tótkomlóson és Nagyszénáson – található. Emellett Csanádapácán és Gádoroson is megvalósult férőhelybővítés, összesen 22 férőhely kialakításával. A járás többi települése nem rendelkezik saját bölcsődei ellátással, vagy kizárólag ezen központi településekhez kapcsolódó ellátási területként jelenik meg.

Napközbeni gyermekfelügyelet egyedül Gyulán működik 7 férőhellyel, alternatív napközbeni ellátás a vármegyében nincs bejegyezve.

A gyermekek napközbeni ellátásának lakossági hozzáférést érintő akadályozó tényező a vizsgált időszakban nem került feltárássra.

19. táblázat Gyermekek napközbeni ellátása hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében

Gyermekek napközbeni ellátása hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében							
Sorszám	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek,	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
FOGYATÉKKAL ÉLŐK, MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK							
	A Mezőkovácsházai járásban – ahol kiemelkedően magas a hátrányos helyzetű lakosság aránya – a 100 bölcsődéskorú gyermekre jutó férőhelyek száma a legalacsonyabb a vármegyében, jelentősen elmaradva mind a vármegyei, mind az országos átlagtól.	A gyermekek napközbeni ellátásának fenntartásához szükséges önkormányzati források korlátozottak, különösen a hátrányos helyzetű, kistélepek többségével rendelkező járásokban, ami akadályozza a bölcsődei férőhelyek bővítését és a szolgáltatások megfelelő színvonalú működtetését.	•Állami és pályázati források intenzívebb bevonása; •mini- vagy családi bölcsődék létesítésének ösztönzése; •térségi együttműködés kialakítása több település között a fenntartás hatékonyságának javítására; •térítési díjak részleges vagy teljes elengedése a leginkább rászoruló családok esetében.	5-8 év	Települési önkormányzatok; Belügyminisztérium / ágazati irányítási szervek; Magyar Államkincstár); család- és gyermekjóléti szolgálatok; civil és egyházi fenntartók;	Mezőkovácsházai járás települési önkormányzatai	nem

1.2. Gyermek átmeneti gondozása

Az átmeneti gondozás formái

- a helyettes szülői ellátás,
- a gyermek átmeneti otthona,
- a családok átmeneti otthona.

A **helyettes szülői ellátás** keretében a helyettes szülő saját háztartásában biztosítja a gyermek ideiglenes, teljes körű ellátását és nevelését a gyámhatóság kijelölése alapján. A szolgáltatói nyilvántartás szerint Békés vármegyében összesen 8 fenntartó működtet ilyen ellátást, 27 férőhellyel. Ugyanakkor a Békés Vármegyei Kormányhivatal Gyámügyi és Igazságügyi Főosztályának ellenőrzési tapasztalatai alapján a helyettes szülői szolgáltatás tényleges igénybevétele elenyésző, a férőhelyek nem kerülnek kihasználásra. Ezt a tendenciát az országos statisztikai adatok is megerősítik, amelyek szerint a helyettes szülői ellátás országos szinten is minimális kihasználtsággal működik.

Gyermek átmeneti otthona

Gyermek átmeneti otthonát csak Békéscsabán hoztak létre, Gyulán és Orosházán nem, így ezeken a területeken jelenleg szolgáltatási hiány tapasztalható.

A gyermek átmeneti otthonának kihasználtsága nem jelentős, a KSH adatai szerint Békés vármegyében 2020-ban 6, 2021-ben 3, 2022-ben és 2023-ban 5-5, 2024-ben pedig 4 fő vette igénybe az év folyamán a szolgáltatást.

A **családok átmeneti otthona** (CSÁO) a három vizsgált szolgáltatástípus közül a legjobban kiépült forma, azonban csak négy járásban érhető el (Békéscsabai, Békési, Orosházi és Sarkadi járás). A 117 férőhelyből 40 Orosházán, 35 Zsadányban, 22 Békéscsabán, 20 pedig Békésen található. A többi járás kizárólag ellátási területként szerepel, vagyis a tényleges hozzáférés korlátozott, távolsághoz és szabad férőhelyhez kötött.

Szolgáltatási hiányok:

A gyermekkel foglalkozó munkacsoport megállapítása szerint a **családok átmeneti gondozását nyújtó férőhelyek** száma a vármegyében nem elegendő, a kereslet jelentősen meghaladja a rendelkezésre álló kapacitásokat.

A családok átmeneti otthona kiemelt szerepet játszik a gyermek családban tartásának elősegítésében. Legnagyobb előnye, hogy krízishelyzetben – például otthontalanná válás, bántalmazás vagy gondozási nehézségek esetén – lehetőséget biztosít arra, hogy a szülő, elsősorban az anya, biztonságos körülmények között rendezze életét, miközben gyermeke vele maradhat. A szolgáltatás keretében a szülő mentálhigiénés támogatást, szülői kompetenciáit erősítő segítséget és a munkavállaláshoz szükséges támogatást is kap. A gyermek számára ez biztonságot, érzelmi stabilitást, valamint a család egységének megőrzését jelenti.

A **gyermek átmeneti otthonainak férőhelyszáma** – különösen 12 év feletti gyermekek esetében – szintén szűkös, bővítésük indokolt. A helyettes szülői ellátás az elmúlt években fokozatosan kiszorult, gyakorlati jelentősége minimális, a munkacsoport nem tartja fejlesztendő területnek.

A gyermekek napközbeni átmeneti gondozásának lakossági hozzáférését érintő akadályozó tényező a vizsgált időszakban nem került feltárássra.

20. táblázat Gyermekek átmeneti gondozása javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében

Gyermekek átmeneti gondozása hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében							
Sorszám	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek,	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
FOGYATÉKKAL ÉLŐK, MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK							
1.	A Családok Átmeneti Otthonainak száma alacsony, a vármegyében mindössze 4 intézmény működik (Békés, Békéscsaba, Zsadány, Orosháza), így a férőhelyek nem tudják kielégíteni a rászoruló családok szükségleteit.	Mivel csak a 30 000 főnél nagyobb lakosságszámú települések kötelező önkormányzati feladata, a szolgáltatásfejlesztés alacsony prioritást kap a települési önkormányzatoknál.	- Új férőhelyek létesítése vagy meglévő kapacitások bővítése állami, pályázati és önkormányzati forrásból. - Településközi, térségi együttműködések ösztönzése a szolgáltatások közös fenntartására.	3-5 év	Belügyminisztérium, települési önkormányzatok és társulásaik, egyházi és civil szervezetek Pályázati forrásokat kezelő szervezetek	Belügyminisztérium, települési önkormányzatok	nem
2.	A vármegyében egyedül Békéscsabán működik Gyermekek Átmeneti Otthona mindössze 6 férőhellyel, ami nem fedezi a térség igényeit.	A szolgáltatás biztosítása csak 20 000 fő feletti településeken kötelező (Békéscsaba, Gyula, Orosháza), a kisebb településeken jogszabályi kötelezettség hiányában és korlátozott források miatt alacsony a fejlesztési prioritás.	A hiányzó kapacitások fejlesztése a kötelezett településeken, valamint térségi együttműködések és pályázati források bevonása a kisebb települések ellátásba való bekapcsolására.	3-5 év	Belügyminisztérium, települési önkormányzatok és társulásaik, egyházi és civil szervezetek Pályázati forrásokat kezelő szervezetek	Belügyminisztérium, települési önkormányzatok	nem
ROMÁK							
1.	Diszkrimináció és előítéletek tapasztalhatók az ellátások igénybevétele	A roma kulturális sajátosságok ismeretének hiánya a szakemberek körében elősegíti a	Interkulturális és érzékenyítő képzések biztosítása; roma mediátorok	0-3 év	Települési önkormányzatok; családsegítő és gyermekjóléti szolgálatok; Roma nemzetiségi	Békés Vármegye Önkormányzata	nem

	során	társadalmi előítéletek fennmaradását	bevonása; együttműködés erősítése a roma önkormányzatokkal és civil szervezetekkel;		önkormányzatok; Roma mediátorok; Civil és karitatív szervezetek (pl. Autonómia Alapítvány, Partners Hungary Alapítvány) Oktatási és képzőintézmények		
--	-------	---	---	--	---	--	--

2.1. Gyermekes esélynővelő szolgáltatásai

A **Biztos Kezdet Gyerekházak** jellemzően a szolgáltatáshiányos, hátrányos helyzetű térségekben jöttek létre, amelyek minden szempontból kedvezőtlen helyzetben vannak (alacsony foglalkoztatottság, alacsony iskolai végzettség, nem megfelelő lakhatási körülmények, rossz egészségi mutatók stb.).

Békés vármegyében a Mezőkovácsházai járásban Battonyán, a Sarkadi járásban Biharugrán, Geszten, Kőtegyánban, Mezőgyánban, Okányban, Sarkadkeresztúron és Zsadányban, a Szarvasi járásban pedig Szarvason található Biztos Kezdet Gyerekház.

a) Tanodák

Míg a Biztos Kezdet Gyerekház az óvodáskor alatti gyermekek számára nyújt esélynővelő, szociokulturális hátrányokat kompenzáló szolgáltatásokat, addig a tanoda célcsoportját az általános és középiskolás korú gyermekek képezik.

A tanodák komplex, személyre szabott támogatást nyújtanak a hátrányos helyzetű gyermekek számára az iskolai sikeresség, a személyiségfejlődés és a társadalmi integráció elősegítése érdekében, ezáltal fontos eszközei a méltányos oktatás megvalósításának. A köznevelési rendszer nem minden esetben tud megfelelően reagálni a hátrányos helyzetű, gyakran roma származású gyermekek speciális szükségleteire, de alulról jövő kezdeményezésként, sok esetben uniós forrásból, vagy egyházi, civil támogatással létrehozott tanodák képesek voltak megszólítani őket és családjaikat.

A tanodák rugalmas, iskolán kívüli, de az iskolákkal együttműködésben zajló fejlesztőprogramokat kínálnak, amelyekben a tanulást támogató tevékenységek mellett hangsúlyosak a közösségfejlesztő, identitáserősítő és szabadidős programok is.

Békés vármegyében ugyanakkor csupán öt tanoda működik – kettő a Szarvasi, egy-egy pedig a Gyomaendrődi, Mezőkovácsházai és Sarkadi járásokban –, ami az ellátottság szempontjából területi egyenlőtlenségeket mutat. Ez különösen a Békési és a Szeghalmi járásokban jelenthet problémát, ahol magas a roma származású, illetve a halmozottan hátrányos helyzetű gyermekek aránya, de nem érhető el ilyen típusú szolgáltatás.

Szolgáltatási hiányok

A Biztos Kezdet Gyerekházaknak a település lakosságszámának függvényében el kell érniük egy meghatározott havi átlagos látogatottsági számot (ezer fős településen minimum 5 gyermek, ezer - kétezer fő közötti településen minimum 7 gyermek, kétezer fő feletti településen minimum 10 gyermek) a finanszírozás érdekében. **Veszélyként jelentkezik**, hogy a csökkenő születésszám, és az elvándorlás miatt egyes Biztos Kezdet Gyerekházak egyre nehezebben teljesítik ezt a mutatót, ami idővel a szolgáltatás megszűnéséhez vezethet. További probléma, hogy a biztos kezdet gyerekház alapképzést évek óta nem szervezik meg, mivel az uniós finanszírozásból hazai finanszírozásba való áttérés miatt a képzés engedélyezése még nem történt meg. Így a fluktuáció miatt újonnan belépő dolgozók nem rendelkeznek a szükséges képesítéssel.

Szolgáltatási hiányok és rendszerszintű kihívások a roma gyermekek ellátásában

Békés vármegyében a gyermekjóléti szolgáltatások **területi lefedettsége és kapacitása korlátozott**, így a roma gyermekek számára nehezen érhető el. A bölcsődei ellátás a vármegye 32 településén nem működik, a Biztos Kezdet Gyerekházak mindössze kilenc, a tanodák csupán öt településen érhetők el.

A **társadalmi hátrányok** is hozzájárulnak a szolgáltatások alacsony kihasználtságához. A roma családok sok esetben nem rendelkeznek elegendő információval az elérhető lehetőségekről, bizalmatlanok az intézményekkel szemben – különösen, ha korábban negatív tapasztalatokat szereztek a

gyermekvédelmi rendszerben. A szülők alacsony iskolai végzettsége, tartós munkanélkülisége és lakhatási bizonytalansága szintén csökkenti a motivációt az ellátások igénybevételére.

A rendszerszintű problémák tovább nehezítik az ellátórendszer működését

- A szolgáltatások között kevés az integráció és az együttműködés, párhuzamosan működnek az óvodák, tanodák és gyermekjóléti szolgálatok, átfedések és összehangolt munkavégzés nélkül.
- Érezhető a szakemberhiány, különösen a kulturálisan érzékeny, roma származású szakemberekből.
- A szolgáltatások fenntarthatósága gyakran pályázati forrásoktól függ; ha a projekt lezárul, az adott szolgáltatás (pl. tanoda vagy gyerekház) megszűnik.
- A beavatkozások gyakran túl későn történnek: sok gyermek csak akkor kerül szakemberek látókörébe, amikor már súlyos veszélyeztetettség – például elhanyagolás vagy tartós iskolai hiányzás – áll fenn.

E problémák rendszerszintű kezelése, a szolgáltatások elérhetőségének bővítése, fenntarthatóságuk biztosítása, valamint a szakmaközi együttműködés erősítése elengedhetetlen a roma gyermekek esélyeinek javítása érdekében.

A gyermekek esélynövelő szolgáltatási lakossági hozzáférést érintő akadályozó tényező a vizsgált időszakban nem került feltárássra.

21. táblázat Gyermekek esélynövelő szolgáltatási hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében

Gyermekek esélynövelő szolgáltatási hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében							
Sorszám	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek,	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
FOGYATÉKKAL ÉLŐK, MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK							
1.	A Biztos Kezdet Gyerekházak és tanodák területi eloszlása nem fedi le a vármegye igényeit.	A szolgáltatások koncentráltan, főként a Sarkadi járásban érhetők el (9 Biztos Kezdet Gyerekházból 7 itt található), míg más térségekben hiányoznak. A tanodák száma (5 db) szintén nem biztosítja a hátrányos helyzetű gyermekek és családok szükségleteinek megfelelő lefedettséget.	A Biztos Kezdet Gyerekházak és Tanodák hálózatának bővítése a lefedetlen járásokban, a meglévő programok kapacitásának növelése, valamint térségi együttműködések kialakítása a szolgáltatásokhoz való egyenlő hozzáférés biztosítására.	3-5 év	Biztos Kezdet Gyerekházak és Tanodák fenntartói; Kormányhivatalok és járási hivatalok; Oktatási intézmények Családsegítő és gyermekjóléti szolgálatok; Roma nemzetiségi önkormányzatok és érdekképviselői szervezetek Pályázati forrásokat kezelő szervezetek	Érintett járások települési önkormányzatai	nem

2) Gyermekvédelmi szakellátások

A gyermekvédelmi szakellátás biztosította intézményi keretek között a családjukból kiemelt gyermekek számára kell otthont nyújtó ellátást biztosítani.

A nevelőszülői családias, szeretetteljes környezetben biztosít gondoskodást a családjukból kiemelt gyermekek számára, elősegítve testi-lelki fejlődésüket és társadalmi integrációjukat. A szolgáltatás célja nem csupán az átmeneti elhelyezés, hanem a gyermeki jogok érvényesülése, a szocializáció támogatása, valamint a vér szerinti családhoz való visszakerülés lehetőségének megőrzése.

Békés vármegyében a gyermekek otthont nyújtó ellátását legnagyobb számban 2020 júliusa óta az egyházi fenntartásban lévő Szent Ágota Gyermekvédelmi Szolgáltató **nevelőszülői hálózata nyújtja**, amely hálózat az állami fenntartótól, a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóságtól került átvételre. 2025. márciusában a nevelőszülői hálózat 434 férőhellyel rendelkezett.

A Szent Ágota Gyermekvédelmi Szolgáltatón kívül vármegyénkben további 7 nevelőszülői hálózat is foglalkoztat nevelőszülőket, összesen 103 férőhellyel. Meg kell említeni, hogy a nevelőszülői hálózatok ellátási területe nem korlátozódik a Békés vármegyéből érkező gyermekekre.

Ezt követi a vármegyénkben működő **gyermekotthoni és lakásotthoni férőhelyek** száma. Vármegyénkben 2025 márciusában 4 gyermekotthon, és 12 lakásotthon működött, amely összesen 86 gyermekotthoni és 120 lakásotthoni férőhelyet jelent.

A területi gyermekvédelmi szakszolgálat ezen ellátást nyújtókat folyamatosan segíti feladatuk ellátásában, különösen a gyermekvédelmi gyámok foglalkoztatásával. Az Szt. hatálya alá tartozó intézményben, támogatott lakhatásban csak abban az esetben helyezhető el a gyermek, ha állapota alapján nincs olyan nevelőszülő, gyermekotthon, amely a szükségletének megfelelő ellátást biztosítani tudná.

A KSH kimutatása szerint 2021 évben az előző évekhez képest kiugróan magas számban éltek szakellátásban a gyermekek 768 fő, Békés Vármegyében, azonban öröndetesen az ezt következő években folyamatosan csökkent számuk, 2024-ben 686 fő.

Összefüggés nem kimutatható a számok és a COVID okozta pandémia között, ugyanakkor közismert tény, hogy a világjárvány nagy mértékben változtatta meg a gyermekek, közöttük a Békés vármegyei gyermekek életét is. Gyermekvédelmi szempontból kiemelt kockázati tényezőt jelentett az oktatási intézmények bezárása a megemelkedett látencia veszélye miatt.

A veszélyhelyzet időszakában a megváltozott helyzet a jelzőrendszeri tagok részére is többletfeladatokat generált. A digitális oktatás ideje alatt az igazolatlan mulasztások száma a fentiek miatt nem volt releváns.

A gyermekvédelmi rendszer kihívásai

A gyermekek szakellátásba kerülésének leggyakoribb okai közé tartozik a szülők **kedvezőtlen szociális helyzete**, amelyet alacsony jövedelem és nem megfelelő lakhatási körülmények jellemeznek. Emellett gyakori bekerülési ok a **szülők addiktológiai érintettsége**, különféle függőségek formájában, valamint a **pszichés problémák**, amelyekre utal, hogy egyre több szülő áll pszichiátriai gondozás alatt.

További jellemző okok között szerepel:

- a gyermek elhanyagolása,
- bántalmazás,
- a gyermek kriminalizálódása, valamint a
- tankötelezettség rendszeres megszegése.

2024-ben összesen **116 gyermek került szakellátásba**. A legnagyobb arányban a 0–3 éves korosztályból történt kiemelés, 42 fővel, ami a teljes bekerülési szám több mint egyharmadát teszi ki. A 4–12 éves korosztályból 33, míg a 12 év felettiek közül 41 gyermek került szakellátásba. (Forrás: SZGYF)

A gyermekvédelmi szakellátást érintő főbb nehézségek

a) Gyermekek elhelyezésének nehézségei:

- A nevelőszülők száma csökken, átlagéletkoruk emelkedik, ami az elhelyezések lehetőségét korlátozza.
- A **0–3 éves gyermekek** esetében egyre gyakoribb a kórházban rekedés, mivel nincs számukra megfelelő elhelyezés.
- Nehézséget okoz a súlyosan beteg gyermekek **ápoló-gondozó intézményekbe történő elhelyezése** is.

Hiányzó szolgáltatási formák:

- A vármegyében **pszichiátriai gyermekotthon nem működik**, ami különösen a súlyos pszichiátriai problémával élő gyermekek gondozását akadályozza.
- Nincs elérhető terápiás gyermekotthon, pszichológiai, pszichiátriai vagy drogrehabilitációs ellátás integrált formában.

Gyermekek jellemzői és ellátási nehézségek:

- Növekszik az engedély nélküli eltávozások száma.
- Emelkedik a **sajátos nevelési igényű, beilleszkedési és magatartási zavarral küzdő gyermekek** száma, akiket az óvodák, iskolák sokszor nem fogadnak be, nő az egyéni tanrendű tanulók aránya.
- A gyermekek gyakran **maguk döntenek** a tankötelezettség teljesítésének módjáról, ami nehezíti az oktatási integrációt.
- A **nagyobb életkorban szakellátásba kerülő**, többszörösen traumatizált gyermekek nehezen közelíthetők meg, nem motiváltak, az intézménynek nincs megtartó ereje számukra.
- Külön nehézséget jelent a **12 év feletti gyermekek** elhelyezése.

Személyi és humán erőforrás problémák:

- Nagyfokú a **fluktuáció**, nehézséget okoz a távozó szakemberek pótlása.
- A pszichológiai és kifogástalan életvitel vizsgálatok miatt a felvételi eljárások hosszúra nyúlnak, akár 2–3 hónap is eltelik a munkába állásig.
- A jó szakemberek megtalálása nehéz, a **köznevelés elszívó hatása** erős, a gyermekvédelem megterhelőbb feladatait sokan nem vállalják.
- **Pszichológus munkakörök betöltése** szinte minden intézményben problémát jelent.
- Indokolt lenne a **szakmai létszámminimumok felülvizsgálata**, különösen a lakóotthonokban, gyermekotthonokban.
- Szükség van a **család- és utógondozói munkakörök** jogszabályi visszaállítására.

Képzési szükségletek:

- A szakdolgozók részére **folyamatos képzést** kellene biztosítani, különös tekintettel a **traumatudatos szemléletre** és a gyermekek komplex szükségleteire.

b) Gyermekek állapotáról

A gyermekvédelmi szakellátásban elhelyezett gyermekek közel **58%-a** (különleges, speciális és kettős szükségletű) valamilyen kiemelt ellátási igénnyel rendelkezik, ami jól mutatja a rendszerre nehezedő egyre súlyosabb szakmai és erőforrásbeli nyomást.

Az SZGYF adatai szerint az összesen **154 szakellátásban elhelyezett gyermek** szükséglet szerinti megoszlása 2024-ben az alábbiak szerint alakult:

- Átlagos szükségletű gyermekek: 47 fő (30%)
- Különleges szükségletű gyermekek: 49 fő (32%)
- Speciális szükségletű gyermekek: 11 fő (7%)

- Kettős szükségletű gyermekek: 29 fő (19%)
- Utógondozói ellátottak: 18 fő (12%)

Kiemelendő, hogy a **kettős nevelési szükségletű gyermekek száma évről évre növekszik**, miközben az ellátásukhoz megfelelő intézményi háttér továbbra is hiányos. A speciális és különleges szükségletű fiatalok elhelyezése egyaránt nehézséget jelent: előbbiek esetében gyakoriak a súlyos magatartási zavarok és agresszió, míg utóbbiak a speciális otthonokban gyakran kerülnek kiszolgáltatott helyzetbe. Emellett egyre több olyan gyermek érkezik a szakellátásba, akik **komoly pszichiátriai érintettséggel élnek**, személyiségfejlődési zavarai érzelmi labilitásban, figyelemzavarban, kötődési nehézségekben és jövőkép hiányában nyilvánulnak meg. Ezek a problémák jelentős kihívást jelentenek a szakemberek számára, különösen a szabályokhoz nehezen alkalmazkodó, gyakran dühkitörésekkel vagy rongálással reagáló gyermekek esetében. A súlyosabb viselkedési formák előfordulása tovább növekedett az előző évekhez képest.

A **gyermekvédelmi szakellátás** területét az elmúlt időszakban jelentős társadalmi és szakmai nyomás érte, miközben a különböző ellátási szinteken dolgozó szakemberek mindennapi munkája gyakran láthatatlan marad. A gyermekvédelmi szakellátásban dolgozó szakemberek – nevelők, családsegítők, esetmenedzserek, pszichológusok – gyakran erejüket meghaladó módon dolgoznak azon, hogy a gyermekek családban maradhassanak, vagy hazakerülésük biztosított legyen. Ennek ellenére gyakran tapasztalható az érintett családok részéről együttműködési hiány, ami tovább nehezíti az eredményes beavatkozást.

Egyre gyakoribb, hogy súlyos pszichiátriai érintettséggel élő gyermekek kerülnek szakellátásba, akik számára a jelenlegi rendszer nem tud egészségügyi kompetenciával megerősített, felépülésközpontú ellátást nyújtani. Az ilyen esetekben a pszichiátriai krízisek – megfelelő háttér hiányában – gyakran kórházi elhelyezést igényelnek, amely további traumákat okozhat.

A szakemberek szerint kiemelten fontos a **traumaérzékeny szemlélet** erősítése. Bár elérhetők belső képzések, hiányoznak a traumaorientált szakmai továbbképzések, különösen a felsőoktatásban. Emellett a gyermekvédelemben dolgozók **mentális egészségének védelme** is elengedhetetlen, hiszen csak megfelelő szakmai és érzelmi támogatással tudják hosszú távon ellátni kiemelkedően nehéz feladataikat.

22. táblázat Gyermekvédelmi szakellátás LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások

Gyermekvédelmi szakellátás LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások							
Sorszám	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai a lakosság körében	Beavatkozási, intézkedési javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
1.	Gyermekekkel foglalkozó munkatársak mentálhigiénés védelmének és támogatásának hiánya; kiégés veszélye	Magas munkaterhelés és érzelmi igénybevétel; traumatikus esetek kezelése; szupervízió és mentális támogatás hiánya; szakemberhiány miatti túlterhelés	Mentálhigiénés tanácsadás; rendszeres szupervíziós programok; team- és esetmegbeszélések; kiégést megelőző tréningek; pszichológusi támogatás biztosítása	0-3 év	Gyermekvédelmi Szakszolgálat; Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet, Egyházi módszertani kijelöléssel rendelkező egyházak, Családbarát Magyarország Központ Nonprofit Közhasznú Kft., Pszichológiai Tanácsadó és Mentálhigiénés Gondozó	Békés Vármegye Önkormányzata	nem

23. táblázat Gyermekvédelmi szakellátás hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében

Gyermekvédelmi szakellátás hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében							
Sorszám	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek,	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
FOGYATÉKKAL ÉLŐK, MÉLYSZEGÉNYSGEBEN ÉLŐK, ROMÁK							
1.	Gyermekek elhelyezésének nehézségei; 0–3 évesek kórházi bennrekedése; súlyosan betegek elhelyezési problémái	•Nevelőszülőik számának csökkenése és elöregedése; •speciális profilú férőhelyek hiánya; •alacsony anyagi és szakmai ösztönzők; •szakemberhiány; •területi kapacitáshiány	•Nevelőszülői utánpótlás toborzása és fiatalítása; •speciális nevelőszülői hálózat bővítése; •krízis-csecsemő és medikális férőhelyek fejlesztése; •gyorsított elhelyezési protokoll bevezetése; •mobil szakmai támogatás; •területi kapacitástervezés és monitoring	0-3 év	Nevelőszülői hálózatok fenntartói, Gyermekvédelmi Szakszolgálat; gyámhivatalok; kórházak gyermekosztályai; speciális ellátást nyújtó intézmények; civil szervezetek; önkormányzatok;	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
2.	Szakmai létszámhiány a lakás- és gyermekotthonokban. Magas fluktuáció, szakemberek pótlásának nehézsége; pszichológus munkakörök betöltetlensége;	•Hosszú felvételi eljárás (pszichológiai, életvitel vizsgálat); •alacsony vonzerő, a köznevelés elszívó hatása érvényesül; •magas munkaterhelés és érzelmi igénybevétel; •szűk szakemberkínálat; •család- és utógondozói munkakör megszűnése	•Toborzási folyamat gyorsítása; •bérek és juttatások versenyképessé tétele; •szakmai létszámminimumok felülvizsgálata; •család- és utógondozói munkakörök visszaállítása; •célzott pszichológus-toborzás ösztönzőkkel; •pályakezdők támogatása mentorprogramokkal	0-3 év	Belügyminisztérium; Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet; Gyermekvédelmi Szakszolgálat; Intézményvezetők, Egyházi módszertani kijelöléssel rendelkező egyházak, Egészségügyi szolgáltatást nyújtók/képző intézmények	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
3.	Nagyobb életkorban, többszörös, transzgenerációs traumákkal szakellátásba	•Késői bekerülés, halmozott traumák; •motiváció- és bizalomhiány;	•Traumafókuszú ellátás bevezetése; •speciális, traumatudatos képzés a szakembereknek;	0-3 év	Gyermekvédelmi Szakszolgálat; gyermekotthonok; speciális szükségletű gyermekeket	Békés Vármegye Önkormányzata	nem

	kerülő gyermekek nehezen kezelhetők, nem motiváltak; 12 év felettiek elhelyezése különösen nehéz	• a befogadó intézmények nem felkészültek a speciális szükségletekre; • kortárs közösség hiánya vagy negatív hatása	• kislétszámú, életkor-specifikus csoportok; • mentor- és kortárstámogató programok; • család gondozás erősítése a bekerülés megelőzésére		ellátó intézmények; pszichológusok; civil szervezetek; önkormányzatok		
4.	Szakellátásban élő gyermekek körében gyakorivá váltak a súlyos, rendszeres, szándékos szabályszegések	• Iskolai hiányzások, napközbeni tétlenség és unalom; • beilleszkedési, magatartási, viselkedési nehézségek; • tettek következményének hiánya; • családi szocializációban a szabálykövetés hiánya	• Kötelező napközbeni elfoglaltság iskolából kimaradóknak (pl. kertgondozás, tankertek, tankonyhák, szervezett napközbeni feladatok); • következmények és felelősségvállalás tudatosítása; • nyári táborok, közösségi programok, • addiktológiai és mentálhigiénés szakemberek bevonásával	0-3 év	Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság; Gyermekvédelmi Szakszolgálat; lakás- és gyermekotthonok; iskolák; családsegítő szolgálatok; Települési önkormányzatok, Egyházi, Civil támogatók, Egyesületek, Köznevelési intézmények, Szakképző intézmények, Ifjú Gazdák Békés Vármegyei Gazdaköre, Gazdasszonyok Békés Vármegyei Gazdaköre, Békés Megyei Népművészeti Egyesület; Mezőgazdasági vállalkozók, kereskedők, Közfoglalkoztatási program	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
5.	Speciális vagy kettős szükségletű fiatalok elhelyezésének nehézsége és a különleges szükségletűek kiszolgáltatottsága a lakásotthonokban	• Egyre több kettős szükségletű gyermek; speciális intézmények kapacitás- és feladatvállalási korlátai; a nagyobb testi erejű társak befolyásoló, deviáns magatartása; kortárs közösségek negatív hatása	• Speciális, kettős szükségletre felkészült intézmények és férőhelyek bővítése; • kisebb létszámú, homogénebb csoportok kialakítása; • személyzet létszámának és képzésének erősítése; • fokozott felügyelet és prevenciós programok	0-3 év	Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság; Gyermekvédelmi Szakszolgálat; különleges és speciális lakásotthonok; pszichológusok; fejlesztőpedagógusok; civil szervezetek; önkormányzatok	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
6.	Oktatásból való kimaradás és tanulási problémák a szakellátásban	• Sajátos nevelési igény, magatartási, viselkedési nehézségek; • oktatási intézmények elutasító hozzáállása; • egyéni tanrendek	• Egyéni fejlesztési és felzárkóztató programok; • speciális pedagógiai módszerek; • oktatási intézmények és gyermekvédelmi	0-3 év	Oktatási intézmények; Gyermekvédelmi szakszolgálat; nevelőszülők; fejlesztőpedagógusok; civil szervezetek;	Békés Vármegye Önkormányzata	nem

		számának növekedése; • szakemberhiány az oktatásban és fejlesztésben	szakemberek szoros együttműködése; • pályorientációs és motivációs programok				
7.	A gyermekek pszichés állapotának romlása; gyermekpszichológusok, -pszichiáterek és pszichiátriai intézmények hiánya; pszichés tüneteket mutató gyermekek számának növekedése a gyermekvédelmi szakellátásban és az oktatási intézményekben	• Szakember- és intézményhiány (gyermekpszichológus, gyermekpszichiáter, pszichiátriai intézmény); • Traumatizáltság, • Szülői elhanyagolás, • Generációs problémák; Túlterhelt gyermekpszichiátriai ellátórendszer; • Céltzott és időben történő beavatkozás hiánya	• Mentálhigiénés és egészségfejlesztő jelenlét biztosítása a közoktatásban; Egészségügyi végzettségű szakemberek alkalmazása a gyermekvédelmi szakellátásban; • Pszichiátriai gyermekotthonok létrehozása megfelelő szakembergárdával; • Mentálhigiénés szakember vagy képzésben résztvevő gyakornok bevonása az iskolai teammunkába; • Korai problémafelismerés és prevenációs programok; • Iskolai mentálhigiénés programok rendszeres megvalósítása	1-5 év	Belügyminisztérium; Gyermekevédelmi szakellátást nyújtó intézmények; Oktatási intézmények; Pedagógiai Szakszolgálatok; Egészségügyi szolgáltatók; Pszichiátriai szakellátó intézmények; Vármegyei és települési önkormányzatok; Civil és szakmai szervezetek	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK							
1.	Mélyszegénységben élő és roma családok számára a gyermek nevelésbe vétele után a kapcsolattartás gyakran nehézség.	Az anyagi források és közlekedési lehetőségek korlátozottsága, a távoli elhelyezés, valamint az információhiány és a hatóságokkal való bizalmatlanság együttesen akadályozza a rendszeres találkozást.	Kapcsolattartási helyszínek elérhetőségének javítása (pl. településközei helyszínek, mobil kapcsolattartási pontok), utazási költségtámogatás biztosítása, valamint a családok tájékoztatása és támogatása a hatósági ügyintézésben.	0-3 év	Gyermekejóléti szolgálatok központok; Gyámhivatalok Települési önkormányzatok Roma nemzetiségi önkormányzatok Civil és egyházi családtámogató szervezetek Szociális és közösségi közlekedési szolgáltatók; Jogi segítségnyújtó szolgálatok	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
ROMÁK							
1.	Diszkrimináció és	A roma kulturális	Interkulturális és érzékenyítő	0-3 év	Települési önkormányzatok;	Békés Vármegye	nem

	előítéletek tapasztalhatók az ellátások igénybevétele során	sajátosságok ismeretének hiánya a szakemberek körében elősegíti a társadalmi előítéletek fennmaradását	képzések biztosítása; roma mediátorok bevonása; együttműködés erősítése a roma önkormányzatokkal és civil szervezetekkel;		családsegítő és gyermekjóléti szolgálatok; Roma nemzetiségi önkormányzatok; Roma mediátorok; Civil és karitatív szervezetek (pl. Autonómia Alapítvány, Partners Hungary Alapítvány) Oktatási és képzőintézmények	Önkormányzata	
--	---	--	---	--	--	---------------	--

IV. Oktatás-képzés teljes szolgáltatási köre

1) Köznevelési alapfeladatok

1.1. Óvodai ellátás

Kapacitás és kihasználtság

Békés vármegye óvodai ellátórendszere 2024/2025-ben **165 feladatellátási helyen, mintegy 11 559** férőhellyel működik, amelyből 8 570 fő vett ténylegesen részt az óvodai nevelésben. Ez átlagosan 74%-os kihasználtságot jelent, amely mögött jelentős területi eltérések húzódnak meg.

A **legmagasabb férőhely-kihasználtság a Szarvasi járásban (90%), a Gyulai járásban (85%) és a Gyomaendrődi járásban (75%)** tapasztalható.

A legkritikusabb értékek a **Szeghalmi járásban (64%)** és különösen **Vésztőn (23%)** figyelhetők meg.

Több kis településen 50% alatti beíratottság tapasztalható (pl. Körösújfalú, Mezőgyán, Nagykamarás), ami felveti a fenntarthatóság kérdését.

A jó gyakorlatként emelhető ki a Szarvasi járásban működő intézményfenntartó társulási rendszer, ahol kisebb települések (Kardos, Örménykút) ellátása hatékonyan történik közeli központi intézményekben (Kondoros, Csabacsúd).

A **Szeghalmi és Sarkadi járás** tekinthető a vármegye legnagyobb ellátási kihívásokkal küzdő térségeinek, ahol a magas SNI és HHH arány strukturált szakmai, szociális és gyógypedagógiai válaszokat igényel.

A **Mezőkovácsházi és Orosházi járásokban** szintén magas az **SNI arány**, de a gyógypedagógiai jelenlét ezekben részben követi az igényeket.

A Szarvasi és Békéscsabai járásokban a mutatók kedvezőbbek: alacsonyabb hátrányos helyzet és megfelelő kapacitáskihasználtság jellemzi őket.

Ezek a mutatók egyértelműen jelzik, hogy több településen halmozott szociális hátrányok terhelik az óvodai intézményeket, amelyek nem kizárólag pedagógiai válaszokat igényelnek, hanem integrált szociális támogatási eszközöket (szociális segítők, családgondozók, gyermekvédelmi együttműködések, korai intervenciók hálózata).

A roma gyermekek óvodai ellátáshoz való hozzáféréseinek jellemzői és kihívásai

Békés vármegye szinte minden településén elérhető óvodai ellátás, azonban az intézmények minősége, férőhelyszáma és infrastrukturális állapota között jelentős eltérések vannak.

Több kistépülésen elavult, rossz állapotú épületekben működnek az óvodák. A roma gyermekek korai óvodába történő beíratása – különösen 3 éves korban – gyakran elmarad, aminek okai között szerepel a szülői bizalmatlanság, a tájékozatlanság, valamint a közlekedési nehézségek.

A roma származású óvodapedagógusok hiánya tovább nehezíti a családok és intézmények közötti kapcsolat kialakítását.

1.2. Általános iskolai ellátás

Békés vármegyében általános iskolákban a 2024/25-ös tanévben összesen 128 feladatellátási hely működik, több, mint 21300 tanulói létszámmal.

A vármegyében a népességben történt korösszetételének változása leginkább a tanulók számának csökkenését eredményezte. Ez a csökkenés a 2021/2022-es tanévtől kezdődően különösen a kistépüléseken vont maga után intézményi átszervezéseket, melyek következtében a feladatellátási helyek száma tíz év alatt 9%-kal csökkent. Jelenleg a vármegye 18 településén nem működik helyben általános iskola, így a tanulók napi szintű utazásra – iskolabusszal vagy szülői fuvarozással –

kényszerülnek. Az iskolához való hozzáférés különösen nehéz azon családok számára, amelyek nem rendelkeznek saját közlekedési eszközzel, vagy nem tudják fedezni az utazás költségeit.

Ez a helyzet súlyosan érinti a mélyszegénységben élő gyermekeket, akik körében a rendszeres iskolalátogatás nehezen biztosítható. A szociális hátrányok, az alacsony szülői iskolai végzettség és a támogató családi háttér hiánya hozzájárulnak a magas hiányzási arányhoz és a korai iskolaelhagyáshoz.

Bár az általános iskolai lemorzsolódás mértéke országos viszonylatban a középmezőnybe esik – a vármegye a 8. legkedvezőbb mutatóval rendelkezik –, a hátrányos helyzetű tanulók továbbra is kiemelten veszélyeztetettek. Ez a kockázat a középfokú tanulmányok megkezdését és a szakmaszerzést is veszélyeztetheti.

A lemorzsolódás nemek szerinti megoszlása is figyelmet érdemel: a veszélyeztetett tanulók mintegy kétharmada fiú. Az egyik legfontosabb előjel az igazolatlan hiányzás: a 2024/2025. tanév első félévében 33 tanuló haladta meg az 50, míg 85 fő a 100 igazolatlan óra határát.

A járások közül a **Gyomaendrődi járás** mutatja a legrosszabb arányt, ahol a tanulók 9,57%-a veszélyeztetett. Emellett a **Mezőkovácsházai (6,50%)**, **Szeghalmi (5,47%)** és **Békési (5,30%)** járások mutatói is meghaladják a megyei átlagot.

A pedagógushiány országos jelenség, de Békés vármegyét fokozottan sújtja: 2015/2016-hoz képest 9%-kal csökkent a pedagógusok száma, míg országosan ez az arány 5%. A periférikus települések oktatási ellátottságát ez különösen veszélyezteti.

A tanuló–pedagógus arány járásonként is eltérést mutat: a **Gyulai, Orosházi és Mezőkovácsházai járásban** kedvezőbb a helyzet (7 tanuló/pedagógus), míg a legnagyobb terhelés az **Orosházi járás pedagógusait** éri, ahol ez az arány 10 fő.

A tanulók körében halmozottan jelentkeznek szociális hátrányok, tanulási és magatartási nehézségek, amelyek a pedagógusok számára fokozott szakmai megterhelést jelentenek, és hosszú távon veszélyeztethetik az oktatás eredményességét. A helyzet a pedagógusok részéről folyamatos alkalmazkodást, valamint a módszertani gyakorlatuk állandó fejlesztését teszi szükségessé.

Békés vármegye általános iskolás korosztályát tekintve jelentős területi különbségek figyelhetők meg a szociális és tanulási hátrányok előfordulásában. A **Sarkadi járás** minden vizsgált mutatóban kiemelkedően kedvezőtlen képet mutat: a hátrányos helyzetű tanulók aránya 20%, a halmozottan hátrányos helyzetűeké 24%, míg a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre jogosultaké 39%, amely messze meghaladja a vármegyei átlagot.

Hasonlóan komplex szükségletstruktúra jellemzi a **Mezőkovácsházai** és az **Orosházi járást** is, ahol a jelentős szociális hátrányok magas SNI-arányokkal párosulnak. A Mezőkovácsházai járásban az RGYK-ra jogosult tanulók aránya eléri a 23%-ot.

E térségekben – különösen a vármegye **déli és keleti jársaiban** – halmozottan jelentkezik a szociális rászorultság, a sajátos nevelési igény és a tanulási nehézség. Ez fokozott pedagógiai és szociális támogató kapacitást, valamint célzott hátránykompenzációs intézkedéseket tesz indokolttá.

A minőségi oktatás biztosítását Békés vármegyében infrastrukturális hiányosságok is akadályozzák. Bár az elmúlt években történtek fejlesztések, több intézmény továbbra is elavult épületállománnyal, korszerűtlen digitális eszközparkkal és nem megfelelő tanulási környezettel működik.

Az egyházi és magánfenntartású iskolák aránya növekszik, ezek gyakran jobb erőforrásokkal rendelkeznek. Ugyanakkor a leginkább hátrányos helyzetű tanulók döntő többsége az állami fenntartású intézményekbe kerül, ami fokozza a szociális alapú szelekció és az iskolai szegregáció kockázatát.

A térségben működnek felzárkózást és tehetséggondozást célzó programok (pl. tanodák, mentorprogramok, Útravaló ösztöndíj, Arany János Tehetséggondozó Program), azonban ezek hatása korlátozott, és nem képesek teljeskörűen kezelni a rendszerszintű egyenlőtlenségeket.

Összességében az oktatási rendszer jelenlegi működése nehezen tudja hatékonyan ellensúlyozni a társadalmi hátrányokat, ami hosszú távon veszélyezteti a térség esélyegyenlőségi céljainak megvalósulását.

Hátrányos helyzetűek hozzáféréseinek hiányai, akadályozó tényezők

A **gyermekkel** foglalkozó munkacsoport megállapítása szerint a **családszerkezetek átalakulása** és a köznevelésből **kikopó gyakorlati jellegű nevelési formák** következtében egyre inkább hiányzik a gyermekek **életre való felkészítése**. Míg korábban a család és az iskola együttesen közvetítette az alapvető életvezetési készségeket, gondozási ismereteket és közösségi mintákat, ma egyik közeg sem képes ezt a szerepet teljeskörűen betölteni. Ennek következményeként a gyermekek egyre gyakrabban **nélkülöznek olyan alapképességeket**, amelyek az önálló életvitelhez és társas beilleszkedéshez szükségesek. A probléma különösen élesen jelentkezik a gyermekvédelmi szakellátásba kerülő fiataloknál, akiknél ez a hiány tartós és generációs hátrányokat idézhet elő.

A gyermekekkel foglalkozó munkacsoport fontos fejlesztési irányként jelölte meg a **szülők aktívabb bevonását az iskolai közösségi életbe**, különösen annak fényében, hogy a pandémia idején bevezetett korlátozások feloldása után is jelentős távolságtartás maradt fenn az oktatási intézmények és a szülők között. Az iskolák több esetben zárttá váltak: elmaradnak a hagyományos ünnepek (pl. anyák napja), a szülők csak előre egyeztetett időpontban léphetnek be, a kommunikáció jellemzően digitális felületeken (pl. Messenger) zajlik, személyes kapcsolattartásra szinte kizárólag a ritkán megtartott szülői értekezleteken van lehetőség.

A munkacsoport szerint meg kell nyitni az iskolákat a szülők előtt, és lehetőséget kell biztosítani számukra, hogy jelen lehessenek az intézmény közösségi tereiben. Jó gyakorlatként említhetők azok a kezdeményezések, ahol a szülők szabadidős játékokon keresztül kapcsolódhatnak az iskolai életbe – nemcsak saját gyermekükhöz, hanem az osztály- és iskolatársakhoz is. Az olyan eszközök, mint a pingpongasztal, csocsó vagy kosárlabda palánk, biztonságos és közösségépítő módon segíthetik elő a kötetlen jelenlétet például az aula vagy az udvar kijelölt részein.

Ez a fajta kötetlen jelenlét és részvétel erősíti a szülő-gyermek kapcsolatot az iskolai környezetben, lehetőséget ad a szülőknek, hogy megismerjék gyermekük kortársait és az iskola közösségét, teret ad rövid, informális beszélgetésekre a pedagógusokkal, ami oldottabbá, rugalmasabbá teszi az együttműködést, elősegíti az információáramlás gördülékenyebbé tételét az iskola és a család között.

Jó gyakorlatok a hátrányos helyzetű gyermekek oktatási integrációjának elősegítésére Békés vármegyében

Békés vármegyében több olyan jó gyakorlat is megvalósult, amelyek célzottan segítik a hátrányos és halmozottan hátrányos helyzetű, elsősorban mélyszegénységben élő gyermekek iskolai integrációját, motivációját és tanulási esélyeinek javítását. Ezek a kezdeményezések elsősorban élménypedagógiai megközelítéseken, tehetséggondozáson, illetve az oktatási infrastruktúra fejlesztésén alapulnak.

Települési szintű jó gyakorlatok:

- **Népzenei műhelyek általános iskolákban (TÁMOP-3.2.13)**

A Békés Megye Népművészetéért Alapítvány 7 köznevelési intézményben (óvodák, általános és középiskolák) valósított meg népzenei témaheteket és műhelyfoglalkozásokat, összesen 2 429 gyermek bevonásával. A program élménypedagógiai eszközökkel javította az iskolai közösségi élményt, a tanulási motivációt és az identitáserősítést.

- **Tornaszoba és logopédiai fejlesztés – Békés város, Teleky utcai tagóvoda**

A TOP Plusz támogatással megvalósult infrastrukturális fejlesztés javította az intézmény befogadóképességét és szakmai felszereltségét. A fejlesztés közvetetten segíti a mélyszegénységben élő gyermekek óvodai integrációját, az inkluzív pedagógia feltételeinek biztosításával.

- **„Mini csodák palotája” – Vésztő**

A Szabó Pál Általános Iskola élménypedagógiai szemlélettel természettudományos oktatást valósít meg. A demonstrációs kísérletek segítségével befogadhatóbbá válnak az elvont tananyagtartalmak, ami különösen fontos a lemaradó, motiválatlan tanulók számára.

- **Két tanítási nyelv és kalandpedagógia – Békéscsaba, Jankay Tibor Általános Iskola**

A környezeti nevelést angol nyelven, interaktív módon és szülői bevonással valósítják meg. A program segíti a szociális készségek fejlődését és előmozdítja a hátrányos helyzetű tanulók integrációját.

- **Tehetséggondozó napok – Orosháza**

A Vörösmarty és Táncsics iskolák rendszeresen tartanak élménypedagógiai alapú tehetségnapokat, amelyek nemcsak a tehetséges, hanem a hátrányos helyzetű tanulók önbizalmát és közösségi részvételét is fejlesztik.

Térségi szintű fejlesztési irányok és adaptációs lehetőségek:

- **Élményalapú oktatási modulok elterjesztése:**

A „Mini csodák” és élménypedagógiai gyakorlatok adaptálása a Sarkadi, Mezőkovácsházi és Dévaványai járás általános iskoláiban.

- **Mobil tanoda és élményegységek működtetése**

Szakemberek által vezetett utazó egységek járkák a hátrányos helyzetű kistelepüléseket, biztosítva az élménypedagógiai foglalkozásokat, szociális segítséget és tanulástámogatást.

- **Pedagógus továbbképzések – „Békés Iskolák” program keretében**

Élményalapú, békítő és inkluzív pedagógiai módszerek bevezetése a pedagógusképzés és intézményi működés szintjén.

- **Civil-önkormányzati együttműködések**

Népzenei, mozgásos és közösségépítő foglalkozások elindítása tanoda-ház formában a leghátrányosabb településeken.

Összegzés:

A bemutatott jó gyakorlatok több szempontból is hozzájárulnak az oktatási esélykülönbségek csökkentéséhez:

- Javítják a tanulási motivációt és csökkentik a lemorzsolódást;
- Erősítik a társadalmi integrációt és az aktív közösségi részvételt;
- Növelik a hozzáférhetőséget azokon a településeken, ahol gyenge a szülői támogatás;
- Esélynövelő hatással bírnak a mélyszegénységben élő gyermekek számára;
- Több helyszínen adaptálhatók, így rendszerszintű megoldásokat kínálnak a térségi oktatási hátrányok mérséklésére.

A roma gyermekek általános iskolai ellátáshoz való hozzáféréseinek jellemzői és kihívásai

A munkacsoport kiemelte a legsúlyosabb problémákat, roma gyermekek oktatáshoz való hozzáféréseivel kapcsolatban.

Békés vármegyében a roma gyermekek oktatási esélyei jelentősen korlátozottak, amelynek hátterében strukturális, társadalmi és földrajzi tényezők egyaránt állnak.

Szegregáció – a roma gyermekek jelentős része etnikailag homogén osztályokban vagy iskolákban tanul, ami több településen formális iskolai szegregáció formájában is megjelenik. A szegregált oktatási környezet nemcsak társadalmi elkülönülést eredményez, hanem az oktatás minőségét is rontja.

Lemorzsolódás és korai iskolaelhagyás – a roma tanulók körében kiemelkedően magas a lemorzsolódás aránya, különösen a felső tagozatban és a tankötelezettség felső határának elérését követően. Ennek hátterében gyakran a gyenge tanulmányi eredmények, a szülői támogatás hiánya és az iskola részéről érkező negatív visszajelzések állnak.

Előítéletek és alacsony tanári elvárások – a pedagógusok egy része nem rendelkezik megfelelő módszertani eszköztárral a roma gyermekekkel való inkluzív munkához. Az alacsony tanári elvárások gyakran önbeteljesítő jóslatként hatnak, csökkentve a tanulók motivációját és teljesítményét.

Fejlesztő szolgáltatások hiánya – számos intézményben nem áll rendelkezésre logopédus, fejlesztőpedagógus vagy pszichológus, illetve az ellátás rendszertelen. Ez különösen problémás, mivel a roma gyermekek körében gyakori a nyelvi és szociális készségek elmaradása, amely célzott fejlesztést igényelne.

Hiányzó szülői támogatás és iskolával szembeni bizalmatlanság – egyes roma szülők nem tudják, vagy nem merik képviselni gyermekük érdekeit az oktatási rendszerben. Az intézményekkel szembeni bizalmatlanság – különösen korábbi negatív tapasztalatok, például gyermekvédelmi beavatkozás miatt – tovább nehezíti az együttműködést.

Térségi sajátosságok és hozzáférési akadályok

Földrajzi elérhetőség – a tanyás térségekben és aprófalvakban élő roma családok – például Mezőhegyes, Battonya, Körösnagyharsány – gyakran közlekedési nehézségek miatt nem tudják rendszeresen iskolába juttatni gyermekeiket.

Túlzsúfolt, alacsony színvonalú iskolák, több településen (pl. Sarkad, Békés, Vésztő) a roma gyermekek által látogatott intézmények túlterheltek, hiányoznak a korszerű taneszközök, informatikai és fejlesztő eszközök.

A roma tanulók koncentrációja – egyes iskolákban a roma gyermekek aránya eléri a 80–90%-ot, míg a környező intézményekben szinte teljesen hiányoznak, ami tovább növeli a társadalmi elkülönülést és csökkenti az interkulturális tanulás lehetőségét.

Életkori eltérések – gyakori jelenség a késői iskolakezdés, valamint az évisméltés az alsó tagozaton, ami torzítja az életkor szerinti osztályösszetételt, és fokozza a lemorzsolódás kockázatát.

A roma gyermekek oktatási hátrányainak mérsékléséhez elengedhetetlen az inkluzív pedagógiai gyakorlatok elterjesztése, a fejlesztő szolgáltatások megerősítése, a közlekedési akadályok enyhítése, valamint a szülőkkal való bizalomépítő együttműködés.

Jó gyakorlatok a roma gyermekek oktatási integrációjának támogatására Békés vármegyében

Békés vármegyében több eredményes kezdeményezés is működik a roma gyermekek oktatási esélyeinek javítása és az integráció elősegítése érdekében.

Tanodaprogramok – a tanodák délutáni foglalkozásai segítik a tanulást, fejlesztik a gyerekek készségeit, és bizalmi kapcsolatot alakítanak ki a szülőkkel. Különösen előnyös, hogy több helyen **helyi roma mentorokat is alkalmaznak**, akik példaképként is szolgálnak a tanulók számára.

Iskolai szociális segítők alkalmazása – az oktatási intézményekben működő szociális munka hozzájárul a család és az iskola közötti kapcsolat megerősítéséhez, valamint segíti az iskolai konfliktusok kezelését, prevencióját.

„Szülők iskolája” program – egyes településeken civil szervezet és iskola együttműködésében indult el olyan kezdeményezés, amely a roma szülők tudatosságát és részvételét növeli az oktatásban, hozzájárulva az együttműködő nevelési környezet kialakításához.

Érzékenyítő tréningek pedagógusok számára – néhány iskola külső szakmai partnerek bevonásával érzékenyítő képzéseket szervez a pedagógusoknak, amelyek a roma kultúra, kommunikációs szokások és társadalmi háttér mélyebb megértését támogatják.

Roma tanulók ösztöndíjprogramjai – a célzott ösztöndíjak segítik a rendszeres iskolába járást, motiválják a tanulókat a továbbtanulásra, és csökkentik a lemorzsolódás kockázatát.

Ezek a jó gyakorlatok a korai beavatkozás, a közösségi együttműködés és a kultúraérzékeny oktatás területén is hozzájárulnak a roma gyermekek iskolai sikerességéhez és hosszú távú társadalmi integrációjához.

1.3. Középfokú oktatás

A középfokú oktatás három legnagyobb központja Békéscsaba, Gyula és Orosháza. Ezeken a településeken érhető el a legszélesebb képzési kínálat, és itt található a legtöbb tanuló:

Békéscsaba a vármegye meghatározó oktatási központja. Gimnáziumai 1380 tanulót fogadnak, a technikumi és szakképző intézményeiben pedig több mint 5300 fő tanul. A város a vármegye legnagyobb beiskolázási vonzáskörzetével rendelkezik.

Gyula szintén kiemelkedő szereplő: 783 gimnazista és 609 technikumi tanuló jár ide. A város tudásközpontként és térségi ellátóként is funkcionál.

Orosháza komplex oktatási ellátást biztosít: gimnáziumi (747 fő), technikumi (453 fő) és készségfejlesztő képzés is elérhető.

A vármegye középiskolai tanulók legnagyobb része technikumban vagy szakképző iskolában tanul, amely a szakképzés rendszer 2019-es átalakítását követően országosan is megfigyelhető tendencia. A Gyulai Szakképzési Centrum szervezésében a központi városokon túl hat kisebb településen is elérhető ez a képzési forma, Dévaványán, Sarkadon, Szarvason, Szeghalom, de megtalálható Kétegyháza, és Mezőhegyesen is.

Hátrányos helyzetűek hozzáféréseinek hiányai, akadályozó tényezők:

A vármegye oktatási rendszere a különböző iskolatípusai mentén jelentős különbségek figyelhetők meg a hátrányos (HH), halmozottan hátrányos helyzetű (HHH), valamint a sajátos nevelési igényű (SNI), beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézségekkel (BTM) küzdő és rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben (GYVK) részesülő tanulók arányában.

A hátrányos és halmozottan hátrányos helyzetű tanulók elsősorban a szakképző intézményekben, a készségfejlesztő és szakiskolákban koncentrálnak. A gimnáziumi oktatásban való részvételük aránya alacsony. A gimnáziumi képzés főként a jobb szociális helyzetű tanulók számára érhető el. a technikumok inkább a hátrányos helyzetű tanulók oktatási útvonalt jelentik – ugyanakkor kérdés, hogy az induló hátrányok kompenzálását, hogyan tudja megoldani a technikum?

Több településen magas a más településről érkező tanulók aránya is. Kétegyháza (91%), Dévaványa (62%), Szeghalom és Békéscsaba (57%) esetében a bejárók aránya kiemelkedő. Ez a képzési kínálat koncentráltságát jelzi. Feltételezhetően a kistépülésekről érkezik a hátrányos helyzetű tanulók többsége, számukra az ingázás jelentős többletterhet jelenthet.

A hátrányos helyzetű fiatalok szakiskolákban, szakképző iskolákban történő nagyobb koncentrációja a lemorzsolódással veszélyeztetett fiatalok iskolatípusok szerinti bontásában is tükröződik. Ezeknek a fiataloknak a családi, anyagi és kulturális háttére kevésbé támogatja az iskolai előmenetelt, ami háttér erősen befolyásolja a tanulmányi eredményeiket és növeli a lemorzsolódás kockázatát. Békés

vármegyében a szakképző iskolák lemorzsolódási aránya 6,25%, míg a gimnáziumokban 0,86%, technikumban pedig 0,7%.

Az iskola, mint szocializációs és mobilizációs tér alapvető szerepet játszhatna a társadalmi hátrányok mérséklésében, azonban a Békés vármegyei adatok azt mutatják, hogy az oktatási rendszer jelenlegi szerkezete inkább újratermeli a meglévő egyenlőtlenségeket. A gimnáziumok erősen szelektálnak, míg a szakképző intézmények túlterheltek a hátrányos helyzetű és sajátos nevelési igényű tanulók ellátásával.

Hatékony változást csak szakmaközi együttműködéssel lehetne elérni. Egyfelől fontos a társadalom érzékenyítése, a szolidáris gondolkodás erősítése a gazdasági szereplők részéről is. Másrészt a tanulók együttműködés képességét, társadalmi értékek, normák átadását is erősíteni szükséges. Fejlesztendő a tanulók önismerete, döntéshozatali képessége, önálló munkavégzése, kezdeményezőképeség, kreativitása, problémamegoldó készsége.

Megoldás lehet

- **Tanulótámogató szakemberek biztosítása** (iskolapszichológus, fejlesztőpedagógus, szociális munkás) a szakképző és technikai intézményekben
- **Tanulástechnikai tréningek, készségfejlesztő csoportok** szervezése a tanulási lemaradás kezelésére
- **Mentorprogram működtetése** a veszélyeztetett tanulók számára – egyetemisták és középiskolások bevonásával tanári vagy kortárs mentorálás formájában
- **Dobbantó program**
- **Közösségi Oktató- és Fejlesztőközpont (Tanoda+)** Tudás, készségek fejlesztése és oktatási hátrányok leküzdésére

A hátrányos helyzetű és roma származású lányok és asszonyok iskolai előmenetele sajnos még mindig korlátozottak. A középfokú és felsőfokú végzettség megszerzése sokak számára elérhetetlen, ami hosszú távon beszűkíti a munkaerőpiaci lehetőségeiket, és továbbőrökíti a társadalmi egyenlőtlenségeket.

A korai iskolaelhagyás mögött több, egymást erősítő tényező áll:

Földrajzi elszigeteltség – kisebb településeken nem mindig elérhetők a továbbtanulási lehetőségek, különösen közép- vagy felsőfokon.

Szociokulturális hatások – a lányok iskoláztatását gyakran kevésbé támogatja a család, mint a fiúkét.

Anyagi nehézségek – az oktatással járó költségek (utazás, taneszközök, digitális eszközök hiánya) visszatartó erőt jelentenek.

Társadalmi szerepelvárások – a lányoknál korábban jelentkeznek a családi kötelezettségek, a gyermekvállalás, és sok esetben elvárásként jelenik meg a tanulmányok feladása a családi szerepek javára.

E tényezők együttes hatása akadályozza az iskolai előmenetelt és a felnőttkori továbbtanulás lehetőségét, amely nélkülözhetetlen lenne a gazdasági és társadalmi mobilitáshoz, valamint az önrendelkezés erősödéséhez.

1.4. További köznevelési feladatok

Békés vármegyében a fejlesztő és nevelő oktatási formák, valamint a kapcsolódó speciális pedagógiai szolgáltatások hozzáférése jelentős területi különbségeket mutat. A szolgáltatások túlnyomó része a járasszékhelyekhez kötődik, míg a kisebb településeken – különösen a Mezőkovácsházai és Sarkadi járásokban – jelentős szolgáltatáshiány jellemző, pedig ezeken a településeken lenne rá a legnagyobb szükség.

A 38 településen tapasztalható teljes szolgáltatáshiány különösen problémás a speciális szükségletű, SNI-s vagy halmozottan hátrányos helyzetű tanulók esetében, akik számára az utazás sokszor fizikailag, anyagilag és logisztikailag is akadályozott.

Hátrányos helyzetűek hozzáféréseinek hiányai, akadályozó tényezők:

Oktatás, fejlesztés, rehabilitáció és rehabilitáció területén Békés vármegye több szempontból is elmarad az országos átlagtól, különösen a Közép-Magyarországi régióhoz képest.

- Kevés a megfelelően képzett fejlesztő szakember
- A **tiflopedagógusok hiánya** nehezíti a vak és gyengénlátó gyermekek iskolai integrációját
- Új iskolák, fejlesztő és oktatási központok nem jöttek létre részükre és a legkorszerűbb fejlesztési, rehabilitációs és oktatási eszközök és megfelelő épületek, oktatótermek hiányoznak
- A meglévő fejlesztő iskolák felszereltsége eszköztára és alkalmazott módszertana jelentős fejlesztésre szorul
- Az **AAK (alternatív és augmentatív kommunikációs)** eszközök oktatása – különösen a nem beszélő vagy autizmusban érintett gyermekek esetében – **nem elérhető** a megyében, kizárólag **Szegeden biztosított**
- Autizmussal spektrum zavarral élő gyermekek oktatása, fejlesztése csak néhány városban érhető el
- **Siketek iskolája nincs** Békés vármegyében, a régió belül csak **Szegeden** működik
- Az izom- és mozgásproblémával élő tanulók számára **iskolai keretek között nem biztosított** a szükséges mozgásterápia (pl. tangentor, vízitorna, járógép).

Hozzáférés és elérhetőség

- Az **integrált oktatás** elérhető a szervi fogyatékkal élő tanulók számára, azonban a **közlekedési nehézségek** továbbra is akadályt jelentenek a rendszeres iskolába járásban.
- A vak és gyengénlátó gyermekek részére működik **speciális oktatás és rehabilitáció Békéscsabán**, de a szolgáltatásokhoz való hozzáférés **területileg nem egyenletes**.

24. táblázat Köznevelési alapfeladatok LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások

Köznevelési alapfeladatok LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások							
Sorszám	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai a lakosság körében	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
1.	Oktatási, nevelési és fejlesztési infrastruktúra és eszközellátottság hiányosságai	- Számos intézményben elavult, korszerűsítésre szoruló infrastruktúra és berendezés; - Hiányos/elavult fejlesztő és digitális eszközpark; speciális helyiségek, szaktantermek, laborok hiánya vagy leromlott állapota	- Intézményi infrastruktúra felújítása és bővítése; - Korszerű fejlesztő és digitális eszközök beszerzése; - Szaktantermek és laborok kialakítása/felújítása; - Állapotfelmérés-alapú, célzott beavatkozás és prioritási ütemezés	1-5 év	Óvodák és iskolák fenntartói; Önkormányzatok; Tankerületi központok; Civil/szakmai szervezetek;	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
2.	Hiányzik a pedagógusok és más oktatási-nevelési szakemberek folyamatos szakmai és digitális kompetenciafejlesztése. Több területen szakemberhiány tapasztalható	- Szakemberhiány pedagógusok, gyógypedagógusok, konduktorok, mentorok, gyermekpszichiáterek és terapeuták körében; - A digitális eszközhasználatához és tanulási környezethez igazodó módszertani fejlesztés hiánya; - Korlátozott továbbképzési és interdiszciplináris képzési lehetőségek	- Gyógypedagógus, konduktor és mentor ösztöndíj- és támogatási programok indítása - Képzések és továbbképzések indítása, köztük digitális kompetenciafejlesztés és egyéb fejlesztő programok (mentálhigiéné, terápiás és traumakezelési ismeretek, interdiszciplináris tudást felölelő tématerületeken)	1-5 év	Oktatási Hivatal, Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet, Egyházi módszertani kijelöléssel rendelkező egyházak, Családbarát Magyarország Központ Nonprofit Közhasznú Kft.; Nemzeti Népegészségügyi Központ;	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
3.	A köznevelési intézmények egyre zártabbak, a gyermek életének fő szereplői	- Kommunikációs és bizalmi hiányosságok; - Kevés közös program és együttműködési lehetőség;	Szülő–pedagógus kapcsolat erősítése szülői klubokkal, közös rendezvényekkel és tanácsadó programokkal;	0-3 év	Oktatási intézmények; Oktatási Hivatal; Óvodai és iskolai	Békés Vármegye Önkormányzata	nem

	(szülők és iskola) között növekszik a távolságtartás	• A szülők és pedagógusok közötti párbeszéd intézményesített formáinak hiánya	• Iskolai mediátorok alkalmazása; • Közösségépítő és bizalomépítő események szervezése; • Korai jelzőrendszeri együttműködés fejlesztése a problémák megelőzése érdekében		szociális segítők; Egyházi, civil támogatók, egyesületek, Szülői Munkaközösségek;		
--	--	---	---	--	--	--	--

25. táblázat Köznevelési alapfeladatok hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében

Köznevelési alapfeladatok hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében							
Sorsz.	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai a	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek,	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
GYERMEKEK, NŐK							
1.	Óvodai ellátási nehézségek a Szeghalmi (SNI 22%, HH 19%, HHH 12%) és Sarkadi (SNI 11%, HH 15%, HHH 16%) járásban; magas gyermekcsoport-létszám az SNI arány mellett	• Halmozott szociális hátrányok és sajátos nevelési igények magas aránya; • Korlátozott gyógypedagógiai és szociális támogatottság; • Nagy csoportlétszámok (Szeghalmi 20,6 fő, Sarkadi 19,8 fő/csoport) a speciális szükségletek mellett; • Pedagóguslétszám nem mindenhol igazodik a szükségletekhez	• Integrált szakmai, szociális és gyógypedagógiai támogatási rendszer kialakítása; • Óvodai szociális segítők, családgondozók alkalmazása; • Gyermekvédelmi és korai intervenciók hálózati erősítése; • Csoportlétszámok csökkentése és pedagóguslétszám növelése; • Céltartott szakmai képzések	0-3 év	Óvodák és fenntartó önkormányzatok; Család- és Gyermekjóléti Szolgálatok/Központok; Pedagógiai Szakszolgálatok; Civil szervezetek	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
2.	Az iskolákban magas a hátrányos helyzetű, halmozottan hátrányos helyzetű és sajátos nevelési igényű tanulók aránya, valamint tanulmányi lemaradása	• Halmozott szociális hátrányok; • Tanulási és beilleszkedési nehézségek; • Korlátozott fejlesztő és támogató szolgáltatások; • Pedagógus- és szakemberhiány; • Oktatási intézmények eltérő felkészültsége az	• Felzárkóztató és fejlesztő programok indítása; • Egyéni fejlesztési tervek készítése; • Gyógypedagógiai és pszichológusi létszám bővítése; • Szülői együttműködés erősítése; • Tanulást segítő eszközök és	0-3 év	Iskolák; önkormányzatok; Pedagógiai szakszolgálatok; Gyermekvédelmi szakszolgálatok; Család- és gyermekjóléti szolgálatok; Civil szervezetek	Békés Vármegye Önkormányzata	nem

		SNI tanulók fogadására	digitális tananyagok biztosítása				
3.	A vármegyében a középfokú oktatás jellemzően a központi városokra koncentrálódik, magas tanulólétszámmal (13 073 fő), és átlagosan 50% feletti bejáró tanulói aránnyal	• Települési szinten hiányoznak a középfokú intézmények; • Nagy távolságok a lakóhely és az iskola között; • Közlekedési nehézségek; kollégiumi férőhelyek korlátozott száma; • Vidéki településeken korlátozott pályaorientációs és továbbtanulási lehetőségek	• Helyi vagy térségi középfokú képzési kínálat bővítése; • Kollégiumi férőhelyek fejlesztése; t • Tanulói közlekedési támogatások növelése; • Digitális tanulási lehetőségek fejlesztése; • Pályaorientációs programok kiterjesztése vidéki térségekben	1-5 év	Középfokú oktatási intézmények; Önkormányzatok; tankerületi központok; Közlekedési szolgáltatók; Civil szervezetek; Kormányhivatal Foglalkoztatási Osztálya	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
4.	A közoktatásból hiányoznak az életre nevelő tantárgyak és foglalkozások (pl. pénzügy tudatosság, technikai ismeretek, kézműves tevékenységek, gyakorlókert)	• Tantervi fókusz az elméleti ismeretekre; • Gyakorlati készségek oktatásának háttérbe szorulása; • Eszköz- és infrastruktúra hiány; • Szakképzett oktatók hiánya a gyakorlati tárgyakhoz	• Gyakorlati készségeket fejlesztő tantárgyak és foglalkozások visszaállítása; • Helyi mesterek, szakemberek bevonása, együttműködési megállapodás keretében gyakorlati háttér biztosítása, • Kézműves és technikai eszközpark fejlesztése; • Projektalapú tanulás ösztönzése	1-5 év	Települési önkormányzatok; Köznevelési intézmények; Szakképző intézmények; Békés Megyei Népművészeti Egyesület; Ifjú Gazdák Békés Vármegyei Gazdaköre; Gazdasszonyok Békés Vármegyei Gazdaköre; Helyi vállalkozások és kereskedelmi szolgáltatók; Mezőgazdasági vállalkozók; Közfoglalkoztatottak; Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság; Egyházi, civil támogatók,	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
5.	Elégtelen felkészítés a családi, közösségi és szociális életre; hiányos felvilágosítás a nemiség értékeiről; iskolai egészségnevelés és prevenció programok	• Szociális kapcsolatok és kommunikáció fejletlensége; • Önismeret hiánya; • A nemiség témáinak tabusítása;	• Önismeretet, egészségnevelést, prevenciót támogató programok bevezetésének támogatása az oktatásban (pl. CSÉN program, Titkos küldetés, Ciklus Show, Velem Lehet	0-3 év	Oktatási intézmények; Tankerületi központok; Gyermekvédelmi szakszolgálatok; Család- és gyermekjóléti szolgálatok, központok; Egészségügyi szolgáltatók;	Békés Vármegye Önkormányzata	nem

	gyenge jelenléte		Beszélgetni) • Iskolai egészségfejlesztési és prevenciós programok erősítése		Kecskemét-Széchenyivárosi Közösségépítő Egyesület;		
FOGYATÉKKAL ÉLŐK							
1.	Jelentős területi egyenlőtlenség tapasztalható a speciális pedagógiai szolgáltatások elérésében: a kínálat döntően a járásszékhelyekre koncentrálódik, míg a kisebb településeken – különösen a Mezőkovácsházi és Sarkadi járásokban – súlyos szolgáltatáshiány van. A 38 települést érintő teljes ellátáshiány különösen az SNI-s gyermekeket érinti, akik számára az utazás akadályozott. A diagnózis gyakran csak a tankötelezettség előtt születik meg, kimaradva a korai (1–5 éves) fejlesztésből, ami egész életre kiható állapotromlást okoz.	• Gyenge közlekedési infrastruktúra és a családok korlátozott anyagi lehetőségei nehezítik a bejárást. • Az utazó szakemberhálózat lefedettsége és rendszeressége elégtelen. • A kisebb településeken hiányzik a szakember-állomány és az infrastruktúra, ami ellehetetleníti a korai diagnosztikát.	• Helyben végezhető korai szűrés bevezetése az egészségügy, a védőnői szolgálat és az óvodák együttműködésével, 2–3 éves korban. • Pozitív szűrés esetén azonnali pedagógiai és egészségügyi vizsgálat. • Szakemberek képezzék az óvodapedagógusokat és védőnőket a szűrésre, és hozzanak létre szülőtámogató szolgáltatást.	0-3 év	Belügyminisztérium, Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet, Békés Vármegyei Pedagógiai Szakszolgálat Békés Vármegyei Önkormányzat	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
2.	A vármegye az oktatás, fejlesztés, rehabilitáció és rehabilitáció területén több szempontból elmarad az országos átlagtól, különösen a Közép-Magyarországi régióhoz képest. Kevés a megfelelően képzett fejlesztő szakember,	• Képzési kapacitáshiány a speciális szakemberek (pl. tiflopedagógus, gyógypedagógus, fejlesztőpedagógus) utánpótlásában. • Korlátozott pénzügyi források új intézmények létesítésére és a meglévők	• Speciális szakemberek foglalkoztatásának ösztönzése ösztöndíj- és támogatási programokkal. • Megyei szintű speciális központ létrehozása a sajátos nevelési igényű és fogyatékkal élő gyermekek számára, amely multidiszciplináris	1-5 év	Belügyminisztérium, Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet, Békés Vármegyei Önkormányzata	Békés Vármegye Önkormányzata	nem

	különösen tiflopedagógus, ami nehezíti a vak és gyengénlátó gyermekek iskolai integrációját. Nem jöttek létre új fejlesztő és oktatási központok, hiányoznak a korszerű eszközök, épületek és oktatótermek, a meglévő intézmények felszereltsége és módszertana jelentős fejlesztésre szorul.	korszerűsítésére. • Hiányos eszközellátottság és korszerűsítésre szoruló módszertani háttér a fejlesztő iskolákban.	szakembergárdával (egészségügyi, oktatási és fejlesztési területeken) rendelkezik, és szoros együttműködésben dolgozik a pedagógiai szakszolgálattal. A központ évente felméri az igényeket, koordinálja a megyei szintű szolgáltatásokat, kihelyezett fejlesztéseket szervez a kistélepülésekre, valamint biztosítja a szükséges szakembereket (pl. gyógytornász, fejlesztőpedagógus) és korszerű fejlesztési eszközöket, amelyeket a szakemberek és családok számára is hozzáférhetővé tesz.				
3.	• Hiányos a speciális igényű gyermekek oktatási és fejlesztési ellátása. Az AAK-eszközök oktatása – különösen a nem beszélő vagy autizmusban érintett gyermekek esetében – nem elérhető, csak Szegeden biztosított. • A siketek számára nincs iskola a megyében, a régióban is csak Szegeden működik. • Az autizmus spektrumzavarral élő gyermekek fejlesztése és oktatása csupán néhány városban érhető el.	• Korlátozott intézményi és infrastrukturális kapacitás a speciális oktatásban. • Kevés a speciális szakterületeken (pl. AAK, autizmus, siketoktatás, mozgásterápia) képzett szakember. • Hiányzik a megfelelő felszereltség és a korszerű fejlesztő eszközpark. • A szolgáltatások földrajzilag egyenlőtlenül oszlanak meg, a legtöbb ellátás regionális	• Minden megyében szükséges létrehozni egy komplex speciális központ, amely megfelelő tárgyi és személyi feltételekkel biztosítja, hogy a növekvő számú sajátos nevelési igényű gyermek szűrése a lehető legkorábbi életkorban – akár babakorban – megtörténjen. • A központ feladata a szükséges fejlesztések mielőbbi megkezdése, amelyek hosszú távon meghatározzák a gyermek életminőségét. • Kiemelt szerepet kap a	1-5 év	Belügyminisztérium, Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet, Békés Vármegye Önkormányzata	Békés Vármegye Önkormányzata	nem

	• Az izom- és mozgásproblémával élő tanulók iskolai keretek között nem kapják meg a szükséges mozgásterápiát (pl. tangenter, vízitorna, járógép).	központokhoz kötődik, így a megyén belüli hozzáférés korlátozott.	szülők tájékoztatása és támogatása, beleértve a diagnózis elfogadását segítő, gyászmunkát feldolgozó programokat is.				
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK							
1.	A mélyszegénységben élők számára az anyagi nehézségek jelentik az egyik legnagyobb akadályt a tanulásban	•Anyagi nehézségek; •A tanulás közvetlen és járulékos költségeinek vállalhatatlansága; •Alapfokú végzettség megszerzésének elmaradása; •Lakóhelytől távoli intézmények nehéz elérhetősége	•Szociálisan hátrányos helyzetű tanulók tanulmányi ösztöndíja és tandíjkedvezménye; •Lakóhelyhez közeli második esély programok (pl. Dobbantó, műhelyiskola) •A lemorzsolódott diákok visszaintegrálására; •A családok anyagi támogatása (pl. megemelt családi pótlék, szociális juttatás); •Utazási támogatás a távoli intézmények eléréséhez	0-3 év	Oktatási intézmények; Önkormányzatok; Család- és gyermekjóléti szolgálatok/ központok; Civil és karitatív szervezetek;	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
2.	Az iskolai szociális segítők jelenléte az iskola teljes tanulói létszámához, és nem az SNI és BTMN tanulók létszámához igazodik	•Jelenlegi jogszabályi szabályozás a teljes tanulólétszámhoz köti az óraszámot; a tanulólétszám csökkenése mellett nő az SNI, BTMN és magatartási zavaros tanulók száma; •A speciális szükségletek növekedése nincs lekövetve a kapacitásokban és a finanszírozásban	•Jogszabály módosítása az óraszám meghatározásában, hogy az SNI és BTMN tanulók létszáma legyen az alap; •Iskolai szociális segítők létszámának növelése; •Célzott képzések magatartási zavarok kezelésére; •Korai jelzőrendszeri együttműködés erősítése	0-3 év	Belügyminisztérium; Oktatási Hivatal; Tankerületi központok; Oktatási intézmények; Család- és gyermekjóléti központok;	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
3.	Közösségi alapú munka hiánya a transzgenerációs sebzettség kezelésében	•Az iskolai szociális segítők számára a családok bizalmának megszerzése gyakran ellenállásba ütközik; korlátozott	•Közösségi képzések szervezése az iskolai szociális segítők számára; felépülés-alapú szemlélet beépítése a munkába; közösségi bevonást		Család- és gyermekjóléti központok; Oktatási intézmények; Tankerületi központok; Civil és közösségi		

		módszertani és szemléleti felkészítés a felépülés-alapú megközelítésre	és bizalomépítést segítő módszertani támogatás biztosítása		szervezetek		
ROMÁK							
1.	Magas az iskolai lemorzsolódás aránya a roma tanulók körében	•Halmozott szociális hátrányok; •Tanulási és beilleszkedési nehézségek; •Motivációhiány; •Szülői támogatás hiánya; •Alacsony iskolai sikerélmény; •Negatív iskolai élmények; •Korai házasságkötés és munkavállalás	•Tanulási felzárkóztató és mentorprogramok; •Egyéni fejlesztési tervek; s •Szülői együttműködést erősítő programok; •Ösztöndíjak és tanulást támogató anyagi juttatások; •Roma közösségi mentorok alkalmazása; •Második esély programok		Oktatási intézmények; Önkormányzatok; Család- és gyermekjóléti szolgálatok/ központok; Civil és karitatív szervezetek; Roma nemzetiségi önkormányzatok; Civil szervezetek	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
2.	Roma tanulók iskolai diszkriminációja és szegregációja	•Előítéletek és negatív attitűdök az oktatási intézményekben; •Szociális és kulturális különbségek figyelmen kívül hagyása; jogszabályi előírások nem megfelelő betartása; intézményi szintű integrációs intézkedések hiánya	•Antidiszkriminációs és érzékenyítő képzések pedagógusoknak; integrációs és inkluzív oktatási programok; vegyes összetételű osztályok biztosítása; iskolai közösségi programok, amelyek elősegítik a roma és nem roma tanulók együttműködését; szülői közösségek bevonása	0-3 év	Oktatási Hivatal; Oktatási intézmények; Önkormányzatok; Család- és gyermekjóléti szolgálatok/ központok; Civil és karitatív szervezetek; Roma nemzetiségi önkormányzatok; Jogvédő szervezetek	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
3.	Az oktatásban nem érvényesül kellő mértékben a roma kultúra és identitás megőrzése	•Az oktatási tananyagban és programokban a roma kultúra és történelem alulreprezentált. •Kevés roma származású pedagógus és oktatási szakember dolgozik az intézményekben. •Hiányoznak a célzott módszertani anyagok és képzések a roma kultúra oktatásba integrálására. •Az iskolák és a roma	•				

		közösségek közötti együttműködés gyenge, nem rendszerszintű. •Előítéletek és negatív attitűdök nehezítik a kulturális elemek beépítését a tanításba.					
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK							
1.	Közösségi programok és mentorálás hiánya, ami csökkenti a tanulók megtartását és közösségi beilleszkedését	•Kevés helyben elérhető szabadidős és fejlesztő program; •Mentorhálózat hiánya; •Pedagógusok és szociális szakemberek leterheltsége; •Szűk források a közösségi programok szervezésére	•Tanoda- és mentorprogramok indítása •Helyi önkéntesek, egyetemisták bevonása a tanulástámogatásba •Szülők bevonása az oktatásba, számukra ingyenes tanfolyamok biztosítása •Helyi vállalkozások és cégek bevonása az oktatási és pályaeorientációs programokba •Gyakornoki programok és pályaeorientációs tanácsadás mélyszegénységben élő fiataloknak	1-3 év	Iskolák; Önkormányzatok; Család- és gyermekjóléti szolgálatok; Roma nemzetiségi önkormányzatok; Civil szervezetek; Helyi vállalkozások;	Békés Vármegye Önkormányzata	nem

2) Felnőttképzés

A felnőttképzés intézményi hálózata részben állami, részben nonprofit fenntartású szervezetekhez köthető. A legelterjedtebb forma a gimnáziumi felnőttoktatás, amely 15 településen biztosít második esélyt az érettségi megszerzésére. A képzés helyszínei elsősorban a járási székhelyekhez kötődnek, de a gimnáziumi képzések elérhetők több járás kisebb településein (pl. Csorvás, Dévaványa, Füzesgyarmat, Köröstarcsa, Medgyesegyháza, Nagyszénás, Vésztő) is, ahol a nappali oktatás nem működik. A technikumok és szakképző iskolák – Gyula központtal – több járásban működtetnek felnőttképzést, összesen mintegy 1000 fő részvételével. Általános iskolai oktatás befejezését kínáló képzés csupán Szavason érhető el.

Az iskolarendszeren kívüli felnőttképzés terén Békés vármegyében meghatározó szerepet játszik a **Békés Vármegyei Kormányhivatal Foglalkoztatási Főosztálya**, amely rendszeresen indít támogatott tanfolyamokat a regisztrált álláskeresőik számára, elsősorban az elhelyezkedési esélyek javítása érdekében. Ezek a képzések túlnyomórészt a járási központokban, különösen a Békéscsabai járásban koncentrálódnak, ami a kisebb településeken élők számára nehezíti az elérhetőséget. A közlekedési és anyagi nehézségek enyhítésére a munkaügyi szervezet utazási költségtérítést és ösztöndíjat biztosít.

Békés Megyei Népművészeti Egyesület (Békéscsaba) az elmúlt években jelentős tapasztalatot szerzett akkreditált felnőttképző intézményként. Elsősorban azoknak nyújt képzési lehetőséget azoknak, akik kizorultak a formális oktatásból – különösen a tartósan munkanélküli, szociálisan hátrányos helyzetű, roma, illetve alacsony iskolai végzettségű személyek számára.

Az általuk alkalmazott „**Mester és inas**” együttműködés módszere egy mentorált tanulási folyamat, amely az elméleti és gyakorlati tudás átadása mellett önismereti és kommunikációs tréningeket is biztosít. A programot személyre szabott, mentorált utánpótlás egészíti ki, ezzel támogatva a résztvevők önálló jövedelemszerzését és társadalmi integrációját.

Nők felnőttoktatásban való részvételét akadályozó tényezők

A nők, különösen a gyermeknevelésben, idős hozzátartozók gondozásában vagy részmunkaidős foglalkoztatásban érintettek, korlátozottan tudnak részt venni a felnőttoktatásban és felnőttképzésekben, mivel **hiányoznak a rugalmas tanulási formák**, amelyek alkalmazkodnának az élethelyzetükhöz.

Az **esti, távoktatási, online vagy moduláris képzések** csak korlátozottan elérhetők különösen kistépüléseken, ami tovább csökkenti az esélyt az iskolázottság növelésére, a szakmai előrelépésre vagy pályamódosításra.

További akadályt jelent:

Információhiány a rendelkezésre álló lehetőségekről,

Képzések elérhetőségének földrajzi és anyagi korlátai, valamint

Saját képességekbe vetett alacsony önbizalom, amely sok esetben visszatartja a nőket attól, hogy éljenek a tanulás második esélyével.

E tényezők együttesen járulnak hozzá ahhoz, hogy a nők **alacsony arányban vesznek részt a felnőttképzésben**, különösen a hátrányos helyzetű, alacsony iskolai végzettséggel rendelkező csoportok körében.

Fejlesztési irányok:

- Rugalmas tanulási formák kialakítása: esti, hétvégi, online és moduláris képzések elérhetőbbé tétele, amelyek illeszkednek a családi és munkahelyi kötelezettségekhez.
- Helyben elérhető képzési lehetőségek: kisebb településeken is tanfolyamok indítása, mobil képzési központok vagy közösségi terek bevonásával.
- Gyermekfelügyeleti szolgáltatások biztosítása a képzés ideje alatt.

- Információhoz való hozzáférés javítása: célzott tájékoztató kampányok, helyi információs pontok, online adatbázisok és tanácsadói hálózatok működtetése.
- Önbizalom és motiváció erősítése: mentorprogramok, női tanulói közösségek, sikeres példaképek bevonása, amelyek segítik a negatív attitűdök leküzdését.

Idősek hozzáféréseinek hiányai, akadályozó tényezők:

Az idősek felnőttképzésben való részvételét elsősorban az egészségi állapotból, a csökkenő fizikai és szellemi kapacitásból fakadó nehézségek, valamint a tanulással kapcsolatos önbizalomhiány akadályozza. További gátat jelentenek a digitális készségek hiányosságai, az információhoz való korlátozott hozzáférés, valamint a közlekedési és anyagi akadályok. Sok esetben hiányzik a rugalmas, kifejezetten idősek igényeihez igazított képzési kínálat, ami a tanulás élményét és hasznosságát erősítené.

Fejlesztési irányok:

- Idősek számára kidolgozott, élményalapú és gyakorlatorientált tanfolyamok (pl. digitális alapkészségek, egészségmegőrzés, kézműves és kulturális programok).
- Rugalmas, helyben elérhető és közösségi keretek között megvalósuló képzési formák (pl. Idősek Akadémiája).
- Ingyenes vagy támogatott programok, ösztönző kedvezmények biztosítása.
- Községi terek, civil és egyházi szervezetek bevonása a programok szervezésébe.
- Önkéntes, mentor- vagy generációk közötti tanulási programok elindítása a társas kapcsolatok erősítése és az élethosszig tartó tanulás népszerűsítése érdekében.

Fogyatékkal élők hozzáféréseinek hiányai, akadályozó tényezők:

A megyében működő két szakiskola 24 éves korig biztosít képzést, azonban többségében **a megszerzett szakmák nem felelnek meg a munkaerőpiaci igényeknek**, illetve nem segítik a fiatalokat az elhelyezkedésben.

Értelmi sérültek számára Békés vármegyében a következő speciális szakmaképzések érhetők el: Családellátó, Élelmiszer-eladó, Faiskolai kertész, Falazó kőműves, Kerékpárszerelő, Kerti munkás, Koszorúköti, Parkgondozó, Szobafestő, Szakácssegéd, Népi kézműves szőnyegszövő, Számítógépes adatrögzítő, Sütőipari és gyorspékségi munkás

Ezzel szemben a számukra védett foglalkoztatást biztosító cégek a következő munkakörökben keresnek dolgozókat: szabász és varrónő, kosárfonás, csuhéfonás, takarító, konyhai kisegítő, pincér, kertész, karbantartó, szociális gondozó, segédápoló, szobalány, portás.

Állásbörzék, munkaerő-piaci találkozási lehetőségek nem szervezettek fogyatékossgal élő fiatalok számára.

Az **intellektuális képességzavarral élő és halmozottan fogyatékos tanulók** a tankötelezettségi kor végéig **sok esetben nem jutnak el szakmaképzésig**, így elesnek a foglalkoztatás lehetőségétől.

A közoktatásból való kikerülés után a fogyatékossgal élő fiatalok **további tanulási és átképzési lehetőségek híján maradnak**.

A megyében **nincs olyan felnőttképzési intézmény**, amely figyelembe venné a fogyatékos személyek speciális igényeit (pl. adaptált tananyag, vizuális kommunikációs eszközök használata).

Nincs lehetőség **alternatív szakmaképzésekre**, ha a fiatal az eredetileg tanult szakmájában nem tud elhelyezkedni.

A vármegyében nem működik olyan **iskolarendszeren kívüli felnőttképzést** nyújtó intézmény, amely a fogyatékossgal élő személyek sajátos szükségleteihez igazodó szakmaképzést, átképzést vagy továbbképzési lehetőséget biztosítana. Ez azt jelenti, hogy a felnőttkorban pályát módosítani vagy

szakmát tanulni kívánó érintettek számára a képzésbe való visszalépés lehetősége gyakorlatilag nem adott.

Fejlesztési irányok:

Fejlesztési irányként indokolt a digitális kompetenciák erősítése és a hibrid tanulási formák (jelenléti és online képzés kombinációja) szélesebb körű elterjesztése.

A fogyatékossgal élő személyek sajátos szükségleteihez igazodó szakmaképzést, átképzést vagy továbbképzési lehetőséget biztosítása.

Mélyszegénységben élők és romák felnőttképzésbe való részvételének, hozzáféréseinek hiányai, akadályozó tényezők:

A romák és a mélyszegénységben élők felnőttképzésben való részvételét számos tényező akadályozza. A korai iskolai lemorzsolódás és az alacsony iskolai végzettség miatt sokaknál hiányoznak az alapvető írás-olvasási készségek, ami ellehetetleníti a bekapcsolódást. A motivációt gyakran alacsony önbizalom, korábbi kudarcélmények, a családi és közösségi támogató minták hiánya gyengíti. Súlyos gátat jelentenek a szegénységből fakadó akadályok: közlekedési nehézségek, taneszközök és képzési díjak fedezetének hiánya, gyermekfelügyelet hiánya. A felnőttképzési szolgáltatások területi koncentrációja miatt a kisebb településeken élők számára a tanulás jelentős logisztikai nehézségekkel jár: az utazás, az időbeli és anyagi többletterhek tovább csökkentik a részvételi hajlandóságot. Ezt súlyosbítja a képzési kínálat rugalmatlansága, amely kevésbé alkalmazkodik a speciális élethelyzetekhez. A társadalmi előítéletek, a bizalmatlanság és a diszkrimináció további visszatartó tényezők. Mindezek mellett a digitális készségek hiánya és az eszközhasználati lemaradás szintén kizárja a résztvevőket a modern képzési formákból.

Fejlesztési irányok:

- Alapkompetenciák pótlását segítő előkészítő programok indítása.
- Motivációt és önbizalmat erősítő mentorálási, tanoda- és közösségi programok.
- Helyben elérhető, rugalmas, gyakorlatorientált képzési kínálat fejlesztése.
- A közlekedési és anyagi akadályok enyhítése (pl. ingyenes utazás, ösztöndíjak, gyermekfelügyelet biztosítása).
- Digitális készségek célzott fejlesztése, eszközökhöz való hozzáférés támogatása.
- Közösségi terek, civil és egyházi szervezetek bevonása a tanulási programok terjesztésébe.
- Előítéletek csökkentése, érzékenyítő kampányok és bizalomépítés a helyi intézményekben.

A felnőttképzés lakossági hozzáférését érintő akadályozó tényező a vizsgált időszakban nem került feltárássra.

26. táblázat Felnőttképzés hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében

Felnőttképzés hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében							
Sorszám	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek,	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
IDŐSEK							
	Az idősek részvétele a felnőttképzésben alacsony, így korlátozott a lehetőségük a digitális, pénzügyi, egészségügyi és társas készségek fejlesztésére, valamint az élethosszig tartó tanulásban való aktív részvételre.	• Korlátozott képzési kínálat az idősebb korosztály igényeihez igazítva • Digitális kompetencia és technológiai eszközhasználat hiánya • Közlekedési és infrastrukturális akadályok, különösen vidéken • Motivációs tényezők hiánya, a tanulás hasznosságába vetett bizalom alacsony szintje • Egészségi állapotból adódó nehézségek	• Idősekre szabott, rugalmas tanulási formák (helyi tanfolyamok, online és hibrid képzések) • Idősek Akadémiája programok indítása, amelyek rendszeres, közösségi és gyakorlati tudást adnak • Digitális alapkészségek fejlesztése ingyenes vagy támogatott programokkal • Községi tanulási terek kialakítása könyvtárakban, művelődési házakban • Közlekedési támogatás és helyben elérhető tanfolyamok biztosítása • Motivációt növelő programok, mentorálás és közösségi események szervezése	0-3 év	Önkormányzatok; Művelődési házak, közösségi terek, könyvtárak; Nyugdíjas klubok és civil szervezetek; Gál Ferenc Egyetem, Gyula; Időseket ellátó szociális szolgáltatók; Digitális Jólét Program Pontok; Egészségügyi és mentálhigiénés szakemberek; Helyi vállalkozások, szponzorok Önkéntesek	Békés Vármegyei Önkormányzat	nem
NŐK							
1.	A nők – különösen gyermeknevelésben, idős hozzátartozók gondozásában	• Rugalmas tanulási formák (esti, távoktatási, online, moduláris) korlátozott	• Rugalmas, helyi vagy online képzési formák fejlesztése; • Információs kampányok;	0-3 év	Iskolarendszerű és iskolarendszeren kívüli felnőttképzési	Békés Vármegyei Önkormányzat	nem

	vagy részmunkaidőben érintettek – alacsony részvétele a felnőttképzésben	elérhetősége, különösen kistelepüléseken; • Információhiány a képzési lehetőségekről; • Földrajzi és anyagi akadályok; • Alacsony önbizalom és saját képességeikbe vetett hit hiánya, főként hátrányos helyzetű, alacsony iskolai végzettségű nők körében	• Képzési költségek és utazás támogatása; • Gyermekfelügyelet biztosítása; • Önbizalom-erősítő és motivációs programok		intézmények; Önkormányzatok; Civil szervezetek; Kormányhivatal Foglalkoztatási Osztálya; Női érdekvédelmi szervezetek; Helyi közösségi házak, kulturális intézmények		
FOGYATÉKKAL ÉLŐK							
1.	A fogyatékossgal élő fiatalok számára korlátozott a felnőttképzési és átképzési lehetőség. A meglévő két szakiskola 24 éves korig biztosít képzést, de a szakmák többsége nem felel meg a munkaerőpiaci igényeknek. Sok intellektuális képességgal élő, vagy halmozottan fogyatékos tanuló a tankötelezettség végéig nem jut el szakmaképzésig, így elesik a foglalkoztatás esélyétől. Közoktatásból kikerülve nincs számukra elérhető, speciális igényekre szabott felnőttképzési forma, sem alternatív szakmaképzés.	• A képzési kínálat (pl. családellátó, kerti munkás, koszorúköltő, szobafestő, sütőipari munkás) és a védett foglalkoztatók által keresett munkakörök (pl. takarító, konyhai kisegítő, kertész, karbantartó, szociális gondozó) között nincs összhang. • Hiányzik a speciális igényeket figyelembe vevő adaptált tananyag, • Hiányzik a képző és foglalkoztató intézmények közötti rendszeres együttműködés.	• Fogyatékossgal élő fiatalokat célzó állásbörzék, munkaerőpiaci találkozási lehetőségek, szakmai expók szervezése, ahol oktatási intézmények, védett foglalkoztatók, egészségügyi és szociális szolgáltatók, valamint segédeszköz-gyártók találkozhatnak. • A szakmaképzés a valós foglalkoztatási igények egymáshoz igazítása. • Speciális, adaptált felnőtt szakmaképzések indítása értelmi fogyatékosok számára, a munkaerőpiaci kereslethez igazított szakmaterületeken.	0-3 év	Békés Vármegyei Önkormányzat, Települési önkormányzatok, Felnőttképző intézmények (iskolarendszerben és iskolarendszeren kívüli) Szociális intézmények, Védett foglalkoztatók,	Békés Vármegyei Önkormányzat	nem
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK							
1.	Pénzügyi támogatások és ösztöndíjak hiánya a felnőttképzésben, ami korlátozza a munkaerő-piaci alkalmazkodást és a piacképes készségek megszerzését	• Anyagi nehézségek; • A képzési lehetőségek alacsony kihasználtsága; • Elmaradt készségek és kompetenciák; • Alapfokú végzettség hiánya; • Képzések földrajzi	• ingyenes vagy támogatott tanfolyamok piacképes készségek elsajátítására; • Munkahelyi képzési támogatások (cégek és munkavállalók számára); • Felnőtteknek szóló második	0-3 év	Iskolarendszerű és iskolarendszeren kívüli felnőttképző intézmények; Kormányhivatal Foglalkoztatási Osztálya;	Békés Vármegyei Önkormányzat	nem

		elérhetetlensége	- esély programok; - Munka melletti tanulási támogatások (pl. fizetett tanulmányi szabadság); - Lakóhelyhez közeli képzési lehetőségek biztosítása		Foglalkoztatók; Önkormányzatok; Civil és karitatív szervezetek; Felsőoktatási intézmények		
2.	A mélyszegénységben élők és romák nem versenyképesek a munkaerőpiacon, ezért gyakran a fekete munkaerőpiacra kényszerülnek	- Alacsony iskolai végzettség; - Elmaradt készségek és kompetenciák; - Szakképzettség hiánya; - Képzési lehetőségek korlátozott elérhetősége; - Anyagi lehetőségeken túlmenően önbizalomhiány és motivációs akadályok	- Piacképes szakképzések és átképzések biztosítása; - Munkahelyi betanító és mentorprogramok; - Munka melletti tanulási támogatások; - Második esély programok; - Önbizalomfejlesztés és motivációerősítés, kommunikáció beépítése a tananyagba - Vállalkozásindítási és önfoglalkoztatási támogatások	0-3 év	Kormányhivatal Foglalkoztatási Osztálya; Szakképzési Centrumok; Békés Megyei Népművészeti Egyesület; Önkormányzatok; Civil és karitatív szervezetek; Foglalkoztatók	Békés Vármegyei Önkormányzat	nem
3.	Korlátozott hozzáférés a felnőttképzéshez a kisebb településeken	- A felnőttképzések területi koncentrációja; - Közösségi közlekedés és infrastruktúra hiányosságai; képzési helyszínek távolsága; - Digitális készségek és információhoz való hozzáférés hiánya; - Alacsony motiváció korábbi negatív iskolai élmények, - Elszigetelődés, „alkalmatlan vagyok a tanulásra” attitűd tartós munkanélküliek körében	- Helyi/térségi képzési pontok és mobil egységek; - Online és hibrid képzések; - Utazási és anyagi támogatások; - Digitális kompetenciafejlesztés; - Motivációs és önbizalom-erősítő programok; - Munkahelyi képzések helyben	0-3 év	Iskolarendszerű és iskolarendszeren kívüli felnőttképzési intézmények; Kormányhivatal Foglalkoztatási Osztálya; Önkormányzatok; Civil szervezetek; Foglalkoztatók;	Békés Vármegyei Önkormányzat	nem
ROMÁK							
1.	A roma felnőttek alacsony részvétele a felnőttoktatásban és felnőttképzésben	Alacsony iskolai végzettség, különösen az 1960–1980 között született korosztályban;	Rugalmas, helyben vagy online elérhető, gyakorlatorientált képzések kialakítása;	0-3 év	Iskolarendszerű és iskolarendszeren kívüli felnőttképzési intézmények;	Békés Vármegyei Önkormányzat	nem

		• Sokan nem fejezték be az általános iskolát, ami korlátozza a munkaerőpiaci és továbbtanulási esélyeket; • Formális végzettséget adó, de a munkaerőpiacon kevésbé érvényesíthető készségeket nyújtó képzések; • Motivációhiány, amit sokszor csak külső kényszerek (pl. közfoglalkoztatási feltételek) tartanak fenn; • Képzési helyszínek hiánya a kisebb településeken; • Mobilitási nehézségek és a kisgyermekes szülők speciális igényeihez nem igazodó képzési kínálat	• Munkaerőpiacon valóban hasznosítható végzettségek biztosítása; • Motivációs és mentorprogramok indítása; • Gyermekfelügyelet biztosítása a képzések idejére; • Kisebb települések bevonása mobil tanulási pontokkal vagy kihelyezett tanfolyamokkal; • Közösségi bevonás a programok tervezésébe és megvalósításába		Kormányhivatal Foglalkoztatási Osztálya; Önkormányzatok; Civil szervezetek; Foglalkoztatók;		
--	--	--	---	--	--	--	--

3.1. Egyéb oktatási, képzési feladatok

Békés vármegyében az egyéb oktatási-képzési feladatokat – így a korai fejlesztést, logopédiai ellátást, gyógytestnevelést, óvodai-iskolai pszichológiai ellátást, tehetséggondozást és pályaválasztási tanácsadást – a Békés Vármegyei Pedagógiai Szakszolgálat biztosítja.

A szolgáltatások teljeskörűen elérhetők Békéscsabán, míg a járások székhelyein működő tagintézményekben a pályaválasztási tanácsadáson kívül valamennyi biztosított.

A lefedettség bővítése és a hozzáférés javítása érdekében a szakszolgálat további telephelyeket is üzemeltet Csorváson, Mezőberényben, Dévaványán, Eleken, Füzesgyarmaton, Körösladányban és Vésztőn. Ezeken a pontokon részleges vagy közel teljes körű szolgáltatási portfólió érhető el a környező települések számára.

Hátrányos helyzetűek (*gyermekek, nők, fogyatékkal élők, mélyszegénységben élők, romák*) hozzáféréseinek hiányai, akadályozó tényezői:

Ugyanakkor a kistelepülések jelentős része – különösen az aprófalvas, mint a Sarkadi, Mezőkovácsházai és Orosházi járások – ellátatlan, ahol a felsorolt szolgáltatások közül egyik sem érhető el helyben. A szolgáltatáshiány még kirívóbb annak ismeretében, hogy a Sarkadi és Orosházi járásokban kiemelkedő (17-18%) arányban fordulnak elő a sajátos nevelési igényű gyermekek az integrált oktatásban.

Legnagyobb problémát a szakemberhiány - kevés a logopédus, gyógypedagógus, pszichológus, fejlesztőpedagógus -, másrészt a területi lefedettség egyenetlensége jelenti. Bizonyos szolgáltatások – például a mozgáskoordinációs fejlesztések, a speciális testnevelés vagy a tehetséggondozás – több térségben csak részlegesen, vagy egyáltalán nem elérhetők.

A mélyszegénység és a roma lakosság helyzetét né inkább nehezíti a bizalmatlanság és az információhiány.

Fejlesztési irányok:

- A mobil szakszolgáltatások megerősítése és területi kiterjesztése, különösen a kistelepüléseken és perifériális térségekben, ahol a jelenlegi ellátás részleges vagy hiányzik.
- A tájékoztatási rendszer fejlesztése, mely lehetővé teszi, hogy az érintett családok és intézmények időben és közérthető módon jussanak információhoz a szakszolgáltatások lehetőségeiről.
- A közérthető, inkluzív kommunikáció biztosítása, különösen az alacsony iskolai végzettségű, hátrányos helyzetű családok elérése érdekében.

27. táblázat Egyéb oktatási, képzési feladatok LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások

Egyéb oktatási, képzési feladatok LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások							
Sorsz.	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai a lakosság körében	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
1.	A Pedagógiai Szakszolgálat működését jelentősen nehezíti a szakemberhiány (logopédus, gyógypedagógus, pszichológus, fejlesztőpedagógus), valamint a területi lefedettség egyenetlensége. Bizonyos fejlesztési és támogatási szolgáltatások – például mozgáskoordinációs fejlesztés, speciális testnevelés, tehetséggondozás – több térségben részlegesen vagy egyáltalán nem érhetők el.	• Korlátozott szakember-utánpótlás és elvándorlás a pályáról • Alacsony bérszint és túlterheltség, ami csökkenti a pálya vonzerejét • Egyes térségekben a szolgáltatások megszervezéséhez szükséges infrastruktúra és finanszírozás hiánya • Szakos ellátásban az utazás és a több telephelyen történő munkavégzés nehézségei	• Szakember-utánpótlást támogató ösztöndíj- és képzési programok indítása • A bérezés és a munkakörülmények javítása a pálya vonzerejének növelése érdekében • Területi lefedettség javítása mobil szakemberhálózattal, utazó szakemberek alkalmazásával • Infrastruktúrafejlesztés: szakszolgálati feladatellátó helyek korszerűsítése, szükséges eszközök beszerzése • Online és hibrid formában is elérhető fejlesztő- és tanácsadó szolgáltatások bővítése	1-5 év	Pedagógiai Szakszolgálat; Oktatási Hivatal és Tankerületek Felsőoktatási intézmények; Önkormányzatok; Civil és alapítványi szervezetek;	Békés Vármegyei Önkormányzat	nem

28. táblázat Felnőttképzés hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében

Felnőttképzés hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében							
Sorszám	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai	Beavatkozási, intézkedési javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek,	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
GYERMEKEK							
1.	A fiatalok jelentős része nem rendelkezik reális pályaképpel, korlátozottan ismeri a különböző szakmákat és életpálya-lehetőségeket, ami megnehezíti a továbbtanulással vagy szakmaválasztással kapcsolatos döntéseket.	• Pályaorientációs tevékenységek korlátozott jelenléte az oktatási intézményekben. • A szakmák gyakorlati bemutatásának hiánya, kevés személyes tapasztalatszerzési lehetőség. • A munkaerőpiaci igények és a fiatalok ismeretei közötti eltérés.	• A pályaorientációs tevékenység erősítése és rendszerszintű beépítése az oktatási folyamatba. • Pályaorientációs napok kötelező megszervezése az iskolákban, szakmabemutatók, üzemlátogatások, gyakorlati workshopok bevonásával. • Partnerség kialakítása helyi vállalkozásokkal, szakmai kamarákkal és felsőoktatási intézményekkel a pályaorientáció tartalmi gazdagítása érdekében.	0-3 év	Oktatási intézmények; Szakképzési Centrumok és szakmai kamarák; Helyi és térségi vállalkozások, munkaadói szervezetek; Felsőoktatási intézmények; Pedagógiai Szakszolgálatok; Önkormányzatok és járási hivatalok Ifjúsági és civil szervezetek; Kormányhivatal Foglalkoztatási Osztálya	Békés Vármegyei Önkormányzat	nem
NŐK							
1.	A korai fejlesztést biztosító szolgáltatások száma nem fedezi a tényleges igényeket; több településen helyben nem elérhetők, igénybevételükhöz jelentős utazásra van szükség. Ez különösen megnehezíti a	• Gyanakvás és bizalmatlanság a szolgáltatásokkal szemben. • A problémákkal kapcsolatos ismerethiány miatt a szülők gyakran nem veszik elég komolyan a korai fejlesztés fontosságát.	• Szakemberek létszámának növelése, különösen a hiányszakmákban. • A szakszolgálati feladatoknak helyet adó intézmények helyiségeinek bővítése és korszerűsítése, speciális terek	1-5 év	Vármegyei Pedagógiai Szakszolgálat; Család- és gyermekjóléti szolgálatok; Települési önkormányzatok; Házi orvosok,	Békés Vármegyei Önkormányzat	nem

	rendszeres részvételt a kisgyermekes családok számára.	• Szakemberhiány, különösen a mozgásterápiában, gyógypedagógiában és pszichológiában. • Elégtelen infrastrukturális háttér: kevés megfelelő helyiség, hiányzó speciális terek (pl. mozgásszoba) és terápiás eszközök.	(mozgásszoba) és mozgásterápiás eszközök biztosítása. • Online és offline ismeretterjesztő, érzékenyítő programok indítása a szülők számára. • Megkereső, családokat támogató programok szervezése, amelyek csökkentik a bizalmatlanságot és erősítik a korai beavatkozás elfogadottságát.		gyermekorvosok, védőnői szolgálatok; Képzőintézmények;		
FOGYATÉKKAL ÉLŐK							
1.	A fogyatékossgal élő fiatalok számára korlátozott a felnőttképzési és átképzési lehetőség. A meglévő két szakiskola 24 éves korig biztosít képzést, de a szakmák többsége nem felel meg a munkaerőpiaci igényeknek. Sok intellektuális képességzavarral élő, vagy halmozottan fogyatékos tanuló a tankötelezettség végéig nem jut el szakmaképzésig, így elesik a foglalkoztatás esélyétől. Közoktatásból kikerülve nincs számukra elérhető, speciális igényekre szabott felnőttképzési forma, sem alternatív szakmaképzés.	• A képzési kínálat (pl. családelőadó, kerti munkás, koszorúkötő, szobafestő, sütőipari munkás) és a védett foglalkoztatók által keresett munkakörök (pl. takarító, konyhai kisegítő, kertész, karbantartó, szociális gondozó) között nincs összhang. • Hiányzik a speciális igényeket figyelembe vevő adaptált tananyag, • Hiányzik a képző és foglalkoztató intézmények közötti rendszeres együttműködés.	• Fogyatékossgal élő fiatalokat célzó állásbörzék, munkaerőpiaci találkozási lehetőségek, szakmai expók szervezése, ahol oktatási intézmények, védett foglalkoztatók, egészségügyi és szociális szolgáltatók, valamint segédeszköz-gyártók találkozhatnak. • A szakmaképzés a valós foglalkoztatási igények egymáshoz igazítása. • Speciális, adaptált felnőtt szakmaképzések indítása értelmi fogyatékosok számára, a munkaerőpiaci kereslethez igazított szakmaterületeken.	0-3 év	Békés Vármegyei Önkormányzat, Települési önkormányzatok, Felnőttképző intézmények (iskolarendszerben és iskolarendszeren kívüli) Szociális intézmények, Védett foglalkoztatók,	Békés Vármegyei Önkormányzat	nem
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK							
	Pénzügyi támogatások és ösztöndíjak hiánya, ami	• Anyagi nehézségek; • A képzési lehetőségek	• Szociálisan rászoruló tanulmányi ösztöndíjai és				

	akadályozza a képzéshez való hozzáférést és a munkaerő-piaci alkalmazkodást	• alacsony kihasználtsága; • Elmaradt készségek és kompetenciák; • Alapfokú végzettség hiánya; • Képzések földrajzi elérhetetlensége	• tandíjkezdvezményei; • Ingyenes vagy támogatott tanfolyamok piacképes készségek megszerzésére; • Munkahelyi képzési támogatások (cégek és munkavállalók számára); M • Második esély programok (lemorzsolódott diákok és felnőttek visszaintegrálása); • Lakóhelyhez közeli oktatási és képzési lehetőségek biztosítása				
ROMÁK							
1.	A roma családok körében a pedagógiai szakszolgáltatások igénybevételét jelentősen gátolja a bizalmatlanság és az információhiány.	• Korábbi negatív intézményi tapasztalatok, diszkriminációs élmények • Hiányos vagy nem megfelelő csatornákon érkező tájékoztatás • Nyelvi és kulturális akadályok	• Helyi közösségi kapcsolattartók, mediátorok bevonása • Személyre szabott, közérthető tájékoztatás biztosítása • Közösségi bizalomépítő és megkereső programok indítása		Pedagógiai Szakszolgálatok; Család- és Gyermejjóléti Szolgálatok/Központok; Roma Nemzetiségi Önkormányzatok; Tanodát, vagy mentorprogramokat működtető szervezetek; Közösségi mediátorok, szociális segítők; Óvodák, iskolák; Egészségügyi alapellátás;		

V. Lakhatás, közszolgáltatások, infrastruktúra

1. Lakhatás, lakásállomány

A lakásállomány számában a vármegye déli és délkeleti térségekben jelentős csökkenés tapasztalható (Mezőkovácsházai: -6,6%; Sarkadi: -4,8%; Szeghalmi: -3,2%). A visszaesés mögött elvándorlás, népességfogyás és az elöregedő, kiürülő lakóingatlanok számának növekedése áll, amely a lakhatási környezet fokozatos leépülését jelzi a periférikus térségekben.

Az **alacsony komfortfokozatú lakások aránya** 2001 és 2022 között **20,1%-ról 5,9%-ra csökkent**, ami jelentős javulást jelez. Ugyanakkor a Mezőkovácsházai járásban továbbra is a lakások 12,4%-a komfort nélküli vagy szükséglakás, és hasonlóan kedvezőtlen mutatók jellemzik a Sarkadi (9,6%) és a Gyomaendrődi (8,4%) járásokat is.

A vármegye lakásállományának közel 38%-a az **1960–1980 közötti időszakban épült**, ami meghaladja az országos arányt, és jelzi az állomány elöregedését. A 2000 utáni építkezések aránya mindössze 5,6% (országosan 13,9%), a 2010 után épült lakásoké pedig csupán 1,4% (országos: 5,1%). A Mezőkovácsházai, Sarkadi és Orosházi járásokban kiemelkedően magas az 1960 előtti építésű lakások aránya. A korszerűsítés hiánya és az alacsony lakásépítési dinamika a periférikus térségek lakhatási helyzetének romlásához és a fiatalok elvándorlásához járulhat hozzá.

A vármegye lakásállományának mindössze 53,4%-a épült téglá, kő vagy kézi falazóelemből – ez elmarad az országos átlagtól (64,9%). Ugyanakkor a vályog- és sárfalazatú lakások aránya 32,3%, amely több mint kétszerese az országos értéknek, különösen a Mezőkovácsházai, Szarvasi, Sarkadi és Orosházi járásokban. Ez a korszerűsítésre szoruló, energiahatékonyság szempontjából sérülékeny lakásállomány koncentrációját jelzi.

A **nem lakott lakások aránya** (15,7%) meghaladja az országos átlagot (12,5%), különösen a Mezőkovácsházai (23%) és a Gyomaendrődi járásban (17%). Ez a lakásállomány kihasználatlanságára, elvándorlásra és funkciójukat veszített ingatlanokra utalhat, különösen a perifériás térségekben.

A komfort nélküli és szükséglakások aránya (5,9%) szintén kedvezőtlenebb, mint az országos átlag (3,1%), és egyértelműen a Mezőkovácsházai (12,4%) és a Sarkadi járásban (9,6%) koncentrálódik, ahol a **hátrányos helyzetű lakosság aránya is magasabb**. Ezek a településeken a lakáskörülmények közvetlenül hozzájárulhatnak a társadalmi leszakadáshoz.

Infrastrukturális ellátottság tekintetében vegyes a helyzet: bár a vezetékes vízellátás és szennyvízelvezetés szinte teljes körű a megyében, a közcsatorna-hálózatra való csatlakozás csak 81,5%-os, ami elmarad az országos 85,4%-os aránytól. A legrosszabb helyzet a Sarkadi (53%) és a Mezőkovácsházai (68%) járásban tapasztalható, ami jelentősen csökkenti az ott élők lakhatási komfortját, egészségügyi biztonságát és esélyeit.

A vezetékes gázzal való fűtés megyei aránya (76,1%) meghaladja az országos átlagot (62,6%), viszont az internettel ellátott lakások aránya (59,7%) alacsonyabb, különösen a Mezőkovácsházai (47,4%) és Sarkadi (53,5%) járásokban. Ez jelentős digitális egyenlőtlenségre utal, amely hátráltathatja az oktatásban, ügyintézésben, egészségügyi és szociális szolgáltatások elérésében való részvételt, főként a mélyszegénységben élők és romák esetében.

A bérleti jogviszonnyal rendelkező önkormányzati lakások száma járásonként jelentős eltérést mutat, a legnagyobb arányban Békéscsabán (513 db) és Orosházán (300 db) állnak rendelkezésre, míg a kisebb járásokban (pl. Gyomaendrődi, Sarkadi, Mezőkovácsházai) alacsonyabb ez az érték. Ez **korlátozza a szociálisan rászoruló családok lakhatási mobilitását és elérhető alternatíváit**.

A déli és keleti térségekben a lakhatási szegénység tartós problémát jelent, ami célzott lakásfelújítási programokat és szociális támogatásokat indokol.

Hátrányos helyzetűek (gyermekek, nők, fogyatékkal élők, mélyszegénységben élők, romák) hozzáféréseinek hiányai, akadályozó tényezők:

Időskorú lakosságot érintő kihívások

Az idős lakhatási helyzete komoly kihívást jelent, különösen a kisebb településeken. Az érintettek jelentős része korszerűtlen, alacsony komfortfokozatú, gyakran vályogfalazatú, régi építésű otthonokban él, melyek többsége 1960 előtt épült, korszerű fűtés és esetleg fürdőszoba nélkül. Ezek az ingatlanok magas rezsiköltséggel járnak, fenntartásuk nehézséget okoz az idős lakóknak. Különösen ott, ahol igényelnének segítséget, ahol nagy udvar és kert tartozik a házhoz – ezek karbantartása meghaladja fizikai és anyagi lehetőségeiket. A leromlott állapotú lakókörnyezet **nehezíti a lakóhelyközeli szolgáltatások – például a házi segítségnyújtás vagy otthoni szakápolás – igénybevételét is**. Az idős lakosok nem megfelelő lakáskörülményei jelentősen rontják életminőségüket, és fokozzák társadalmi kiszolgáltatottságukat.

A roma lakosságot érintő specifikus kihívások

Területi koncentráció – a roma népesség döntően kisebb településeken, perifériás térségekben, gyakran telepszerű, szegregált utcákban él (pl. Dombegyház, Geszt, Mezőgyán).

Tulajdonjogi rendezetlenség – sok roma család nem rendelkezik tulajdoni lappal vagy hivatalos bérleti szerződéssel, ami megnehezíti a felújítási vagy támogatási programokhoz való hozzáférést.

Településpolitikai hiányosságok – több településen hiányzik a célzott, helyi esélyegyenlőségi programhoz illeszkedő lakhatási stratégia.

Diszkrimináció a lakáspiacon – a roma családok gyakran kiszorulnak a bérlakás- és albérletpiacról még fizetőképesség esetén is, az előítéletek miatt.

A mélyszegénységben élő lakosságot érintő specifikus kihívások

Járási koncentráció – a legsúlyosabb lakhatási kirekesztettség a Mezőkovácsházai és Sarkadi járásokban tapasztalható, ahol az alacsony komfortfokozat és infrastrukturális hiányosságok különösen magas arányban fordulnak elő.

Rejtett szegregáció fejlettebb településeken – még a kedvezőbb társadalmi-gazdasági mutatókkal rendelkező városokban (pl. Békéscsaba, Békés, Szarvas) is előfordulnak közművektől elzárt, szegregált lakókörzetek.

Generációs reprodukció – a lakáskörülmények súlyos hatással vannak a gyermekek iskolai előmenetelére, hozzájárulva a szegénység öröklődéséhez.

Jó gyakorlat javaslatok a lakhatási helyzet javítására Békés vármegyében

A romák és a mélyszegénység témában dolgozó tematikus munkacsoportok az alábbi jó gyakorlatokat azonosították:

A Habitat for Humanity Magyarország 2024-ben megjelent gyűjteményében¹ számos olyan jó gyakorlatot mutatott be, amelyek az „Önkormányzatok a lakhatásért” címmel országosan meghirdetett pályázati kiírásukra érkeztek be, és a lakhatási válság települési szintű megjelenési formáira kínáltak válaszokat. A benyújtott kezdeményezések között szerepeltek például **szociális**

¹ chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://habitat.hu/wp-content/uploads/2024/11/Onkormanyzatok_a_lakhatasert_Jo_gyakorlatok_gyujtemenye_2024.pdf

bérlakásprogramok, üresen álló ingatlanok hasznosítását célzó modellek, energiahatékonysági felújítások, valamint helyi rendeletalkotással támogatott lakhatási stratégiák is.

A bemutatott példák rávilágítanak arra, hogy a lakhatás biztosítása nem csupán szociálpolitikai feladat, hanem a helyi közösségek hosszú távú fenntarthatóságának kulcseleme. Az önkormányzati szerepvállalás, az intézményközi együttműködések és a civil szféra bevonása együttesen járulhatnak hozzá a lakhatási szegénység mérsékléséhez.

Esélyteremtő szolgáltatások kialakítása szociális bérlakások felújításával – Dobozon a Magyar Falu Program és az EFOP-2.4.1 pályázati program 2022-ben kertében szociális bérlakásokat újítottak fel és utaltak ki a mélyszegénységben élőknek, akik szociális munkásoktól lakhatási és életviteli mentortámogatást is kaptak, ezáltal erősödött az önállóságuk és javultak életkörülményeik.

Békés városban a szociális bérlakások odaítélése a rászorultság és a munkaerőpiaci együttműködés vállalása alapján történik. Az önkormányzat energetikai korszerűsítéseket is végrehajtott a bérlakásokban, csökkentve ezzel a rezsiterheket és javítva a lakhatás fenntarthatóságát.

Szociális bérlakás-programok elindítása a meglévő, nem lakott, vagy leromlott ingatlanállomány felújításával, mentorálással támogatva a lakásmegtartást. A települések civil partnerekkel együttműködve lakásfenntartási tanácsadást és háztartás-gazdálkodási ismereteket biztosítottak az új bérlők számára.

Szociális lakásügynökségek létrehozása a kiadatlan magánlakások és rászorulóknak összekapcsolására önkormányzati garanciavállalással.

A **„segítő falu” program** kiterjesztése, amely lakhatási támogatást biztosít közösségi munkáért cserébe.

Komplex szociális és lakhatási programok (pl. TOP Plusz) megvalósítása infrastruktúra-fejlesztéssel és szociális munkával kombinálva.

Energiahatékony felújítások ösztönzése alacsony jövedelmű háztartásokban a rezsiköltségek és egészségügyi kockázatok csökkentésére.

Lakhatási tanácsadás és támogatott lakhatás fejlesztése a lakásvesztéssel veszélyeztetett családok számára.

Közösségi lakásépítés támogatása hátrányos helyzetű térségekben, szakmai segítséggel, közösségfejlesztési célokkal összekötve.

Lakhatási pályázatok – helyi együttműködés keretében – egyes önkormányzatok (pl. Méhkerék, Vésztő) sikeresen pályáztak EFOP- vagy TOP-forrásokra **önkormányzati bérlakások felújítására**, amelyeket roma családok vehettek birtokba.

Telepfelszámolási és lakáscsere-programok – korábban volt példa az önkéntes telepfelszámolásra (pl. Orosházán), ahol családok cserelakáshoz jutottak városon belül jobb körülmények között.

Ezek a beavatkozások hozzájárulhatnak a társadalmi kirekesztettség csökkentéséhez, a lakhatási biztonság növeléséhez, különösen a mélyszegénységgel sújtott településeken.

29. táblázat Lakhatás, lakásállomány LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások

Lakhatás, lakásállomány LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások							
Sorszám	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai a lakosság körében	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
1.	Az energiahatékonyság szempontjából sérülékeny, korszerűsítésre szoruló lakásállomány magas aránya, különösen a Mezőkovácsházai, Szarvasi, Sarkadi és Orosházi járásokban	A vármegye lakásállományának csupán 53,4%-a épült téglá, kő vagy kézi falazóelemből (országos átlag: 64,9%), miközben a vályog- és sárfalazatú lakások aránya 32,3%, több mint kétszerese az országos értéknek	Energetikai korszerűsítési programok indítása, a vályog- és sárfalazatú lakások szigetelésének, nyílászárócseréjének és fűtési rendszerének korszerűsítése; célzott támogatások és pályázati források biztosítása a hátrányos helyzetű térségekben	5-8 év	Önkormányzatok, Építésügyi és energetikai hatóságok, Civil lakásfelújítási programok, Tervezők, helyi kivitelezők, Kormányzati pályázatkezelő szervek, kedvezményes energiakorszerűsítési konstrukciók,	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
2.	Az önkormányzati bérlakásállomány alacsony szintje és a magánbérletek magas díja egyaránt korlátozza a fiatalok bérlakáshoz jutási lehetőségeit	• Új bérlakásépítési programok hiánya; • A magánbérleti piac árszintje magas a fiatalok jövedelméhez képest; • Korlátozott támogatási és pályázati lehetőségek; • Üresen álló ingatlanok hasznosításának elmaradása	• Önkormányzati bérlakásállomány bővítése új építések és felújítások révén; • Üresen álló önkormányzati és állami ingatlanok hasznosítása; • Fiatalok számára célzott bérlakásprogramok és kedvezményes bérleti konstrukciók kialakítása; • A magánbérleti piac ösztönzőinek fejlesztése	5-8 év	Önkormányzatok, építésügyi hatóságok, ingatlankezelő társaságok, Civil lakhatási programok adaptálása, Kormányzati lakáspolitikai szervek, Építőipari vállalkozások	Békés Vármegye Önkormányzata	nem

30. táblázat Lakhatás, lakásállomány hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében

Lakhatás, lakásállomány hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében							
Sorszám	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek,	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
IDŐSEK, NŐK, FOGYATÉKKAL ÉLŐK,							
	Az idősek lakáskörülményei számos esetben korszerűtlenek, alacsony komfortfokozatúak, ami rontja életminőségüket és fokozza társadalmi kiszolgáltatottságukat. A leromlott lakókörnyezet nehezíti a lakóhelyközeli szolgáltatások igénybevételét; az idősek között magas az egyedül élő nők aránya, akik fokozottan érintettek a fizikai megterhelés és az anyagi nehézségek miatt	• Kisebb településeken sok idős ember vályogfalazatú, régi (1960 előtt épült) ingatlanban él, korszerű fűtés és fürdőszoba nélkül; • A városias térségekben gyakori a nagy udvarral és kerttel rendelkező házak fenntartási nehézsége	• Lakáskorszerűsítési és energiahatékonysági támogatások bővítése idősek számára; • Kisebb, fenntarthatóbb lakóingatlanokhoz való hozzáférés elősegítése; • Közösségi és önkéntes programok a ház körüli karbantartási feladatokban; • A lakóhelyközeli szociális és egészségügyi szolgáltatások hozzáféréseinek javítása	3-5 év	Önkormányzatok, Szociális szolgáltatók, Időseket segítő civil és egyházi szervezetek, karitatív szervezetek (pl. Máltai Szeretetszolgálat), energetikai tanácsadó szervezetek, önkéntes hálózatok, építőipari vállalkozások, Kormányzati szereplők	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
GYERMEKEK, IDŐSEK, NŐK, FOGYATÉKKAL ÉLŐK, MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK							
	Az internettel ellátott vármegyei lakások aránya (59,7%) elmarad az országos szinttől, különösen a Mezőkovácsházai (47,4%) és Sarkadi (53,5%) járásokban, ami digitális egyenlőtlenséget okoz és korlátozza az oktatásban, ügyintézésben, egészségügyi és szociális szolgáltatások	• Digitális kompetencia hiánya – a lakosság egy része (főleg idősek és alacsony iskolai végzettségűek, romák) nem tudja kihasználni az internet nyújtotta lehetőségeket. • Használati motiváció hiánya – nem érzik a mindennapi életben a szükségességét (pl. ügyintézés, oktatás, egészségügyi információk	• Digitális infrastruktúra-fejlesztés és lefedettség-bővítés; • Kedvezményes internetcsomagok biztosítása időseknek és rászorulóknak; • Digitális eszközökhöz és képzésekhez való hozzáférés támogatása	0-3 év	Távközlési szolgáltatók, Digitális Jólét Program Pontok, Önkormányzatok, Oktatási intézmények, Civil szervezetek, Kormányzati és uniós pályázatkezelő szervek	Békés Vármegye Önkormányzata	nem

	elérésében való részvételt	online elérése). • Információhiány a kedvezményes csomagokról – nem ismerik a rászorulóknak elérhető kedvezményes internet-előfizetéseket vagy eszköztámogatásokat.					
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK							
	Lakhatási szegénység A komfort nélküli és szükséglakások aránya (5,9%) kedvezőtlenebb az országos átlagnál (3,1%), különösen a Mezőkovácsházai (12,4%) és a Sarkadi járásban (9,6%), ahol magas a hátrányos helyzetű, köztük roma és mélyszegénységben élő lakosság aránya	• A rossz lakhatási körülmények – különösen a közműhiány, a fűtési és szigetelési problémák – gyakrabban fordulnak elő a hátrányos helyzetű, roma és mélyszegénységgel érintett térségekben, szegregált lakókörnyezetekben; • Korszerűsítésre és lakásfelújításra irányuló források nem állnak rendelkezésükre, nem hitelképesek • Főként a tájékozatlanság és személyes segítségnyújtás hiánya miatt még az esetleges pályázati források adta lehetőséggel sem tudnak élni. • Nincs szociális bérlet program, nincsenek a mélyszegénységben élők számára elérhető támogatások	• Lakhatási körülményeket javító programok indítása, különös tekintettel a komfort nélküli és szükséglakások közművesítésére, energetikai korszerűsítésére és alapvető infrastrukturális fejlesztésére; • Céltzott pályázati források biztosítása a hátrányos helyzetű, roma és mélyszegénységgel érintett járásokban, szegregátumokban. • Szociális bérlet program, albérlet támogatás, helyi közösségi lakás mentorok alkalmazása,	5-8 év	Önkormányzatok, Helyi kisebbségi önkormányzatok, Építésügyi és energetikai hatóságok, Civil és egyházi karitatív szervezetek, Helyi közösségi programok, Kormányzati pályázatkezelő szervek,	Békés Vármegye Önkormányzata	nem

2. Köszolgáltatások

A **köszolgáltatások elérésében** is érvényesül a települési lejtő. A helyi közösségi közlekedés a – Gyomaendrőd kivételével – a járási központokra korlátozódik, illetve Vésztőn érhető el. A ritka helyközi járatok különösen az idősek és nem mobilis lakosok számára jelentenek akadályt.

A közművelődési intézmények minden településen jelen vannak valamilyen formában (közösségi ház, faluház) A könyvtári ellátás több kistelepülésen hiányzik vagy mozgókönyvtári formában működik.

Pénzügyi és postai szolgáltatások 21 településen hiányoznak, 60%-ban a Mezőkovácsházai és Sarkadi járásokból. A hiány korlátozza a lakosság pénzügyi önállóságát, különösen az idősek és alacsony jövedelműek körében.

Bár élelmiszerboltok szinte mindenhol működnek, vendéglátóhelyek és szálláshelyek csak korlátozottan érhetőek el, különösen a kisebb falvakban. Munkásszállók csak három városban – Békéscsabán, Gyulán és Orosházán – találhatók, ami korlátozhatja a munkaerő-mobilitást az ipari térségekben.

Színház Békéscsabán, Gyulán és Szarvason érhető el, a vármegye egyetlen mozija Békéscsabán található.

Hátrányos helyzetűek (gyermekek, nők, fogyatékkal élők, mélyszegénységben élők, romák) hozzáféréseinek hiányai, akadályozó tényezők:

Békés vármegyében a **mélyszegénységben élő családok, és a roma közösségek** különösen érintettek a szolgáltatásokhoz való hozzáférésben tapasztalható egyenlőtlenségekben. Az alábbi tényezők jelentik a legfőbb akadályokat:

- **Földrajzi elérhetetlenség:** a szolgáltatások döntő része városokban koncentrálódik, az utazási költségek pedig sok esetben meghaladják az érintettek anyagi lehetőségeit.
- **Digitális lemaradás:** az internet- és eszközhiány miatt az elektronikus ügyintézés, online tájékozódás nem elérhető számukra.
- **Bizalmatlanság és információhiány:** a szolgáltatások ismeretének hiánya, valamint az intézményektől való félelem sok esetben visszatartja az érintetteket a kapcsolatfelvételtől.
- **Nyelvi és kulturális akadályok:** Egyes roma közösségek esetében a hivatalos ügyintézés nyelvezete és formális jellege további elidegenítő tényezőt jelent.

Fogyatékossgal élők esetében a fizikai akadálymentesítésének hiánya jelenti még mindig a legnagyobb problémát.

1. a kerekesszékekkel közlekedő mozgáskorlátozott személyek számára az intézmények nagy részében nem biztosított az akadálymentes hozzáférés,
2. a kulturális és közösségi szolgáltatásokhoz való hozzáférés korlátozott vagy teljes mértékben akadályozott,
3. a kistelepülések esetében az akadálymentesítés leggyakrabban csak a fejlesztési tervek szintjén jelenik meg, annak konkrét megvalósítása nem történt meg.

A fogyatékossgal élő lakosok számára nincs megfelelő hozzáférés az őket érintő információkhoz. A probléma jellemző elemei:

1. digitális írástudás hiánya és informatikai eszközökkel való ellátatlanság,
2. nem értesülnek a számukra elérhető pályázati, támogatási vagy szolgáltatási lehetőségekről,

3. kommunikációs akadályok és az érthető, célzott tájékoztatás hiánya jellemző.

Ez a hiány jelentős mértékben **korlátozza az érintettek önrendelkezését** és lehetőségeit a támogatásokhoz és **a közszolgáltatásokhoz való hozzáférésben.**

Fejlesztési javaslat:

- **Mobil és helybe vitt szolgáltatások megerősítése**

Helybe vitt ügyfélszolgálatok, szociális és egészségügyi szolgáltatások, valamint mobil szakszolgálatok működtetése – akár települési körzetekben, heti-havi rotációban.

- **Digitális eszközellátás és digitális kompetenciafejlesztés**

Digitális eszközök elérhetővé tétele közösségi helyeken (pl. teleház, könyvtár), alapvető digitális készségeket fejlesztő tanfolyamok elindítása a célcsoport igényeire szabva, akadálymentes digitális felületek létrehozása.

- **Célzott, közérthető tájékoztatás és bizalomépítés**

Helyi, közösségi alapú tájékoztatási hálózat létrehozása, amelybe bevonhatók roma mediátorok, fogyatékoságügyi tanácsadók, családsegítők. Az információk közérthető, nyelvi-kulturális szempontból is befogadható formában történő megosztása létfontosságú.

- **Fizikai és infokommunikációs akadálymentesítés megvalósítása** – nemcsak tervezés szintjén

Közüintézmények (iskolák, művelődési házak, egészségügyi szolgáltatók stb.) tényleges akadálymentesítése, mozgáskorlátozottak, látás- és hallássérültek szempontjait figyelembe vevő átalakításokkal (pl. rámpák, jelzőrendszerek, piktogramok, indukciós hurok).

31. táblázat Közzolgáltatások LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások

Közzolgáltatások LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások							
Sorszám	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai a lakosság körében	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
1.	A vármegye 21 településén hiányoznak a bankautomaták, valamint a postai szolgáltatások, a hiányok 60%-ban a Mezőkovácsházai és Sarkadi járásokban található; ez korlátozza a lakosság pénzügyi önállóságát, különösen az idősek és alacsony jövedelműek körében.	• Fiókhálózatok és postai egységek megszűnése a kisebb településeken; alacsony forgalom és fenntartási költségek miatti szolgáltatás-kivonás; • Digitális ügyintézéshez szükséges eszköz- és kompetenciahiány az érintett lakosság körében	• Mobilbanki és mobilpostai szolgáltatások bővítése (Pl. Mobil ATM-szolgáltatás, közösségi banki szolgáltatópont); • Pénzügyi szolgáltatások elérését támogató digitális eszközök és képzések biztosítása; • Községi terek bevonása alapvető postai és pénzügyi ügyintézésbe; helyi pénzügyi tanácsadó és ügysegédi program indítása	0-3 év	Önkormányzatok, Magyar Posta Zrt., Pénzügyi Intézetek Digitális Jólét Program Pontok, Civil és egyházi szervezetek, Kormányhivatalok (ügysegédi szolgálat), Helyi közösségi házak	Békés Vármegyei Önkormányzat	nem

32. táblázat Közzolgáltatások hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében

Közzolgáltatások hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében							
Ssz.	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek,	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
GYERMEKEK – Közvetlenül nem releváns, a közzolgáltatásokhoz való hozzáférés a szülőkön, családon keresztül valósul meg.							
IDŐSEK, NŐK							
1.	A szegregált településrészekben élő idősök helyzete különösen nehéz: gyakran magukra maradnak és szolgáltatáshiányos térségekben élnek	- Földrajzi elszigeteltség és rossz közlekedési kapcsolatok; - Alacsony szintű helyi szolgáltatási lefedettség; - Közösségi háló gyengesége; - Családi támogatás hiánya vagy korlátozott elérhetősége	- Mobil szociális és egészségügyi szolgáltatások fejlesztése; - Közösségi gondozói és önkéntes hálózat kiépítése; - Idősök rendszeres látogatása és társas támogatása; - Szolgáltatási pontok bővítése a szegregált településrészekben - A falugondnoki és tanyagondnoki hálózat fontos szerepet játszik az elzárt térségek ellátásában – fejlesztésük kiemelten szükséges	0-3 év	Önkormányzatok, házi segítségnyújtást és jelzőrendszeres házi segítséget nyújtó szolgáltatók, Egészségfejlesztési Irodák, Civil és egyházi szervezetek (pl. Máltai Szeretetszolgálat), Helyi önkéntes csoportok,	Békés Vármegyei Önkormányzat	nem
FOGYATÉKKAL ÉLŐK							
1.	A közzolgáltatásokhoz való hozzáférést elsősorban a fizikai akadálymentesítés hiánya nehezíti.	- Sok intézményben nem biztosított a kerekesszékekkel közlekedők számára az akadálymentes bejutás, így a kulturális és közösségi terek hozzáférése korlátozott, - A kistérségeken az akadálymentesítés többnyire csak tervek szintjén létezik.	Fizikai és infokommunikációs akadálymentesítés: Közintézmények tényleges akadálymentesítése mozgáskorlátozottak, látás- és hallássérültek szempontjait figyelembe véve (rampák, jelzőrendszerek, piktogramok, indukciós hurok).	3-5 év	Települési önkormányzatok (különösen az az 53 önkormányzat, amelyek a HEP-ben nevesítették a közintézmények, fizikai akadálymentesítésének hiányát). Rehabilitációs	Békés Vármegyei Önkormányzat	nem

2.	Korlátozott az információkhoz való hozzáférés, az érintettek gyakran nem értesülnek a számukra elérhető támogatási, pályázati és szolgáltatási lehetőségekről, ami korlátozza önrendelkezésüket és esélyeiket.	• Hiányzik a célzott, közérthető tájékoztatás. Kisebb településeken kevés az ügyfélszolgálati és szakmai jelenlét. • Az érintettek egy része digitális írástudással és eszközökkel nem rendelkezik, az online felületek sokszor nem akadálymentesek.	• Mobil és helybe vitt szolgáltatások Helybe vitt ügyfélszolgálatok, szociális és egészségügyi szolgáltatások, valamint mobil szolgálatok működtetése települési körzetekben, heti–havi rotációban. • Célzott tájékoztatás: Közösségi alapú tájékoztatási hálózat létrehozása fogyatékoságügyi tanácsadók, családsegítők bevonásával, közérthető és befogadható információátadással. • Digitális hozzáférés és kompetenciafejlesztés: Digitális eszközök biztosítása közösségi helyeken (pl. teleház, könyvtár), alapvető digitális készségfejlesztő tanfolyamok indítása a célcsoport igényeire szabva, akadálymentes online felületek kialakítása.	3-5 év	szakmérnökök, Települési önkormányzatok, Kormányhivatal, Képző intézmények, Családsegítő és gyermekjóléti szolgáltatások, Célcsoporttal érintett szociális szolgáltatók,	Békés Vármegyei Önkormányzat	nem
GYERMEKEK, MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK							
1.	A mélyszegénységben élő családok és roma közösségek számára jelentős egyenlőtlenségek tapasztalhatók a közszolgáltatásokhoz való hozzáférésben	• Földrajzi elérhetetlenség – a szolgáltatások többsége városokban koncentrálódik, • Az utazási költségek meghaladják az érintettek anyagi lehetőségeit; • Digitális lemaradás – internet- és eszközhiány; • Bizalmatlanság és információhiány – a szolgáltatások ismeretének hiánya miatt, • Intézményektől való félelem; • Nyelvi és kulturális akadályok – a hivatalos ügyintézés nyelvezete és formális jellege elidegenítő hatású.	• Helybe vitt, mobil szolgáltatások és ügysegédi rendszer bővítése; • Digitális hozzáférés és eszköztámogatás biztosítása; • Közösségi mediátorok és kulturális közvetítők bevonása; • Célzott tájékoztató és bizalomépítő programok; • Nyelvileg és kulturálisan érzékeny ügyintézési gyakorlat kialakítása	0-3 év	Önkormányzatok, kormányhivatalok, Szociális szolgáltatók, Digitális Jólét Program Pontok, c Civil és egyházi szervezetek, Roma nemzetiségi önkormányzatok, Közösségi mediátorok, Oktatási és kulturális intézmények	Békés Vármegyei Önkormányzat	nem

3. Infrastruktúra

Békés vármegyében a **települési infrastruktúra kiépítettsége** erősen járásfüggő. A városias térségek – elsősorban Békéscsaba és Gyula – jó kiépítettségi mutatókkal rendelkeznek az utak, járdák, kerékpárutak és közösségi terek tekintetében, míg a periférikusabb járások – Mezőkovácsháza, Sarkad, Szeghalom – jelentős lemaradást mutatnak.

A burkolattal rendelkező belterületi utak és köztér aránya Békéscsabai járásban 80%, a legtöbb járásban azonban 56-67% közé esik. A járdahálózat főként a központi településeken burkolt, a Békési, Szarvasi és Mezőkovácsházai járásokban meghaladta a 20-25%-ot a kiépítetlen járdák aránya. A kerékpárút-hálózat Békéscsabai, Szarvasi, Békési és Mezőkovácsházai járásokban a legkiterjedtebb (84-38%).

A zöldfelületek aránya is jelentős különbségeket mutat: míg Gyulán és Békéscsabán az önkormányzati zöldterületek aránya meghaladja az 5%-ot, addig Mezőkovácsházán és Sarkadon ez 1,1–1,6% körül alakul.

A vármegye 25 kistépülésén nem található **játszótér, pihenőhely vagy tornapálya**, ami jelentősen szűkíti a lakosság – különösen a gyermekek, fiatalok és idősek – helyben elérhető szabadidős lehetőségeit. A hiány legkirívóbban a Mezőkovácsházai és a Sarkadi járásokban mutatkozik, ahol a települések több mint felében nem állnak rendelkezésre ilyen létesítmények. Ennek oka elsősorban a korlátozott önkormányzati források, a pályázati támogatásokhoz való hozzáférés hiánya, valamint a szabadidős infrastruktúra alacsony prioritása a településfejlesztési tervekben.

A helyzet javítása érdekében indokolt szabadidős közösségi terek fejlesztését célzó programok elindítása, melyek magukban foglalják játszóterek, pihenőhelyek és tornapályák kialakítását, illetve meglévő létesítmények felújítását. A fejlesztésekhez állami és uniós források bevonása mellett célszerű ösztönözni a civil szervezetek, helyi vállalkozások és lakossági önkéntesek bevonását a megvalósításba és fenntartásba, ezzel is erősítve a közösségi összefogást és a fenntartható működést.

A térségi különbségek alapján **elsősorban a déli és keleti járásokban indokolt a közlekedési infrastruktúra, közösségi terek játszóterek, tornapályák, pihenőhelyek és zöldfelületek fejlesztése**, a hátrányos helyzetű települések felzárkóztatása érdekében.

A vasúti elérés korlátozottságát jól mutatja, hogy a vármegye 75 településéből csupán 34 rendelkezik vasútállomással. A kieső települések közösségi közlekedésének biztosítására azonban mindenhol működik **helyközi autóbusz-megállóhely**, amely a megye alapvető közlekedési infrastruktúrájának fontos eleme.

A kisebb településeken, különösen a személygépkocsival nem rendelkező családok körében komoly akadályt jelent **a közösségi közlekedés menetrendjeinek és járatsűrűségének elégtelen illeszkedése a tanulási, munkavállalási és alapvető szolgáltatási igényekhez**. A magas bejáró tanulói létszám miatt az iskolai járatok kapacitásai is szűkösek. A helyzet javítása érdekében szükséges a menetrendek összehangolása, az iskolabuszok bővítése, valamint **igényvezérelt**, előzetes bejelentés alapján működő **kisbuszos közlekedési megoldások** bevezetése a kisebb települések elérhetőségének javítására.

A vármegye kilenc városában működik **helyi járatos autóbusz-közlekedés**, Békés, Békéscsaba, Gyula, Mezőkovácsháza, Orosháza, Sarkad, Szarvas, Szeghalom és Vésztő lakosai számára biztosított a településen belüli közösségi mobilitás. Ezek a járatok fontos szerepet töltenek be a mindennapi közlekedésben, különösen az idősek, a diákok és az autóval nem rendelkezők számára.

Mezőberényben a helyi járatos közlekedés 2025. július 1-jével megszűnt, elsősorban a kihasználatlanságra visszavezethető gazdaságtalan működés miatt.

A helyi járatokkal nem rendelkező települések lakossága számára kiemelten fontos a helyi közlekedés fejlesztése. Megoldást jelenthet kisebb kapacitású, **igényvezérelt járatok** vagy **településközi mikrobusszolgáltatások** bevezetése, amelyek előre egyeztetett menetrenddel és útvonalon biztosítják az alapvető szolgáltatások – például egészségügyi ellátás, oktatás, ügyintézés – elérését a központi településeken. A fejlesztésekhez szükséges a helyi és helyközi közlekedés összehangolása, valamint önkormányzati és állami támogatások biztosítása a működés fenntarthatóságához.

33. táblázat Infrastruktúra LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások

Infrastruktúra LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások							
Sorszám	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai a lakosság körében	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
1.	A belterületi burkolt utak és közterek aránya több járásban alacsony (56–67%), a járdahálózat jelentős része kiépítetlen, különösen a Békési, Szarvasi és Mezőkovácsházai járásokban; a kerékpárút-hálózat kiterjedtsége térségenként jelentős különbségeket mutat.	- Elavult vagy hiányzó burkolat a kisebb településeken; - Korlátozott önkormányzati források út- és járdafejlesztésre; - Pályázati forrásokhoz való hozzáférés hiánya vagy korlátozottsága; - Kerékpárutak kiépítésének területi egyenlőtlensége	- Belterületi út- és járdahálózat fejlesztése önkormányzati és állami források bevonásával; - Kerékpárutak hiányzó szakaszainak kiépítése és hálózati összekapcsolása; - Pályázati tanácsadás és forrásszerzés támogatása hátrányos helyzetű települések számára	5-8 év	Érintett önkormányzatok, Magyar Közút, Vármegyei közgyűlés, Közlekedésfejlesztési vállalatok, Magyar Kerékpáros Klub, Kormányzati pályázatkezelő szervek, Tervezőirodák	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
2.	Az önkormányzati zöldfelületek aránya jelentős különbségeket mutat a vármegyében: Gyulán és Békéscsabán meghaladja az 5%-ot, míg Mezőkovácsházán és Sarkadon mindössze 1,1–1,6%	- Korlátozott önkormányzati források a zöldterületek fenntartására és bővítésére; - Zöldfelület-fejlesztési tervek hiánya vagy alacsony prioritása	- Önkormányzati zöldfelület-fejlesztési programok indítása; - Közparkok, fasorok és közösségi kertek kialakítása; - Lakossági és civil önkéntes akciók bevonása a fenntartásba; - Zöldinfrastruktúra-fejlesztési pályázatok igénybevétele	3-5 év	Önkormányzatok, helyi környezetvédelmi szervezetek, Civil egyesületek, Kertészeti vállalkozások, Kiskunsági Erdészeti és Faipari Zrt. Közfoglalkoztatási programok, kormányzati és uniós pályázatkezelő szervek	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
3.	A vármegye 25 kistelepülésén nincs játszótér, pihenőhely	Korlátozott önkormányzati források a szabadidős közösségi terek	Szabadidős közösségi terek kialakítását célzó programok indítása,		Önkormányzatok – Helyi civil szervezetek és közösségi		

	vagy tornapálya; a Mezőkovácsházi és Sarkadi járásokban a települések több mint felében hiányoznak ezek a létesítmények	kialakítására és fenntartására; • Pályázati forrásokhoz való hozzáférés hiánya; • Alacsony prioritás a településfejlesztési programokban	• Játsszóterek, pihenőhelyek és tornapályák létesítése állami és uniós pályázati források bevonásával; • Civil és vállalkozói együttműködések ösztönzése; • Lakossági önkéntes részvétel bevonása a fenntartásba		egyesületek, Helyi vállalkozások Oktatási intézmények Sportegyesületek – Kormányzati és uniós pályázatkezelő szervek Közfoglalkoztatási programok		
--	---	--	--	--	--	--	--

34. táblázat Infrastruktúra hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében

Infrastruktúra hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében							
Sorszám	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek,	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
GYERMEKEK, NŐK, FOGYATÉKKAL ÉLŐK							
1.	A közösségi közlekedési járatok nem megfelelően igazodnak a tanulási és munkavállalási célú napi ingázáshoz, valamint egyes alapvető szolgáltatások eléréséhez; a magas bejáró tanulói létszám miatt az iskolai járatok kapacitása nem elegendő	- Menetrendek és járatsűrűség nem illeszkedik a tanítási és munkakezdési időpontokhoz; - Kapacitáshiány a tanulói szállításban; - Forráshiány a járatsűrítéshez és járműbővítéshez	- Menetrendek felülvizsgálata és összehangolása az oktatási és munkahelyi igényekkel; - Iskolabusz-kapacitások bővítése; - Ígényvezérelt közlekedési megoldások bevezetése kisebb településeken;	3-5 év	Önkormányzatok, Volánbusz Zrt., oktatási intézmények, vármegyei közgyűlés, Magyar Közút, közlekedésfejlesztési pályázatkezelő szervek, civil szervezetek (közlekedési érdekképviselet)	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
IDŐSEK, FOGYATÉKKAL ÉLŐK, MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK							
1.	A helyi járatos autóbusz-közlekedés csupán a vármegye kilenc városában érhető el (Békés, Békéscsaba, Gyula, Mezőkovácsháza, Orosháza, Sarkad, Szarvas, Szeghalom, Vésztő), a többi település lakói számára településen belüli közösségi mobilitás nem biztosított.	- A közlekedési szolgáltatás kiépítése és fenntartása a kisebb településeken magas fajlagos költséggel jár; - Alacsony utasszám, jármű- és személyzethiány; - Korlátozott önkormányzati források	- Helyi közösségi közlekedési formák kiterjesztése kisebb településekre igényvezérelt vagy mikrobusszal működő járatokkal; - Menetrendek rugalmas igazítása a lakossági igényekhez; - Önkormányzati és állami támogatási konstrukciók kialakítása a fenntartható működéshez		Önkormányzatok, Volánbusz Zrt., Vármegyei közgyűlés, Közlekedésfejlesztési pályázatkezelő szervek, Civil szervezetek (pl. idős- és fogyatékkal élők szállítása)		

4. Bűnmegelőzést és közbiztonság javítását segítő programok

Békés vármegye **közbiztonsági helyzete** országosan is kiemelkedően kedvező: **az 1000 lakosra jutó bűncselekmények száma (13,1)** jóval elmarad az országos átlagtól (18,6), amivel **a megye az országos rangsor élén áll.** 2014 és 2023 között a regisztrált bűncselekmények száma csaknem a felére csökkent (7 956-ról 4 112-re), különösen a lopásoké, amelyek 76%-kal estek vissza.

A járási adatok területi különbségeket mutatnak. A legkedvezőbb helyzet a Szeghalmi, Gyomaendrődi, Békési és Szarvasi járásokban figyelhető meg (9,6–10,0 bűncselekmény/1000 fő), ahol a kisebb településsűrűség és erősebb közösségi kapcsolatok mérséklék a konfliktusokat. Az Orosházi és Békéscsabai járások (10,7 és 12,7) a középmezőnyben helyezkednek el, míg a Sarkadi, Mezőkovácsházai és Gyulai járásokban a megyei átlagnál magasabb az arány (13,1–13,8). Ez utóbbi térségekben szociális hátrányok, gyenge rendészeti jelenlét vagy éppen turisztikai kitettség is növelheti az esetszámokat.

A regisztrált elkövetők kor szerinti összetétele jellemzően a felnőttek túlsúlyát mutatja (73–78%), ami országos összevetésben is kedvező. Ugyanakkor 2022–2023 között aggodalomra ad okot a fiatalok (14–17 évesek) általi elkövetések emelkedése (2023: 6,6%), ami meghaladja az országos átlagot. **A fiatal felnőttek (18–24 évesek) aránya is magas volt 2022-ben (20,6%), ami jelzi a korcsoport kockázati érintettségét.** A gyermekkorú elkövetések továbbra is ritkák, de a jelenlétük szociális problémákra utal.

2019 és 2023 között évente 2 300–2 900 fő válik **bűncselekmény áldozatává**, többségük a **felnőtt lakosság köréből kerül ki**, arányuk 70–73% között ingadozik.

A **gyermekkorú áldozatok** aránya hullámzó: 2019-ben 2,9%, 2020-ban 5,4%, 2023-ban 2,0%, 2024-re ismét 3,5% lett. A változások hátterében a gyermekvédelmi jelzőrendszer működése, valamint az iskolai és online bántalmazás bejelentési dinamikája állhat. A vármegyei arányok jellemzően meghaladják az országos értékeket.

A **fiatalkorú sértettek** aránya 4,3–4,9% között mozgott, tartósan az országos szint (3,3–3,8%) felett. Ez fokozott kortárs vagy lakókörnyezetből eredő kockázatokra utal, különösen az iskolai zaklatás és családi konfliktusok terén. A fiatalok körében még a dizájnertdrogok, a vandalizmus és a céltalan időtöltésből fakadó bűnelkövetés jelent komoly kihívást. A szociális háttérrel nem rendelkező, munkanélküliség által sújtott településeken a deviancia kockázata magasabb.

Az időskorúak aránya országosan is magas, de Békés vármegyében következetesen **20% feletti**, míg országosan 18% körüli. Ez azt jelzi, hogy az idős lakosság sérülékenyebb, különösen a csalások, megtévesztések, trükkös lopások szempontjából.

A **mélyszegénységben élők és a roma közösségek** körében a **kapcsolati erőszak esetszáma és látenciája** egyaránt magas. A probléma fennmaradásához hozzájárul a gazdasági kiszolgáltatottság, az alacsony iskolai végzettség, a munkanélküliség, valamint a segítő szolgáltatásokhoz való korlátozott hozzáférés. A helyzetet tovább súlyosbítja, hogy a kapcsolati erőszak sok esetben társadalmi tabutémának számít, és magánügyként kezelik, így az érintettek nem kérnek segítséget, vagy nem fordulnak a hatóságokhoz. A látencia csökkentése érdekében szükség van bizalomerősítő, helyben elérhető segítségnyújtási formákra, a segítő hálózatok együttműködésének erősítésére, valamint szemléletformáló kampányokra, amelyek oldják a tabusítást és ösztönzik a segítségkérést.

Az értelmi fogyatékossgal élő személyek fokozottan veszélyeztetettek a bűncselekmények áldozataként. Korlátozott kognitív képességeik miatt sok esetben nem tudják felmérni vagy érzékelni a veszélyhelyzeteket, ami kiszolgáltatottá teszi őket a bűnelkövetőkkel szemben. Könnyen befolyásolhatók és megfélemlíthetők, személyes adataikkal, irataikkal való visszaélés gyakori. Kiemelten sérülékeny csoportot alkotnak a nők, akiknél magasabb a szexuális kizsákmányolás

kockázata, beleértve a prostitúcióba kényszerítést is. Alacsony kognitív képességeik és korlátozott kommunikációs lehetőségeik miatt nehezebben tudnak segítséget kérni, vagy elhagyni a veszélyt jelentő helyzeteket.

Kiszolgáltatottság és emberkereskedelem kockázatai a mélyszegénységben élők, idősek és fogyatékkal élők körében

Az emberkereskedelem és ezen belül a munka célú és prostitúciós célú kizsákmányolás évente mintegy 60-65 ezer embert érint Magyarországon. Békés vármegyében – hasonlóan az ország más hátrányos helyzetű térségeihez – fokozottan jelen van, különösen a mélyszegénységben élő, marginalizált társadalmi csoportokat, ezen belül az időseket is érintve. Az emberkereskedelem áldozatai gyakran alacsony iskolai végzettségű, munkanélküli, fogyatékkal élő vagy hajléktalan személyek, akik kilátástalan helyzetükből adódóan könnyen esnek kényszersmunka, kizsákmányolás vagy ún. „házi rabszolgaság” áldozatául.

A „csicskáztatás” kifejezés alatt olyan – jellemzően vidéken, de újabban városi környezetben is előforduló – kényszersmunkaformát értünk, ahol a sérülékeny helyzetű személyeket lakhatás, étkezés vagy tartozás fejében dolgoztatják ellenszolgáltatás nélkül. Gyakran nevükben segélyeket, hiteleket vesznek fel, és sok esetben fizikai vagy pszichés bántalmazásnak is ki vannak téve. A jelenség rejtve marad, az áldozatok ritkán fordulnak a hatóságokhoz a félelem, szégyenérzet, vagy az intézményes támogatás hiánya miatt.

Békés vármegyében különösen Szarvas térségében azonosíthatók a házi rabszolgotartás formái, melyek visszaszorításáért civil szervezetek – pl. az Ótemplomi Szeretetszolgálat – kiemelt erőfeszítéseket tesznek. A szegénység, alacsony mobilitás, nyelvi és társadalmi elszigeteltség, valamint a gazdasági lehetőségek szűkössége mind növeli az áldozattá válás kockázatát, ezért a jelenség megelőzése, felismerése és kezelése a szociális ellátórendszer és a bűnmegelőzés kiemelt feladata.

Fejlesztési irányok:

A rendőrség által végzett iskolai prevenciós programok rendszerességének növelése és tematikus bővítése

- A programok járási szintű lefedettségének biztosítása.
- A tematikai körök bővítése (online biztonság, kortárs bántalmazás, droprevenció, áldozattá válás megelőzése, áldozatsegítés).
- Interaktív, élménypedagógiai elemekkel gazdagított foglalkozások bevezetése.
- Rendszeres együttműködés kialakítása az iskolai szociális segítőkkal és gyermekjóléti szolgálatokkal.

Jó gyakorlatként említhető, hogy 2025 tavaszán több mint 800 fiatal vett részt droprevencióeseményeken. A Rendőrség „**Tálcán kínáljuk a biztonságot**” elnevezésű kampánya szintén hozzájárult a megelőzési szemlélet erősítéséhez, különös figyelemmel az áldozattá válás elkerülésére.

A roma civil szervezetek bevonása a bűnmegelőzési együttműködésekbe. A hatékony prevencióhoz elengedhetetlen lenne az ilyen szervezetek tudatos bevonása, a helyi közösségek szerepének megerősítése, valamint a rendőrség és a lakosság közötti párbeszéd erősítése a bizalomépítés érdekében.

A bűnmegelőzés sikeressége szempontjából kulcsfontosságú a közösségi alapú megközelítés. Szükség van a fiatalok és idősek aktív bevonására, tájékoztatására, valamint a rendőrség, önkormányzatok, oktatási és szociális intézmények közötti szoros együttműködésre. Csak így biztosítható, hogy minden

járási településen javuljanak az életfeltételek, és csökkenjen a bűnözéshez vezető kockázati tényezők hatása.

Továbbá a CPTED (*Crime Prevention Through Environmental Design*) elvek a fizikai környezet tudatos kialakításával segítik a bűncselekmények megelőzését és a lakosság biztonságérzetének növelését. Békés vármegyében e módszer ismeretének és alkalmazásának hiánya indokoltá teszi a szakemberek képzését, a bűnmegelőzési szempontok településfejlesztési stratégiákba való beépítését és mintaprojektek elindítását.

35. táblázat Bűnmegelőzést és közbiztonság javítását segítő programok LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások

Bűnmegelőzést és közbiztonság javítását segítő programok LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások							
Sorszám	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai a lakosság körében	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
1.	Az építészeti bűnmegelőzés (CPTED) elveinek ismerete és alkalmazása hiányzik a településfejlesztési, közterület-tervezési és építési gyakorlatból	• Szakemberek (önkormányzati tervezők, építészek, városüzemeltetők) korlátozott ismerete a CPTED-ről; • a bűnmegelőzési szempontok alacsony prioritása a fejlesztési tervekben; • hiányzó módszertani útmutatók és képzések	• CPTED-elveket bemutató képzések és workshopok szervezése önkormányzati szakemberek, építészek és várostervezők számára; • Bűnmegelőzési szempontok beépítése a településfejlesztési stratégiákba; • Mintaprojektek indítása biztonságfokozó közterület- és épületátalakításokra	3-5 év	Önkormányzatok, Rendőrség bűnmegelőzési osztályai, Magyar Építész Kamara, Tervezőirodák, városfejlesztési társaságok, Belügyminisztérium bűnmegelőzési szervezeti egysége,	Békés Vármegye Önkormányzata	nem

36. táblázat Bűnmegelőzést és közbiztonság javítását segítő programok hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében

Bűnmegelőzést és közbiztonság javítását segítő programok hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében							
Sorszám	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek,	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
GYERMEKEK							
	A fiatalkorúak (14–17 évesek) általi bűnelkövetések aránya 2023-ban 6,6%, ami meghaladja az országos átlagot	- Szabadidős és közösségi programok hiánya, - Családi háttér problémái, - Iskolai lemorzsolódás, - Kortárs negatív hatások, - Prevenációs programok alacsony lefedettsége	- Bűnmegelőzési és közbiztonsági programok bővítése, - Iskolai és ifjúsági prevenciók foglalkozások szervezése, - Sport- és kulturális programok elérhetőségének növelése, - Ifjúsági közösségi terek és mentorprogramok fejlesztése	0-3 év	Rendőrség, Önkormányzatok, Oktatási intézmények, Család- és Gyermekjóléti Szolgálatok, Civil és egyházi ifjúsági szervezetek, Sportegyesületek, Közösségi házak	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
	A fiatalkorúak droghasználatának terjedése hozzájárulhat ahhoz, hogy a sértetté válás aránya (4,3–4,9%) tartósan meghaladja az országos szintet (3,3–3,8%)	- Kortárs negatív hatások, céltalanság, - Iskolai zaklatás és családi konfliktusok; - Szabadidős és közösségi programok hiánya; - Alacsony prevenciók lefedettség; munkanélküliség és szociális hátrány a fiatalok lakókörnyezetében	- Célzott drogprevenciók és bűnmegelőzési programok bevezetése iskolákban és ifjúsági közösségekben; - Kortárssegítő hálózatok kialakítása; - Szabadidős, sport- és kulturális programok bővítése; - Családsegítő és iskolai szociális munka erősítése; - Rendőrségi és civil együttműködések fejlesztése - Dizájn drogok terjedésének visszaszorítására	0-3 év	Rendőrség, Önkormányzatok, Oktatási intézmények, Család- és Gyermekjóléti Szolgálatok, Drogprevenciók és ifjúsági civil szervezetek, Sportegyesületek, Egészségfejlesztési Irodák, Egyházi ifjúsági programok	Békés Vármegye Önkormányzata	nem

IDŐSEK							
	Az időskorúak aránya Békés vármegyében következetesen 20% feletti, szemben az országos ~18%-os aránnyal, ami fokozott sérülékenységet jelez a csalások, megtévesztések és trükkös lopások szempontjából	• Az idős lakosság magas aránya; • Alacsony digitális jártasság és információhiány a csalások felismerésében; • Társadalmi elszigeteltség; • A bűnmegelőzési programok korlátozott elérése a kisebb településeken	• Időseknek szóló célzott bűnmegelőzési és tájékoztató programok indítása; • Rendőrségi, önkormányzati és civil együttműködések erősítése; • Községi fórumok, házi segítségnyújtás és jelzőrendszeres szolgáltatások bevonása a megelőzésbe; • Digitális ismeretterjesztő képzések szervezése az online csalások felismerésére • Községi kontroll erősítése • Közvilágítás állapotának javítása	0-3 év	Rendőrség, Önkormányzatok, Időseket ellátó szociális alapszolgáltatások, Időseket segítő civil és egyházi szervezetek Egészségfejlesztési Irodák, Digitális Jólét Program Pontok, Helyi közösségi házak	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
NŐK, IDŐSEK, FOGYATÉKKAL ÉLŐK							
1.	A mélyszegénységben élők, idősek és fogyatékkal élők fokozottan ki vannak téve az emberkereskedelem – ezen belül a munka- és prostitúciós célú kizsákmányolás, valamint a „házi rabszolgaság” (csicskáztatás) – veszélyének. A jelenség gyakran rejtve marad, az áldozatok ritkán fordulnak a hatóságokhoz.	• Szegénység, munkanélküliség, alacsony iskolai végzettség, fogyatékoság, hajléktalanság, • Alacsony mobilitás, nyelvi és társadalmi elszigeteltség, gazdasági lehetőségek szűkösége. • Magas látencia és a bűncselekmény alacsony társadalmi ismertsége miatt kevés bejelentés érkezik, a sértettek félnek vagy szégyellik a helyzetüket, illetve nem ismerik a segítségnyújtás lehetőségeit.	• Célzott bűnmegelőzési és áldozatvédelmi programok indítása; • A szociális ellátórendszer, rendvédelmi szervek és civil szervezetek képzése az emberkereskedelem felismerésére és kezelésére; • Lakossági tájékoztató kampányok szervezése; • Krízisellátó és menedékhely-szolgáltatások bővítése; • Áldozatsegítő központok elérhetőségének javítása.	0-3 év	Települési önkormányzatok, Civil és egyházi szervezetek, Baptista Szeretetszolgálat, Áldozatsegítő Központok Rendőrség, Ügyészség, háziorvosok, pszichológusok, pszichiátriai szakrendelők	Békés Vármegye Önkormányzata	nem

FOGYATÉKKAL ÉLŐK							
1.	Az értelmi fogyatékkal élő személyek fokozottan veszélyeztetettek bűncselekmények elkövetésével szemben. Korlátozott kognitív képességeik miatt nehezen ismerik fel a veszélyhelyzeteket, könnyen befolyásolhatók és megfélemlíthetők, személyes adataikkal visszaélhetnek. A nők esetében magas a szexuális kizsákmányolás kockázata, miközben a segítségkérés lehetősége korlátozott.	- A célcsoport védelme nem kap kiemelt figyelmet, hiányoznak a veszélyfelismerést és önvédelmet támogató oktatási programok. - Különösen sérülékenyek az állami gondoskodásban élők, alacsony önértékelésük, korlátozott kommunikációs készségeik és a jogi-szociális védelmi mechanizmusokhoz való korlátozott hozzáférésük miatt. - A társadalmi előítéletek és a környezet felkészületlensége tovább növeli a kockázatot.	- Rendszeres, képességekhez igazított prevenció és adatvédelmi oktatás az iskolákban. - Speciális önvédelmi és veszélyfelismerési tréningek, nemekre szabott programokkal. - Állami gondoskodásban élők számára önszorgoztatás és készségfejlesztő csoportok. - Rendvédelmi és szociális szakemberek célcsoport-specifikus képzése, közösségi támogató hálózat kialakítása, valamint a szexuális kizsákmányolás megelőzését és az áldozatok támogatását szolgáló programok fejlesztése.	0-3 év	Áldozatsegítő Szolgálat, Békés vármegye, Békés Vármegyei Rendőr-főkapitányság, Célcsoporttal érintett szociális szolgáltatások fenntartói (önkormányzati, egyházi, civil) Oktatási intézmények	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK							
	A mélyszegénységben élők és roma közösségek körében magas a kapcsolati erőszak esetszáma és látenciája	- Gazdasági kiszolgáltatottság, - Alacsony iskolai végzettség, munkanélküliség; Társadalmi elszigeteltség; - Bizalomhiány a hatóságokkal és intézményekkel szemben; - A segítő szolgáltatásokhoz való hozzáférés korlátozottsága; - Kulturális és nyelvi akadályok; - Társadalmi tabutéma, sokan magánügynek tekintik, ezért nem kérnek segítséget	- Széleskörű társadalmi érzékenyítés, - Kapcsolati erőszak megelőzését és kezelését célzó, bizalomerősítő programok indítása; - Helyi segítő hálózatok (szociális, egészségügyi, rendőrségi) együttműködésének erősítése; - Krízishelyzetben elérhető szolgáltatások (pl. krízisközpontok, védett házak) bővítése; - Közösségi mediátorok és roma referensek bevonása;	0-3 év	Önkormányzatok, Család- és Gyermekjóléti Szolgálatok, Rendőrség, Civil és egyházi szervezetek, Roma nemzetiségi önkormányzatok és civil szervezetek; Krízisközpontok, Egészségfejlesztési Irodák, Jogsegélyszolgálatok, Helyi médiapartnerek	Békés Vármegye Önkormányzata	nem

			• Érzékenyítő képzések a szakemberek számára; • Nyilvános szemléletformáló kampányok indítása, közösségi médiában rendszeres témafelvetés a tabutéma oldására				
--	--	--	--	--	--	--	--

VI. Községi programok a hátrányos helyzetű csoportokat érintően a társadalmi befogadás, társadalmi kohézió és identitás, munkaerőpiaci kompetenciák, együttműködés erősítésére

1. Mélyszegénységben élő gyermekek, roma gyermekek, illetve fiatal felnőttek számára nyújtott szolgáltatások, ellátások

A mélyszegénységben élő gyermekek gyakran nélkülözik azokat az alapvető életfeltételeket, amelyeket a társadalom többsége természetesnek tart – például a fűtött, személyes lakóteret, a megfelelő táplálkozást, a megfelelő ruházatot vagy a higiénikus, burkolt padlót –, amelyek elengedhetetlenek az egészséges testi és lelki fejlődéshez. Életútjuk sokszor már korai életszakaszban jelentős hátrányokkal indul, amelyeket a kötelező óvodai nevelés csupán részben képes mérsékelni, az iskolai oktatás pedig – a szakértői értékelések szerint – inkább konzerválja, mintsem csökkenti. A roma gyermekek körében ezek a hátrányok különösen erőteljesen jelentkeznek. Egy részük integrált módon él a települések lakosságával, másik részük azonban zárványszerű közösségekben, telepeken vagy nagyvárosi szegregált környezetben él, gyakran a városoknál jóval kevesebb lehetőséget nyújtó községekben. A roma fiatalok iskolai lemorzsolódási aránya többszöröse a nem roma társaikénak, foglalkoztatottsági szintjük pedig – a javuló tendenciák ellenére – még mindig csupán az országos átlag kétharmadát éri el.

A szegénységi mutatók egyértelműen jelzik az érintettek magas arányát. A Dél-Alföldön 2023-ban a lakosság **24,8%-a élt a szegénység vagy társadalmi kirekesztődés kockázatával**, vagyis minden negyedik ember legalább egy hátrányos élethelyzet – jövedelmi szegénység, súlyos anyagi depriváció vagy nagyon alacsony munkaintenzitás – által érintett volt. **A súlyos anyagi és szociális deprivációban élők aránya a régióban 8,3%** volt, ami azt jelenti, hogy a lakosság közel tizede nem jutott hozzá több alapvető életszínvonalbeli feltételhez, például a megfelelő fűtéshez, a váratlan kiadások fedezéséhez vagy a rendszeres húsfogyasztáshoz. **A relatív jövedelmi szegénységi arány 20,0%-ot** tett ki, azaz a régió lakosságának ötöde olyan háztartásban élt, ahol az egy főre jutó jövedelem nem érte el az országos mediánjövedelem 60%-át.

Ezek a kedvezőtlen társadalmi-gazdasági körülmények **indokolják a célzott felzárkóztatási, oktatási és szociális programok működtetését**, amelyek hozzájárulnak a korai készségfejlesztéshez, a tanulási lemaradások csökkentéséhez, a munkaerőpiacra való belépéshez és a társadalmi integrációhoz. A Helyi Esélyegyenlőségi Programok adatai szerint azonban Békés vármegyében mindössze 18 településen érhetők el ilyen kezdeményezések, ami a földrajzi lefedettség szűköségére utal.

A meglévő programok jellemzően helyi kezdeményezésűek, közösségépítő és integrációt támogató célúak. Többségük a Roma Nemzetiségi Önkormányzatok, civil szervezetek, önkormányzatok és közintézmények együttműködésében működik, az aktív közösségi részvételt, a szabadidő hasznos eltöltését és a társadalmi felzárkózást elősegítve. Békés vármegyében ezek a szolgáltatások főként szabadidős programokra, tanulástámogatásra és korai gyermeknevelési támogatásra fókuszálnak, miközben erősítik a közösségi kötődést, fejlesztik a készségeket és támogatják a társadalmi beilleszkedést. Ugyanakkor a területi lefedettség egyenetlen, és strukturált, hosszú távú beavatkozásokra is szükség van a tartós felzárkózás érdekében.

Fejlesztési javaslatok

- **Területi lefedettség kiterjesztése és programhálózat kialakítása:** új közösségi programok indítása olyan településeken is, ahol jelenleg nincs ellátás; kistérségi szintű együttműködések ösztönzése a kisebb falvak bekapcsolására a járási központok szolgáltatásaiba.
- **Tanulástámogatás és korai készségfejlesztés rendszerbe illesztése:** tanoda jellegű programok fenntartható működtetése és bővítése; roma mediátorok és családmentorok képzése és alkalmazása; oktatási és szociális szolgáltatók együttműködésének erősítése.

- **Helyi szereplők kapacitásának fejlesztése és fenntartható támogatása:** a Roma Nemzetiségi Önkormányzatok, civil szervezetek és közösségi szereplők támogatása projektgenerálásban, pályázatírásban és programmenedzsmentben; helyi mentorhálózat kiépítése; térségi tudásmegosztás elősegítése jó gyakorlatok bemutatásával, képzésekkel és műhelymunkákkal

Mélyszegénységben élő gyermekek, roma gyermekek, illetve fiatal felnőttek számára nyújtott szolgáltatások, ellátások LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások táblázat kitöltése nem releváns. A tervezett beavatkozásokat 37. táblázat tartalmazza.

37. táblázat Mélyszegénységben élő gyermekek, roma gyermekek, illetve fiatal felnőttek számára nyújtott szolgáltatások, ellátások hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében

Mélyszegénységben élő gyermekek, roma gyermekek, illetve fiatal felnőttek számára nyújtott szolgáltatások, ellátások hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében							
Sorsz.	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek,	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
FOGYATÉKKAL ÉLŐK, MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK							
1.	A gyermekek esélynövelő szolgáltatásainak, hátránykompenzáló programoknak területi lefedettsége és kapacitása egyenetlen, így a hátrányos helyzetű településeken élő gyermekek számára nem biztosított a folyamatos és egyenlő hozzáférés.	- A szolgáltatások mindössze négy járásban érhetők el, Biztos Kezdet Gyerekházak 9, míg Tanodák 5 településen. - A fenntartható működéshez szükséges finanszírozás és szakember-ellátottság korlátozott.	- Területi lefedettség bővítése és programhálózat kiépítése, különös tekintettel a jelenleg ellátatlan településekre. - Fenntartható finanszírozási és szakember-ellátási modellek kialakítása, beleértve roma mediátorok, családmentorok és helyi mentorhálózatok bevonását.	1-5 év	Települési önkormányzatok Roma Nemzetiségi Önkormányzatok Család- és gyermekjóléti szolgálatok/központok Tanodákat működtető szervezetek Oktatási intézmények Egyházak és karitatív szervezetek (pl. Máltai Szeretetszolgálat, Baptista Szeretetszolgálat) Közösségi házak, művelődési intézmények	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK							
2.	A mélyszegénységben élő gyermekek számára	A helyi közösségi és oktatási intézmények korlátozott	Tanoda jellegű, egész évben működő iskolai előrehaladást	1-5 év	Települési önkormányzatok;	Békés Vármegye Önkormányzata	nem

	hiányoznak a tanórán kívüli, naptári évet átívelő fejlesztő tevékenységek, amelyek folyamatosan támogatnák tanulási előmenetelüket, készségfejlesztésüket és közösségi beilleszkedésüket.	forrásai, amelyek nem teszik lehetővé folyamatos, egész éves programok működtetését. • Pályázati források időszakos jellege, ami nem biztosít fenntarthatóságot. • Kevés a felkészült, célcsoport-specifikus módszertannal dolgozó szakember. • A szülők, családok anyagi és közlekedési nehézségei korlátozzák a programokhoz való hozzáférést.	segítő tevékenységek működtetése, gyermekek korrepetálása, hátrányok mérséklése. • Baba-mama klubok szervezése • Pályaorientációs, továbbtanulási tanácsadások, önértékelés fejlesztését elősegítő tréningek biztosítása a szülők bevonásával. • Tehetségfejlesztő foglalkozások tartása • Pénzügyi tudatosság fejlesztését segítő programok. • Kommunikáció fejlesztését segítő programok • Fenntartható finanszírozási modell kialakítása (önkormányzati hozzájárulás + pályázati források kombinációja). • Oktatási, szociális és civil szereplők együttműködésének erősítése a komplex fejlesztési igények lefedésére.		Család- és gyermekjóléti szolgálatok és központok; Védőnők, Tanodákat működtető szervezetek; Civil szervezetek; Békés Vármegyei Civil Központ;		
2.	A lakosság egy része – különösen a mélyszegénységben élők – korlátozottan fér hozzá sport- és szabadidős programokhoz.	• Anyagi korlátok (részvételi díjak, utazási költségek), • Kevés helyben elérhető sportegyesület és program, • Részvételi motiváció hiánya.	• Ingyenes vagy kedvezményes sport- és szabadidős programok szervezése; • Utazási támogatás biztosítása a programokra való eljutáshoz; • Érzékenyítő mentorálás és közösségi munka a részvétel ösztönzésére.	0-3 év	Települési önkormányzatok Helyi és megyei sportegyesületek, Civil szervezetek és alapítványok Iskolák és oktatási intézmények; Közösségi mentorok; Család- és gyermekjóléti szolgálatok;	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
3.	A mélyszegénységben élők számára korlátozottan elérhetők a mentálhigiénés és életvezetési tanácsadó	• Kevés pszichológiai és szociális tanácsadó dolgozik a közösségekben, a szolgáltatásokhoz társuló stigma és a bizalmatlanság	• Mentálhigiénés programok bővítése helyi központokban; • Érzékenyítő tréningek szervezése a mentális egészség elfogadottságának növelésére;	0-3 év	Települési önkormányzatok; Család- és gyermekjóléti szolgálatok;	Békés Vármegye Önkormányzata	nem

	szolgáltatások.	pedig visszatartja az érintetteket a segítségkéréstől.	• Közösségi mentorálás és coaching bevezetése a mélyszegénységben élők támogatására.		Egészségfejlesztési irodák (EFI); Pszichológiai és Mentálhigiénés Egyesület; Civil szervezetek, alapítványok; Oktatási intézmények;		
ROMÁK							
	A roma gyermekek számára hiányoznak a tanórán kívüli, naptári évet átívelő fejlesztő tevékenységek, amelyek folyamatosan támogatnák tanulási előmenetelüket, készségfejlesztésüket és közösségi beilleszkedésüket.	• A helyi közösségi és oktatási intézmények korlátozott forrásai, amelyek nem teszik lehetővé folyamatos, egész éves programok működtetését. • Pályázati források időszakos jellege, ami nem biztosít fenntarthatóságot. • Kevés a felkészült, célcsoport-specifikus módszertannal dolgozó szakember. A szülők, családok anyagi és közlekedési nehézségei korlátozzák a programokhoz való hozzáférést.	• Tanoda jellegű, egész évben működő iskolai előrehaladást segítő tevékenységek működtetése, gyermekek korrepetálása, hátrányok mérséklése. • Baba-mama klubok szervezése • Roma lányok végzettség nélküli iskolaelhagyásának megelőzése • Pályaorientációs, továbbtanulási tanácsadások, önértékelés fejlesztését elősegítő tréningek biztosítása a szülők bevonásával. • Tehetségfejlesztő foglalkozások tartása • Pénzügyi tudatosság fejlesztését segítő programok. • Kommunikáció fejlesztését segítő programok • Roma mediátorok, családmentorok bevonása a folyamatos kapcsolattartás és részvétel ösztönzése érdekében. • Fenntartható finanszírozási modell kialakítása (önkormányzati hozzájárulás + pályázati források kombinációja). • Roma civil szervezetek forrásteremtési technikáinak erősítése, • Oktatási, szociális és civil	1-5 év	Települési önkormányzatok; Roma Nemzetiségi Önkormányzatok; Család- és gyermekjóléti szolgálatok és központok; Védőnők, Tanodákat működtető szervezetek; Civil szervezetek; Békés Vármegyei Civil Központ;	Békés Vármegye Önkormányzata	nem

			szereplők együttműködésének erősítése a komplex fejlesztési igények lefedésére.				
--	--	--	---	--	--	--	--

2. Sajátos nevelési igényű, pszichés fejlődési zavarral küzdő gyermekek számára nyújtott szolgáltatások, ellátások

A vármegye iskoláiban a **sajátos nevelési igényű (SNI) tanulók** 75%-a integrált nevelésben-oktatásban vesznek részt. Az inkluzív nevelés elterjedtsége ugyanakkor jelentős járási eltéréseket és specifikus nehézségtípusokat mutat, amelyek eltérő helyi beavatkozásokat és szakmai támogatást igényelnek.

Az integrációs törekvések legnagyobb kihívását a **súlyos tanulási zavarok kezelése** jelenti. Ez a diagnosztikai kategória minden járásban a leggyakoribb, különösen a Sarkadi (88,3%) és a Szeghalmi (86,3%) járásokban. Az ilyen tanulók esetében kiemelt jelentőségű az egyéni tanulási utak biztosítása és a differenciált pedagógiai módszerek alkalmazása.

Az **autizmus spektrumzavarral élő** tanulók aránya elsősorban középvárosi környezetben magas, ahol jobban elérhetők a diagnosztikai és fejlesztő szolgáltatások. Békéscsabán (19,7%) és Gyulán (19,2%) kiemelkedően magas az arányuk, ami fokozott igényt teremt a strukturált tanulási környezetek, egyéni fejlesztési tervek és támogató szakemberek jelenlétére.

A **súlyos figyelem- és magatartásszabályozási zavarokkal** küzdő tanulók aránya elsősorban az Orosházi járásban magas (figyelemzavar: 9%). Az érintett gyermekek fokozott impulzivitása, szabályozási nehézségei jelentős kihívást jelentenek a pedagógusok számára a tanórai rend és az osztályközösségek működése szempontjából.

Az **enyhe értelmi fogyatékkal élő tanulók** minden térségben jelen vannak, de különösen magas az arányuk a Mezőkovácsházai (7,2%) és a Békési (4,4%) járásokban.

Hátrányos helyzetűek (fogyatékkal élők, mélyszegénységben élők, romák) hozzáféréseinek hiányai, akadályozó tényezők:

A kistélepüléseken jellemző a teljes ellátatlanság, szakemberhiány, vagy csak eseti megjelenés. A pszichés fejlődési zavarok (pl. ADHD, autizmus, tanulási zavarok) késői felismerése és a fejlesztés elmaradása jelentősen rontja a gyermek iskolai és társas beilleszkedésének esélyeit. A pszichés zavarral élő gyermekek sokszor a „problémás” kategóriába kerülnek, ha a pedagógusok és a kortárs közösség nincs megfelelően felkészítve.

A sajátos nevelési igényű gyermekek **fejlődési zavara gyakran későn kerül felismerésre**. A szülők sokszor nem ismerik fel a problémát, vagy nem tudják, hová forduljanak segítségért, így a korai fejlesztés lehetősége elvész. A gyerekorvosok nem mindig tudják a megfelelő ellátóhelyet ajánlani, és előfordul, hogy a családok nem veszik igénybe a javasolt vizsgálatokat. Ez tartós hátrányt okoz, és rámutat a korai felismerést segítő szolgáltatások hiányára.

a) Mobil szakszolgálatok és utazó szakemberek rendszerének megerősítése

A járási szakszolgálatoknál dolgozó gyógypedagógusok, pszichológusok, fejlesztőpedagógusok számának növelése.

Mobil/utazó team-ek létrehozása, melyek heti rendszerességgel ellátnák a legkisebb településeket is. Utazási költségtérítés és rugalmasság biztosítása a szakemberek számára, hogy a mobilitás vonzóbb legyen.

b) Korai diagnózis, folyamatos fejlesztés biztosítása minden településen

Védőnői hálózat és házi gyermekorvosok érzékenyítése, képzése a tünetek korai felismerésére.

Járási szinten elérhető pszichológiai és logopédiai szűrőnapok rendszeres szervezése.

c) Intézményi befogadás és szemléletformálás

Az integrációra nyitott óvodák és iskolák számára speciális továbbképzések, szupervízió és módszertani támogatás biztosítása.

Kortársérzékenyítő programok, inkluzív osztálytermi megoldások elterjesztése.

Iskola-pszichológusi hálózat megerősítése – ideális esetben minden nagyobb iskolában heti rendszerességgel elérhető szakemberrel.

Sajátos nevelési igényű, pszichés fejlődési zavarral küzdő gyermekek számára nyújtott szolgáltatások, ellátások LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások táblázat kitöltése nem releváns. A tervezett beavatkozásokat a 38. táblázat tartalmazza.

38. táblázat Sajátos nevelési igényű, pszichés fejlődési zavarral küzdő gyermekek számára nyújtott szolgáltatások, ellátások hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében

Sajátos nevelési igényű, pszichés fejlődési zavarral küzdő gyermekek számára nyújtott szolgáltatások, ellátások hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében							
Sorszám	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek,	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
FOGYATÉKKAL ÉLŐK, MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK							
1.	A sajátos nevelési igényű gyermekek fejlődési zavarai sokszor későn kerülnek felismerésre, a szülők nem ismerik fel vagy nem veszik komolyan a jeleket, a gyermekorvosok és az alapellátás pedig nem mindig tudja időben a megfelelő ellátóhelyre irányítani őket. A késlekedés visszafordíthatatlan fejlődési hátrányt okoz.	- A pedagógiai szakszolgálatokhoz a gyermekek többsége csak tankötelezettség előtt jut el, így kimarad a korai (1–5 éves) fejlesztés, amely kulcsfontosságú a beszéd, mozgás és képességek fejlődésében; ez egész életre kiható állapotrosszabbodást okoz. - Hiányoznak a szülőknek szóló, könnyen elérhető tájékoztató eszközök az idegrendszeri problémák jeleiről és a korai beavatkozás jelentőségéről.	- Az egészségügyi, védőnői és óvodai hálózat együttműködésével 2–3 éves korban kötelező szűrőteszt bevezetése; pozitív eredmény esetén azonnali pedagógiai és egészségügyi szakvizsgálat. - Utazó szakemberek (gyógypedagógus, logopédus, pszichológus) bevonása a kisebb települések rendszeres ellátásába; óvodapedagógusok és védőnők képzése a korai tünetfelismerésre. - Szülőtámogató és tanácsadó szolgáltatások létrehozása, védőnői és gyermekorvosi érzékenyítés, valamint rendszeres járási szintű pszichológiai és logopédiai	0-3 év	Békés Vármegyei Pedagógiai Szakszolgálat és tagintézményei, Védőnői szolgálatok, Helyi óvodák és iskolák, Házi gyermekorvosok, Családsegítő és gyermekjóléti szolgálatok Civil szervezetek és alapítványok (pl. fogyatékos gyermekeket segítő szervezetek) Egészségfejlesztési Irodák (EFI)	Békés Vármegye Önkormányzata	nem

2.	Az SNI, különösen pszichés fejlődési zavarral küzdő gyermekek ellátása területileg egyenlőtlen, a kisebb településeken gyakran nincs elérhető fejlesztő vagy gyógypedagógiai szolgáltatás. Sok helyen hiányzik a pszichés problémák célzott kezelése, az iskola-pszichológusi jelenlét, valamint a korszerű fejlesztőeszközök.	• A járási szakszolgálatok szakemberhiánya és a mobil/utazó szolgáltatások korlátozott kapacitása, a kistelepülések célzott támogatásának hiánya. • Az integrációra nyitott intézmények módszertani és szupervíziós támogatása nem egységes, a kortársérzékenyítés nem általános gyakorlat. • Az ágazatok közötti együttműködés és az egységes megyei szakmai irányelvek hiánya tovább nehezíti a komplex szükségletek ellátását.	szűrőnapok szervezése. • Megyei szintű SNI-fejlesztési stratégia bevezetése egységes szakmai irányelvekkel és erőforrás-megosztással. • A mobil szakszolgálatok és utazó szakemberek hálózatának bővítése, a járási szakszolgálatok gyógypedagógus-, pszichológus- és fejlesztőpedagógus-kapacitásának növelésével. • Mobil team-ek kialakítása heti rendszerességgel a kistelepülések elérésére, utazási költségtérítéssel és rugalmas munkafeltételekkel. • Integrációra nyitott intézmények támogatása továbbképzésekkel, szupervízióval, módszertani tanácsadással és kortársérzékenyítő programokkal. • Az iskola-pszichológusi hálózat megerősítése, korszerű fejlesztőeszközök biztosítása, szülőtámogató és korai felismerési programok indítása. Az oktatási, egészségügyi és szociális ágazatok együttműködésének erősítése.	0-3 év	Pedagógiai szakszolgálatok, óvodák, iskolák, tankerületek, Védőnői szolgálatok, házi- és gyermekorvosok, EFI irodák Család- és gyermekjóléti szolgálatok, SZGYF Fogyatékosügyei és gyermekvédelmi civil szervezetek Települési és megyei önkormányzatok, kormányhivatal	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
3.	A fejlesztő szolgáltatásokat nyújtó intézményekben humán erőforrás-hiány	• A szakemberek pályaelhagyása, a képzetesekből kikerülő új	• Regionális szakember-ösztönző programok bevezetése (bér- és	1-5 év	Önkormányzatok Pedagógiai Szakszolgálat	Békés Vármegye Önkormányzata	nem

	tapasztalható, különösen a gyógypedagógusok, logopédusok, pszichológusok és egyéb fejlesztő szakemberek körében. A meglévő utazó szakemberek száma több településen nem elegendő, ami korlátozza a szolgáltatásokhoz való hozzáférést.	munkaerő alacsony száma, valamint a térségi munkaerő-megtartás nehézségei (alacsony bérszínvonal, földrajzi távolság, szűkös lakhatási lehetőségek).	lakhatási támogatás, utazási költségtérítés). • A helyi és járási intézmények közötti humánerőforrás-megosztás erősítése. • Roma mediátorok, asszisztensek, fejlesztőpedagógiai segítők képzése és bevonása. • Távszakmai támogatási formák (online fejlesztés, konzultáció) beépítése a szolgáltatásokba a területi lefedettség javítása érdekében.		Roma Nemzetiségi Önkormányzatok; Roma közösségek; Civil és karitatív szervezetek Felsőoktatási intézmények		
--	---	---	---	--	---	--	--

3. Ifjúságot célzó tevékenységek

Békés vármegyében az **ifjúsági programok** lefedettsége és intenzitása jelentős területi különbségeket mutat. Csupán 23 település önkormányzata foglalkozik Helyi Esélyegyenlőségi Programjában ifjúságot célzó tevékenységekkel. Az ifjúsági korosztály támogatása főként a városi, oktatási központ szerepét betöltő településekhez kötődik (pl. Békéscsaba, Gyula, Mezőberény, Szarvas), ahol aktív diákönkormányzatok, ifjúsági koncepciók és közösségi terek működnek. Ezeken a helyeken a fiatalok önszerveződése, közéleti részvétele, valamint közösségépítő aktivitása is magasabb.

A vizsgált települések közel kétharmadában semmilyen formális adat vagy célkitűzés nem jelenik meg az ifjúsággal kapcsolatban a fejlesztési dokumentumokban vagy beküldött adatokban. Kulcskérdés a **szakpolitikai elköteleződés**, azaz hogy az ifjúságot érintő beavatkozások összehangoltan, több szakpolitika (oktatás, egészségügy, kultúra, foglalkoztatás, településfejlesztés) mentén történjenek.

A kistépüléseken a közösségi prevenció – például kortárssegítő programok, ifjúsági tanácsadó pontok, tematikus klubok – jellemzően hiányoznak.

A helyi felmérések azt mutatják, hogy a fiatalok többsége Magyarországon, saját szülőföldjén képzelel el a jövőjét. Ugyanakkor sokan közülük „a lehetőségek hiánya miatt a térség elhagyására kényszerülnek”.

A Magyar Ifjúság Kutatás 2020 című, nagymintás (8000 fős), kor, nem, településtípus, régió és iskolai végzettség szerint reprezentatív kutatása többek között a 15–29 éves korosztály mobilitási szándékait vizsgálta rövid és hosszú távon. Országos szinten a 2020-as eredmények összességében kedvezőbb képet mutattak a 2016-os adatokhoz képest, ugyanakkor Békés vármegyében aggasztó tendenciák rajzolódnak ki.

Míg országosan a fiatalok 9%-a tervez rövid távú, tanulási célú mobilitást, addig ez az arány Békés vármegyében 13%. Munkavállalási célú, rövid távú elvándorlást országosan 19%, míg a vármegyében 44% tervez. Hosszú távú, évekig tartó külföldi munkavállalási szándékkal országosan a fiatalok 22%-a él, ezzel szemben Békésben 43%. Külföldi letelepedésre vonatkozó terveket a fiatalok 12%-a fontolgat, Békés vármegyében azonban ez az arány eléri a 25%-ot. A mobilitási szándék komolysága tekintetében is jelentős a különbség: míg országosan 22% jelez határozott elhatározást, a vármegyében ez az arány 52%. A lakóhely elhagyását országosan a fiatalok 20%-a tervezi, Békés vármegyében pedig 42%.

A kutatási eredmények arra is rávilágítanak, hogy a fiatalok helyben tartását elsősorban nem a munkahelyhez vagy szervezethez való kötődés, hanem a **közösségekhez való tartozás érzése** határozza meg. Ezért kiemelten fontos, hogy milyen lehetőségeket kínálunk számukra a helyi közösségekben. A civil szervezetek szerepe különösen jelentős azokban a településekben, ahol az önkormányzati kapacitások korlátozottak. **Az ifjúság számára nyújtott programok, lehetőségek nem csupán szolgáltatások, hanem olyan stratégiai befektetések, amelyek hozzájárulnak a fiatalok megtartásához, valamint a közösségek hosszú távú megerősödéséhez.**

Fejlesztési javaslatok:

- **Ifjúsági közösségi terek kialakítása** a kistépüléseken – közösségi házak, klubhelyiségek vagy iskolák kihasználatlan helyiségeinek és a fiataloknak a bevonásával.
- Ifjúsági klubok és tanácsadó pontok létrehozása a fiatalok aktivizálása és közéleti részvételük erősítése érdekében.
- **Közösségi részvétel erősítése** – helyi ifjúsági tanácsok, diákönkormányzatok támogatása, bevonás a településtervezésbe, programkínálat kialakításába.

- **Mentálhigiénés és pályaorientációs szolgáltatások bővítése** – kortárssegítő programok, pszichológiai tanácsadás, középiskolásoknak szóló életpálya-tervező műhelyek indítása.
- **Helyi fiatalokat támogató ösztöndíj- és lakhatási programok elindítása**, amelyek tanulmányi előmenetelt és helyben maradást ösztönöznek.
- **Helyi identitás és közösségi kötődés erősítése** – fiatalok bevonása a települési közéletbe, kulturális örökség programok, generációk közötti együttműködés.

Az ifjúságot célzó tevékenységek vizsgálata során – amelynek célja a fiatalok elvándorlásának megelőzése és a helyi programok szerepének feltárása – fontos szempontként merült fel a **fogyatékkal élő fiatalok részvételi lehetősége**. Számos kulturális és közösségi helyszín – legyen az művelődési ház, vendéglő, diszkó vagy szabadtéri rendezvény, például falunap – nem rendelkezik akadálymentes WC-vel, rámpás feljáróval, kapaszkodókkal, illetve a látássérülteket segítő vezetősávokkal, tapintható tájékoztatókkal vagy piktogramokkal. Ennek következtében a fogyatékkal élők részvétele korlátozott. Részvételük gyakran csak kísérővel lenne biztonságos, azonban a családoknál és az intézményeknél ritkán áll rendelkezésre ilyen segítség, ami tovább szűkíti a hozzáférésüket a közösségi programokhoz.

39. táblázat Ifjúságot célzó tevékenységek LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások

Ifjúságot célzó tevékenységek LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások							
Sorsz.	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai a lakosság körében	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
1.	A fiatalok elvándorlása Békés vármegyéből, különösen a pályakezdő, képzett korosztály körében, ami hosszú távon csökkenti a helyi közösségek utánpótlását és a gazdasági fejlődés lehetőségeit.	• Korlátozott helyi munkalehetőségek és pályaaorientációs támogatás, • Alacsony bérszínvonal, • A fiatalok életminőségi elvárásainak nem megfelelő szabadidős, kulturális és közösségi programkínálat. • Hiányzik a helyi kötődést erősítő, ifjúságbarát környezet kialakítása, • Kevés a fiatalokat a település fejlesztésébe és közéletébe való aktív bevonására irányuló kezdeményezés	• Olyan komplex ifjúságpolitikai stratégia kialakítása és megvalósítása, amely összehangolja a foglalkoztatási, lakhatási, oktatási, kulturális és közösségi fejlesztéseket. • Mentálhigiénés és pályaaorientációs szolgáltatások bővítése • Helyi ösztöndíj- és gyakornoki programok indítása, fiatal vállalkozók támogatása, • A szabadidős és kulturális infrastruktúra bővítése, • A fiatalok részvételének erősítése a települési döntéshozatalban.	1-5 év	Települési önkormányzatok Vármegyei önkormányzat és ifjúsági referensek Oktatási intézmények Ifjúsági és diák szervezetek – fiatalok érdekképviselője, közösségépítő és önszerveződési programok Civil szervezetek Roma Nemzetiségi Önkormányzatok Kulturális és sportintézmények Helyi vállalkozások és szakmai kamarák Ifjúságkutató és fejlesztő szakmai hálózatok	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
2.	Az ifjúságot célzó programok lefedettsége és intenzitása a vármegyében egyenetlen, a települések közel	• Az ifjúsági korosztályt célzó tevékenységek jellemzően a városi, oktatási központ szerepét betöltő településekhez kötődnek, ahol meglévő közösségi terek, aktív	• Az ifjúsági programok területi lefedettségének bővítése, • Járási szintű együttműködések kialakítása. • Ifjúsági közösségi terek	1-5 év	Települési önkormányzatok Vármegyei önkormányzat és ifjúsági referensek Oktatási intézmények Ifjúsági és	Békés Vármegye Önkormányzata	nem

	kétharmadában hiányoznak a fiatalok számára tervezett fejlesztési célok és tevékenységek	diákönkormányzatok működnek. • A kisebb településeken gyakran hiányzik a stratégiai gondolkodás, az ifjúsági kérdések kiemelt kezelése	létrehozása vagy meglévők fejlesztése, • Ifjúsági civil szervezetek és diákönkormányzatok támogatása, • Ifjúsági klubok, kortárssegítő programok kezdeményezése • A fiatalok önszerveződését és közéleti részvételét támogató helyi és civil kezdeményezések megerősítése		diákszervezetek – fiatalok érdekképviselője, közösségépítő és önszerveződési programok Civil szervezetek Roma Nemzetiségi Önkormányzatok Kulturális és sportintézmények		
--	--	---	--	--	---	--	--

40. táblázat Ifjúságot célzó tevékenységek hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében

Ifjúságot célzó tevékenységek hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében							
Sorszám	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek,	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
FOGYATÉKKAL ÉLŐK, NŐK							
1.	- Rendezvényhelyszíneken hiányoznak az akadálymentesítési megoldások (rámpák, kapaszkodók, akadálymentes WC-k, vezetősávok, tapintható tájékoztatók, piktogramok). - A család vagy az intézmény nem mindig tudja megoldani a kísérést, és nincs elérhető kísérőszolgáltatás, így a fogyatékkal élők részvétele biztonsággal nem minden esetben megoldott.	- A programok szervezői nem számolnak a fogyatékkal élők jelenlétével, speciális igényeik nincsenek a köztudatban. - Hiányzik a valós önkéntességi kultúra, amely más országokban lehetővé teszi a fogyatékos-önkéntes páros részvételét rendezvényeken.	- Társadalmi szemléletformálás: a fogyatékkal élők programokon való részvételének alapjogként és természetes elvárásként való megjelenítése médiában, képzésekben, szervezői irányelvekben. - Önkéntes-fogyatékos páros program elindítása, bemutatása diákoknak és gondozó intézményeknek, a részvétel kölcsönös előnyeinek hangsúlyozásával.	1-5 év	Belügyminisztérium, Települési önkormányzatok, Egyházi fenntartók, Civil szervezetek, Békés Vármegyei Önkormányzat	Békés Vármegyei Önkormányzat	nem
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, NŐK							
	A mélyszegénységben élő fiatalok számára korlátozott a kulturális és szabadidős programok elérhetősége, ami csökkenti a közösségi kapcsolódás és a konstruktív szabadidő-eltöltés lehetőségét.	- A kisebb településeken gyakran hiányoznak az ifjúsági klubok, közösségi terek és kulturális programok, - A családok anyagi lehetőségei pedig sokszor nem teszik lehetővé, hogy a fiatalok településen kívüli rendezvényeken vagy	- Kulturálisan érzékeny, ingyenesen vagy alacsony költséggel elérhető ifjúsági programok és közösségi terek kialakítása; - Helyi és kistérségi szintű együttműködések a meglévő kulturális, sport- és szabadidős lehetőségek bővítésére;	0-3 év	Helyi önkormányzatok és közművelődési intézmények Helyi ifjúsági és kulturális egyesületek, civil szervezetek Megyei és járási művelődési központok Sportegyesületek Ifjúsági referensek és közösségfejlesztők		

		fizetős programokon vegyenek részt.	• Mobil kulturbusz (utazó művészeti/sport programok a falvakba)		Kulturális és művészeti programokat szervező országos ernyőszervezetek Karitatív szervezetek		
ROMÁK, NŐK							
	A roma fiatalok számára kevés olyan közösségi program érhető el, amely kifejezetten az ő érdeklődésükre és igényeikre épül, ezért gyakran nem érzik magukat motiválnak a részvételre.	• Hiányoznak azok a kulturálisan érzékeny, befogadó szemléletű kezdeményezések, amelyek figyelembe veszik a helyi közösségek sajátosságait és a fiatalok eltérő társadalmi-kulturális hátterét. • A meglévő programkínálat gyakran nem nyújt vonzó, az önkifejezést és közösségi élményt erősítő lehetőségeket.	• Fiatalokat bevonó, kulturálisan érzékeny közösségi programok fejlesztése és bővítése, például sportesemények, művészeti foglalkozások, roma mesemondó verseny, vlog verseny, közösségi műhelyek és interaktív rendezvények szervezése, amelyek elősegítik az aktív részvételt, a készségfejlesztést és a társadalmi integrációt	0-3 év	Roma Nemzetiségi Önkormányzatok helyi önkormányzatok Közösségi házak Ifjúsági és kulturális civil szervezetek Iskolák, tanodák, Pedagógiai szakszolgálatok Egyházak és karitatív szervezetek Csabagyöngye Kulturális Központ, Helyi sportegyesületek, művészeti csoportok Békés Megyei Népművészeti Egyesület	Békés Vármegyei Önkormányzat	nem

4. Helyi kulturális közösségfejlesztési folyamat

A helyi kulturális közösségfejlesztés lehetőségeit alapvetően meghatározza a kulturális intézményrendszer kiépítettsége és a közművelődést szervező szakemberek rendelkezésre állása. A vármegye valamennyi településén működik művelődési vagy közösségi ház.

2023-ban Békés vármegyében **35 muzeális intézmény** működött, amelyekben összesen **131 kiállítást** szerveztek. Az érdeklődés számottevő, az 1 000 lakosra jutó látogatások száma elérte az **1 017-et**.

A nyilvános könyvtárak száma az elmúlt években 82-re csökkent, 13 településen nem működik ilyen intézmény. A beiratkozott olvasók száma 35 ezer fő alá esett. A hosszú távú trendek azt mutatják, hogy a könyvtárhasználat és az olvasási aktivitás visszaesése a vármegyében markánsabb, mint a régió egészében. Bár a könyvtári hálózat viszonylag stabil maradt, a kölcsönzések száma jelentősen csökkent, ami összefügg az olvasási szokások átalakulásával, az olvasás népszerűségének csökkenésével, valamint a digitális tartalmak térnyerésével.

Az ismeretterjesztő előadások száma mérséklődött, ugyanakkor 2023-ban több mint **860 szórakoztató rendezvény** zajlott a vármegyében. Ezek népszerűségét jelzi, hogy az ezer főre jutó látogatók száma **1 253-ra** emelkedett, ami kiemelkedő aktivitást mutat.

Ugyanebben az évben **690 alkotó művelődési közösség** működött, azonban a közösségi részvétel aránya tíz év alatt 26 főről 21 főre csökkent ezer lakosra vetítve.

A településeken a Helyi Esélyegyenlőségi Programok alapján számos kulturális közösségfejlesztési tevékenység valósult meg. A programok célja a helyi identitás erősítése, a hagyományápolás, a generációk közötti kapcsolatok építése és a társadalmi kohézió növelése volt.

A közösségi események szervezésében meghatározó szerepet töltenek be az önkormányzatok, nemzetiségi önkormányzatok, civil szervezetek és helyi közösségek.

Kiemelt figyelmet kap **a helyi értékek és a közösségi identitás ápolása**, például hagyományőrző rendezvények, táncházak és nemzetiségi napok formájában.

Ugyanakkor több térségben – különösen Dél-Békés és Északkelet-Békés kisebb városaiban, mint Mezőhegyes, Battonya, Sarkad vagy Elek – jelentős hiányosságok tapasztalhatók. A gazdasági elmaradottság és a kedvezőtlen közlekedési feltételek ezeknek a térségeknek a periferiára szorulását eredményezték. Számos településen hiányos vagy rossz állapotú a kulturális infrastruktúra, a közösségi terek szűkösek, a programkínálat pedig korlátozott. A szolgáltatások gyakran nem kapcsolódnak össze átjárható hálózatban, így a periférius térségek lakói számára kevéssé elérhetők és ismertek.

Sok esetben még a meglévő programok sem jutnak el azokhoz, akik számára leginkább hasznosak lennének. Különösen a hátrányos helyzetű családoknál jellemző a részvételi hajlandóság hiánya, amely mögött motivátlanság, információhiány, illetve a közösségi részvétellel szembeni bizalmatlanság és szégyenérzet állhat. Ez az elszigetelődés fokozottan érinti azokat, akik jelentősen leszakadtak az átlagos társadalmi életszínvonalról.

A humánerőforrás-kapacitás hiánya szintén jelentős akadály: a kistépüléseken a közművelődési feladatokat gyakran egyetlen, sokszor nem teljes állású munkatárs látja el, vagy főállású szakember sincs. A feladatok ellátását ilyenkor könyvtárosok vagy önkormányzati dolgozók végzik, akik nem feltétlenül rendelkeznek a közösségfejlesztéshez szükséges szaktudással, ami tovább szűkíti a programkínálatot és a közösségépítő lehetőségeket.

Fejlesztési javaslatok

1. Kulturális infrastruktúra fejlesztése és hálózatosítása

- A periférikus térségekben és kisebb településeken a közösségi terek felújítása, bővítése, valamint új, többfunkciós kulturális központok létrehozása.
- A kulturális szolgáltatások összekapcsolása átjárható, kistérségi vagy járási szintű hálózatokba, amelyek lehetővé teszik a programok és erőforrások megosztását.

2. Humánerőforrás-kapacitás bővítése

- Főállású, szakképzett közművelődési szakemberek alkalmazásának ösztönzése kistépüléseken, beleértve a mentorprogramokat és a szakmai továbbképzéseket.
- Utazó közművelődési szakemberek és közösségfejlesztők hálózatának kiépítése, akik rendszeresen eljutnak a kisebb falvakba.

3. Programkínálat bővítése és célcsoport-orientált fejlesztése

- Kulturálisan érzékeny, a helyi igényekhez igazodó programok indítása, külön figyelemmel a fiatalok, a roma közösségek és a hátrányos helyzetű csoportok bevonására.
- Generációk közötti együttműködést és hagyományápolást erősítő események (pl. táncházak, kézműves műhelyek, nemzetiségi napok) támogatása.

4. Közösségi részvétel ösztönzése

- Lakossági tájékoztató kampányok és helyi toborzó programok indítása a kulturális és közösségi események ismertségének növelésére.

5. Digitális hozzáférés és tartalomfejlesztés

- Digitális kulturális tartalmak fejlesztése és online hozzáférhetővé tétele, hogy a periférikus térségek lakói is bekapcsolódhassanak a kulturális életbe.
- Könyvtárak és kulturális intézmények digitalizációs kapacitásainak bővítése, e-könyv- és adatbázis-hozzáférések biztosítása.

41. táblázat Helyi kulturális és közösségfejlesztés LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások

Helyi kulturális és közösségfejlesztés LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások							
Sorsz.	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai a lakosság körében	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
1.	A kistélepüléseken a közművelődési feladatok ellátását gyakran egyetlen, sokszor nem teljes állású munkatárs végzi, vagy főállású szakember sincs, így a programkínálat és a közösségépítő tevékenységek korlátozottak. A feladatokat sok esetben könyvtárosok vagy önkormányzati dolgozók látják el, akik nem mindig rendelkeznek a közösségfejlesztéshez szükséges szaktudással.	- Alacsony lélekszám és korlátozott önkormányzati források, amelyek nem teszik lehetővé teljes állású szakember alkalmazását. - Szakképzett közművelődési szakemberek hiánya a munkaerőpiacon, különösen a hátrányos helyzetű, elzárt településeken. - A meglévő munkatársak túlterheltsége, mivel gyakran több, egymástól eltérő feladatot kell ellátniuk (pl. könyvtár, adminisztráció, közösségi programok).	- Regionális vagy kistérségi szintű közművelődési szakember-hálózat kialakítása, amely biztosítja a kistélepülések rendszeres szakmai támogatását. - Szakképzett mentorok és közösségfejlesztők képzése, bevonása és megtartása célzott ösztöndíj- vagy bérkiegészítő programokkal. - A meglévő humánerőforrás folyamatos szakmai fejlesztése képzések, továbbképzések és tapasztalatcsere-programok révén. - Utazó közművelődési szakemberek és közösségfejlesztők hálózatának kiépítése, akik rendszeresen eljutnak a kisebb falvakba - Civil szervezetek és helyi önkéntesek bevonása a programkínálat bővítésébe és a közösségi élet erősítésébe.	1-5 év	Közművelődési és Innovációs Minisztérium; Helyi önkormányzatok; Nemzeti Művelődési Intézet; Csabagyöngye Kulturális Központ; Települési könyvtárak; Helyi és térségi civil szervezetek; Helyi iskolák, óvodák; Roma Nemzetiségi Önkormányzatok; Kulturális és művészeti egyesületek; Közösségi szolgálatot teljesítő diákok;		

42. táblázat Helyi kulturális és közösségfejlesztés hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében

Helyi kulturális és közösségfejlesztés hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében							
Sorszám	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek,	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
IDŐSEK							
	A vármegye több településén működnek aktív nyugdíjasklubok és nemzetiségi programok, amelyek fontos közösségi bázist jelentenek az idősek számára. Ugyanakkor a kínálat bővítésével és a programok tartalmi gazdagításával még több idős ember kapcsolódhatna be a helyi kulturális és közösségi életbe.	- A programkínálat sok helyen a meglévő hagyományokra épül, ami érték, ugyanakkor ritkábban jelennek meg olyan új kezdeményezések, amelyek kifejezetten az idősek változatos érdeklődési körére és a generációk közötti együttműködésre fókuszálnak. - A kisebb településeken a humán erőforrás- és infrastruktúra-kapacitás korlátozott, így nehezebb rendszeres, sokszínű programokat biztosítani.	- A meglévő nyugdíjasklubok és nemzetiségi rendezvények megerősítése mellett új, az idősek igényeire szabott programok indítása, amelyek egyben teret adnak a generációk közötti kapcsolatoknak és a hagyományápolásnak (pl. tánccházak, kézműves műhelyek, helytörténeti klubok, kirándulások). - A közösségi események kínálatának bővítése olyan irányban, hogy azok egyszerre nyújtsanak kulturális értéket, társas kapcsolatokat és aktív részvételi lehetőségeket.	0-3	Települési önkormányzatok; Kulturális intézmények; Nyugdíjasklubok és idősek szervezetei; Nemzetiségi önkormányzatok; Civil és hagyományőrző szervezetek; Művelődési házak és könyvtárak; Egészségfejlesztési irodák és egészségügyi intézmények; Oktatási intézmények (generációk közötti programok szervezésére);	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
GYERMEKEK, NŐK							
	A kistépeléseken élő nők, különösen a kisgyermekes anyukák számára korlátozottan érhető el a kulturális és közösségi programok, ami csökkent a	- Kevés olyan kulturális kezdeményezés, amely kifejezetten a nők igényeire és időbeosztására épülne. - A családi és háztartási kötelezettségek miatt	Nők számára rugalmas időbeosztású, családbarát programok és képzések szervezése (pl. kézműves műhelyek, egészség- és életmódklubok, baba-mama	0-3 év	Önkormányzatok; Család- és Gyermekjóléti Szolgálatok; Civil női szervezetek; Helyi művelődési	Békés Vármegye Önkormányzata	nem

	társadalmi részvételüket és elszigetelődéshez vezethet.	nehezebb a programokon való részvétel. • Hiányzó vagy korlátozott gyermekfelügyeleti lehetőségek a programok idején. • Hiányos közösségi infrastruktúra és szűk programkínálat a kisebb településeken.	klubok). • Közösségi terek fejlesztése, ahol gyermekfelügyelet mellett vehetnek részt a programokon. • Helyi női közösségek, önszervező csoportok támogatása.		házak, települési könyvtárak;		
FOGYATÉKKAL ÉLŐK							
1.	A fogyatékkal élő személyek számára korlátozottan érhetők el a kulturális és közösségi programok, különösen a kisebb településeken.	• Hiányzó akadálymentes közösségi terek és infrastruktúra; • A programkínálat és a szervezés nem veszi kellően figyelembe a fogyatékkal élők speciális igényeit, szükségleteit; • Alacsony a szervezetek közötti együttműködés	• Közösségi terek akadálymentesítése és korszerűsítése; inkluzív programok fejlesztése, amelyek kifejezetten a fogyatékkal élők igényeire szabottak; partnerség erősítése a kulturális intézmények, szociális szolgáltatók és érdekvédelmi szervezetek között.	0-3 év	Települési önkormányzatok; Kulturális, közművelődési intézmények; Fogyatékkal élőket képviselő érdekvédelmi szervezetek; Nemzeti Művelődési Intézet; Civil szervezetek és alapítványok (pl. rehabilitációt, integrációt támogató szervezetek) Család- gyermekjóléti szolgálatok; Helyi vállalkozások és mecénások;	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK							
1.	A mélyszegénységben élők számára a kisebb településeken hiányoznak vagy elégtelenek a közösségi terek és programok, ami korlátozza a társadalmi részvételt és a közösségépítést.	• Kevés vagy egyáltalán nincs helyi közösségi ház vagy ifjúsági központ; • A meglévő infrastruktúra rossz állapotú; • Alacsony a civil szervezetek jelenléte és aktivitása	• Új közösségi terek kialakítása és a meglévők korszerűsítése; • Helyi civil szervezetek támogatása, partnerségi kapcsolatok erősítése; • Közösségi programok indítása, például, kézműves	0-3 év	Települési önkormányzatok; Civil szervezetek és alapítványok; Egyházi közösségek; Nemzeti Művelődési Intézet; Művelődési házak,	Békés Vármegye Önkormányzata	nem

			és művészeti foglalkozások, lakossági klubok.		közösségi házak; Család- gyermekjóléti szolgálatok; Helyi vállalkozások és mecénások; Békés Megyei Népművészeti Egyesület;		
ROMÁK							
1.	A roma közösségek számára szervezett közösségi programok gyakran nem tükrözik a kulturális igényeiket és értékeiket, így azok vonzereje és részvételi aránya alacsony.	A programtervezés folyamatából hiányzik a roma közösség aktív bevonása, emiatt a rendezvények nem épülnek a helyi hagyományokra és kulturális sajátosságokra.	A programok tervezésébe roma közösségi tanácsadók és kulturális szakemberek bevonása, valamint olyan események szervezése, amelyek a roma hagyományokat, zenét, táncot, gasztronómiát és kézművességet is bemutatják, ezáltal erősítve a közösségi identitást és a társadalmi elfogadást.	0-3 év	Roma Nemzetiségi Önkormányzatok; Települési önkormányzatok; Helyi roma civil szervezetek és kulturális egyesületek; Művelődési házak, közösségi házak, könyvtárak; Iskolák, óvodák és szülői közösségek; Megyei és járási szintű kulturális központok Nemzeti Művelődési Intézet; Békés Megyei Népművészeti Egyesület;	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
2.	A roma családok korlátozottan férnek hozzá a helyi közösségi programokhoz, ami gyengíti a közösségi részvételüket és erősíti a társadalmi elszigetelődést.	A társadalmi kirekesztettség, az anyagi nehézségek és a hiányos információáramlás miatt sok roma család nem ismeri a programkínálatot, vagy nem engedheti meg magának a részvételt.	• Speciális tájékoztató kampányok indítása roma közösségi közvetítők bevonásával, amelyek közvetlenül és hitelesen szólítják meg a célcsoportot. • A részvétel anyagi akadályainak csökkentése ingyenes vagy kedvezményes belépési	0-3 év	Roma Nemzetiségi Önkormányzatok; Települési önkormányzatok; Helyi roma civil szervezetek és kulturális egyesületek; Művelődési házak, közösségi házak,	Békés Vármegye Önkormányzata	nem

			lehetőségek.		könyvtárak; Iskolák, óvodák; Család- és Gyermejjóléti Szolgálatok; Nemzeti Művelődési Intézet		
IDŐSEK, NŐK, FOGYATÉKKAL ÉLŐK, MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK							
1.	A kulturális és közösségi programok elérhetőségéről szóló információk széttagoltan, jellemzően informális csatornákon keresztül jutnak el a lakossághoz, ami különösen a digitális hozzáféréssel nem rendelkező vagy alacsony digitális jártasságú csoportokat zárja ki.	Nincs egységes, naprakész és felhasználóbarát információs felület; a meglévő online felületek töredezetten, kereshetőségük korlátozott, a nyomtatott információforrások pedig nem fedik le a teljes programkínálatot.	- Egy központi, webalapú és mobilbarát digitális információs platform létrehozása, amely integrált, naprakész programadatbázist kínál, könnyen használható keresőfunkciókkal - Digitális kompetenciák fejlesztése	0-3 év	Önkormányzatok és nemzetiségi önkormányzatok; Megyei és járási kulturális intézmények; Civil szervezetek és közösségi egyesületek; Digitális Jólét Program Pontok és könyvtárak; Békés Vármegyei Önkormányzat;	Békés Vármegye Önkormányzata	nem

5. Vármegyei és térségi identitás erősítése, térségfejlesztési együttműködések

A területfejlesztési politika kiemelt célja a regionális és helyi identitás erősítése, a közösségi alapú kezdeményezések és partnerségek támogatása, a kulturális örökség megőrzése, valamint a gazdasági és társadalmi hálózatok bővítése.

Békés vármegyében kiemelkedően aktív az értéktáras tevékenység, a 75 településéből jelenleg 60 településen működik értéktár bizottság, zajlik értéktár munkák. 2024-ben kilencedik alkalommal került megrendezésre a Vármegyei nap, melyet főszervezőként Békés Vármegye Önkormányzata valósított meg, de a kezdetektől együttműködő partnerként társult hozzá a Nemzeti Művelődési Intézet Békés Vármegyei Igazgatósága. Ezen az eseményen a Békés Vármegyei Értéktár mellett évről-évre bemutatkozási lehetőséget kapnak a települési értéktárak is.

A térségi identitás kialakulása és megerősítése szorosan összefügg a kulturális és közösségi élet minőségével, elérhetőségével, valamint azokkal az együttműködési formákkal, amelyek túlmutatnak az egyes települések határain. A közösen átélt élmények, az ismétlődő, nagyrészt hagyományokra épülő rendezvények jelentős szerepet játszanak abban, hogy a lakosság térségi szinten is az összetartozás élményét élje meg.

A vármegyei, térségi közösségi események elősegítik a helyi kötődés és az összetartozás érzésének fejlődését, a kapcsolatok építését, a civil aktivitás növekedését, és az önkéntesség erősödését. Turisztikai és gazdasági hasznuk is kimutatható, ugyanakkor megvalósításukhoz önkéntesekre, civil-önkormányzati együttműködésre, valamint megfelelő infrastruktúrára és eszközökre van szükség.

A kérdőíves felmérések szerint a térségi programok iránt jelentős igény mutatkozik, azonban a lakosság részvételét gyakran információhiány akadályozza. Bár több település működtet tudásmegosztó és kommunikációs platformokat (pl. települési weboldal, hirdetőtábla, közösségi média), ezek hatékonysága eltérő. A legtöbb platform jellemzően egyoldalú információközlést biztosít, így a kétirányú kommunikáció erősítése indokolt.

A vármegyei, térségi identitás és a települések közötti együttműködés erősítését a vármegyei önkormányzat és a civil szervezetek egyaránt több fejlesztési programmal támogatják. Békés Vármegye Önkormányzata számos TOP Plusz és egyéb uniós projektet valósított meg vagy indított el – például a „Hagyomány, Érték, Közösség Békés megyében” és a „Jövők Békés vármegye” programokat –, amelyek kulturális, közösségi és tematikus eseményekkel segítik a helyi identitás megerősítését.

Számos önkormányzat működik együtt más településekkel közös pályázatok keretében, például turisztikai útvonalak kialakítására. Civil oldalról is aktívak a kapcsolatok: több szervezet ápol kulturális együttműködést a szomszédos megyékben és határon túli térségekben élő magyar közösségekkel – így például rendszeresen a közös rendezvények Arad, Bihar és Hargita megyékkel.

A nagyobb lakosságszámú városok kulturális és gasztronómiai programjai jelentős vonzerőt képviselnek a térség lakói számára.

A vármegye településeinek többsége azonban nem szervez rendszeres, kiemelt szintű térségfejlesztési együttműködést támogató rendezvényeket. Az alkalmoszerű kapcsolódások helyett szükség lenne hosszú távú, rendszeres együttműködésekre, tudásmegosztásra és közös tervezésre. Ebben a civil szervezetek jelenleg meghatározó szerepet töltenek be, az önkormányzatok részvétele bővíthető lenne.

Több településen sok esetben az etnikai és társadalmi feszültségek is nehezítik a közösségi összefogást. Különösen a roma közösségek esetében figyelhető meg, hogy a negatív társadalmi megítélés és a fokozódó szegregáció következtében kialakuló „negatív identitás” gyengíti a közösségi összetartozás érzését, és akadályozza a helyi együttműködések kialakulását.

A **roma kultúra gazdagságának és sokszínűségének** megismertetése kulcsfontosságú lépés a társadalmi előítéletek és sztereotípiák lebontásában. A rendszeres, interaktív és nyitott közösségi rendezvények lehetőséget teremtenek arra, hogy a roma közösség tagjai saját hangjukon szólaljanak meg, ezáltal hiteles képet mutattva önmagukról. A közös kulturális élmények, a személyes találkozások és a hiteles információk átadása segítik a társadalmi távolság csökkentését és a bizalmatlanság oldását – hiszen a megismerés révén csökken a félelem, és erősödhet a kölcsönös bizalom.

A vármegye perifériás térségeiben – különösen a kistelepüléseken – az intézményi együttműködési struktúrák gyengék, a szolgáltatók közötti kapcsolatrendszer széttagolt, ritkás. Bár az identitáserősítést célzó programok – mint például népzenei táborok vagy közös civil kezdeményezések – képesek élnékíteni a közösségi életet, hatásuk sok esetben korlátozott marad. A földrajzi elszigeteltség, a hiányos közösségi közlekedési infrastruktúra és a gazdaságilag leszakadó térségek alacsony mozgósíthatósága jelentős mértékben csökkenti ezek elérhetőségét és hatékonyságát.

Fejlesztési javaslatok:

Roma mesélés, mint integrációs eszköz

A roma mesélés egyszerre erősíti a kulturális identitást, csökkenti a társadalmi előítéleteket és támogatja az integrációt. A közösség saját történeteinek, hagyományainak és értékeinek bemutatása növeli az önbecsülést, elősegíti a kultúrák közötti párbeszédet, és erősíti az empátiát. A mesemondás fejleszti a nyelvi és kommunikációs készségeket, bemutat pozitív társadalmi szerepeket, valamint közösségi élményeket teremt roma és nem roma résztvevők számára. Az oktatási programokba való bevonás – például kétnyelvű, interaktív foglalkozások – elősegíti a sikeresebb iskolai integrációt és a társadalmi kohéziót.

A közösségfejlesztő, térségi identitást erősítő, a helyi összefogást és lakossági aktivitást támogató programok rendszeresebb szervezése

A Nemzeti Művelődési Intézet szervezésében számos, a társadalmi kohéziót, a közösségi együttműködést és a térségi kötődést támogató program érhető el, ami hozzájárul a települések és járásek közötti együttműködés erősítéséhez, elősegíti a térségi kapcsolatok bővülését és a közös fejlesztések megvalósulását.

- **Közösségi tervezési maraton (szociális hackathon)** egy részvételi alapú program, melynek során a helyi közösség különböző tagjai (önkormányzatok, civil szervezetek, vállalkozók stb.) közösen dolgoznak ki kreatív megoldásokat a térség problémáira és lehetőségeire. Ez a közös alkotó folyamat erősíti a közösségi összetartozást és az identitást.
- **Helyi termékek népszerűsítésére, közösségi mesék feldolgozására, helyi legendák, hagyományok, néprajzi és történeti értékek bemutatására** fókuszáló programokat valósítanak meg, amelyek egyedi kulturális identitást teremtenek és erősítenek meg a lakosságban.
- **Tematikus identitásépítő rendezvények:** Helytörténeti versenyek, helyi kézműves és népzenei események, melyek a helyi hagyományok és értékek megőrzésén túl a lakosság helyi kötődését erősítik.
- **Közösségi terek biztosítása és fejlesztése:** Olyan helyszínek létrehozása és fenntartása, amelyek alkalmasak a közösségi élet szervezésére, így támogatva a helyi találkozásokat,

együttműködések pl. Integrált Közösségi és Szolgáltató Terek (IKSZT), Agóra közösségi központok,

- **Közösségépítő Kultúránk (KÉK) program.** Célja a helyi művelődő közösségek és kulturális szereplők országos szintű összekapcsolása, valamint elősegítse a közösségi művelődés megerősítését.
- Az **ASzakkör Program** a modern, online és helyi közösségi tevékenységeket ötvözve a népi hagyományok megőrzését és a közösségépítést szolgálja. Online tananyagokkal, mentorálással, valamint eszköz- és alapanyagcsomagokkal segíti a közösségi együttműködések kialakulását, a helyi identitás erősítését és a népi kézművesség tudásának átörökítését. A 2024–2025-ös évadban a Békéscsabai Szakképzési Centrumban zajló mintaprogram keretében 111 szakkör valósult meg, 555 résztvevő bevonásával.
- A **TehetségPaletta Program** célja a Kárpát-medencében működő amatőr művészeti közösségek megerősítése és utánpótlásuk támogatása. Mentorálással, bemutatkozási lehetőségekkel és szakmai támogatással segíti a különböző művészeti ágakban tevékenykedő csoportokat és egyéni alkotókat. Békés vármegyében három alkalommal rendeztek vármegyei bemutatókat, 22 település részvételével, több mint 400 egyéni és csoportos fellépővel.

A vármegye népességmegtartó képességének erősítéséhez elengedhetetlen az összetartozás érzésének kialakítása és megerősítése, amit támogatnak az identitáserősítő, összehangolt, rendszerben szervezett programok. Ehhez kapcsolódik az identitás megélését lehetővé tevő helyszínek hozzáférhetőségének javítása: találkozóhelyek és közösségi terek fejlesztése, a helyi identitás erősítésére alkalmas infrastruktúra kiépítése. Ezeken a területeken jelenleg több hiányosság is tapasztalható, különösen a hátrányos helyzetű lakosság körében.

43. táblázat Vármegyei és térségi identitás erősítése, térségfejlesztési együttműködések LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások

Vármegyei és térségi identitás erősítése, térségfejlesztési együttműködések LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások							
Sorsz.	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai a lakosság körében	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
1.	A vármegyében kevés a települések összefogásával megvalósuló, közösségfejlesztő és térségi identitást erősítő program, ami gyengíti a helyi összefogást és mérsékli a lakossági aktivitást.	Korlátozott források, szervezőkapacitás és együttműködési lehetőségek a települések és térségek között.	A közösségfejlesztő, térségi identitást erősítő, a helyi összefogást és aktivitást elősegítő programok gyakoriságának növelése, rendszeres megyei és térségi szintű eseményekkel, széles körű partnerségi együttműködéssel.	1-5 év	Békés Vármegye Önkormányzata; Helyi önkormányzatok és társulásaik; Nemzeti Művelődési Intézet; Civil és kulturális szervezetek; Közösségi házak, művelődési intézmények; Oktatási intézmények; Helyi vállalkozások és szponzorok	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
2.	Információhiány a mindenki számára elérhető, hatékony analóg és digitális kommunikációs platformok hiánya vagy nem megfelelő működése.	Széttagolt, eltérő hatékonyságú helyi tájékoztatási csatornák, a kétirányú kommunikáció lehetőségeinek hiánya.	A közösségi akciókhoz, eseményekhez és programokhoz kapcsolódó tudásmegosztó, kommunikációs platformok kialakítása és fenntartása, amelyek biztosítják a széles körű elérést és az interaktív kapcsolattartást.	1-5 év	Békés Vármegye Önkormányzata; Helyi önkormányzatok és társulásaik; Nemzeti Művelődési Intézet; Civil és kulturális szervezetek; Közösségi házak, művelődési intézmények; Helyi és regionális média (nyomtatott, rádió, online) Digitális szolgáltatók és fejlesztők	Békés Vármegye Önkormányzata	nem

44. táblázat Vármegyei és térségi identitás erősítése, térségfejlesztési együttműködések hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében

Vármegyei és térségi identitás erősítése, térségfejlesztési együttműködések hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében							
Sorszám	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek,	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
GYERMEKEK, IDŐSEK, NŐK							
	Hiányoznak a generációk közötti párbeszéd és tudásátadás lehetőségei, valamint a települések helytörténetének feltárását, a helyi örökség, értékek és hagyományok megőrzését szolgáló, kulturális, közösségfejlesztő, szórakoztató és a helyi gasztronómiára fókuszáló programok.	• Korlátozott források és szervezőkapacitás, • A helyi közösségi kezdeményezések támogatásának hiánya, • A hagyományok megőrzésére és bemutatására irányuló együttműködések alacsony száma	Generációk közötti tudásátadást és a helyi identitás erősítését célzó, a települések örökségét, értékeit, hagyományait és gasztronómiáját bemutató, rendszeres kulturális és közösségfejlesztő programok szervezése, széleskörű partnerségi együttműködéssel.	0-3 év	Békés Vármegye Önkormányzata; Helyi önkormányzatok és társulásaik; Nemzeti Művelődési Intézet; Civil és kulturális szervezetek; Helyi nemzetiségi önkormányzatok; Múzeumok, könyvtárak, művelődési házak; Oktatási intézmények; Helyi vendéglátóipari szereplők és termelők;	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
FOGYATÉKKAL ÉLŐK							
1.	A fogyatékkal élő személyek számára korlátozottan érhetőek el a kulturális és közösségi programok, különösen a kisebb településeken.	• Hiányzó akadálymentes közösségi terek és infrastruktúra; • A programkínálat és a szervezés nem veszi kellően figyelembe a fogyatékkal élők speciális igényeit,	• Közösségi terek akadálymentesítése és korszerűsítése; • partnerség erősítése a kulturális intézmények, szociális szolgáltatók és érdekvédelmi szervezetek	0-3 év	Települési önkormányzatok; Nemzeti Művelődési Intézet; Kulturális és közművelődési intézmények;	Békés Vármegye Önkormányzata	nem

		szükségleteit • Alacsony a szervezetek közötti együttműködés	között.		Fogyatékkal élőket képviselő érdekvédelmi szervezetek; Nemzeti Művelődési Intézet; Civil szervezetek és alapítványok (pl. rehabilitációt, integrációt támogató szervezetek) Család- gyermekjóléti szolgálatok; Helyi vállalkozások és mecénások;		
ROMÁK							
1.	Társadalmi előítéletek és sztereotípiák fennmaradása a roma közösséggel szemben, gátolják a társadalmi integrációt és az együttműködést.	• A roma kultúra gazdagságának és sokszínűségének ismerethiánya • A személyes találkozások és hiteles információk hiánya	Interaktív, nyitott közösségi programok szervezése, amelyek bemutatják a roma kulturális értékeket, teret adnak a személyes tapasztalatcserére, és elősegítik a kölcsönös megismerést. Pl. Pozitív társadalmi szerepek bemutatása, a roma mesélés beépítése közösségi és oktatási programokba.	0-3 év	Békés Vármegye Önkormányzata; Nemzeti Művelődési Intézet; Helyi önkormányzatok; Roma nemzetiségi önkormányzatok; Civil és kulturális szervezetek; Oktatási intézmények; Könyvtárak, művelődési házak;	Békés Vármegye Önkormányzata	nem
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK							
2.	A roma családok többsége nehezen jut el a távolabbi közösségi programok helyszíneire, ami korlátozza a részvételi lehetőségeiket.	A gyenge közlekedési infrastruktúra, a ritka menetrendek és az anyagi korlátok miatt a programokra való eljutás nehézkes vagy egyáltalán nem megoldható.	• Helyben, könnyen megközelíthető közösségi terek fejlesztése, • Ingyenes vagy kedvezményes közlekedési támogatás biztosítása a programokra való eljutáshoz. • A helyszínek kiválasztásánál		Települési önkormányzatok; Roma Nemzetiségi Önkormányzatok; Helyi roma civil és kulturális szervezetek; Művelődési házak, közösségi házak;	Békés Vármegye Önkormányzata	nem

			fontos szempont a célcsoport lakóhelyéhez való közelség és a biztonságos megközelíthetőség.		Közlekedési szolgáltatók; Nemzeti Művelődési Intézet; Család- gyermekjóléti szolgálatok		
--	--	--	---	--	---	--	--

6. Roma nők foglalkoztatását elősegítő felzárkózási programok

Békés vármegyében a roma nők munkaerőpiaci jelenléte alacsony, amit számos tényező nehezít: az iskolázottság hiánya, a kisgyermekes anyák elhelyezkedési nehézségei, a diszkrimináció, valamint a szociális készségek és a munkatapasztalat hiánya.

A Helyi Esélyegyenlőségi Programok alapján csak egy településen jelennek meg célzott foglalkoztatási programok roma nők számára, és ezek elérhetősége, fenntarthatósága is korlátozott. A vármegyei kormányhivatal Foglalkoztatási, Foglalkoztatás-felügyeleti és Munkavédelmi Főosztálya és a járási hivatalok foglalkoztatási osztályai működtetnek jelenleg is Európai Unió forrásból foglalkoztatást elősegítő programokat, amelybe bevonásra kerülnek roma nők, de a program nem specifikus.

Hiányoznak a komplex, hosszú távú beavatkozások, amelyek az oktatás, szociális támogatás és munkaerőpiac összekapcsolásán alapulnak.

Fejlesztési javaslatok:

- „Nő az Esély” típusú programok folytatása. Célzott képzési programok indítása roma nők számára – például gondozási, szociális és közösségi munkakörökben –, amelyek a helyi igényekhez igazodnak, és biztosítják a tanulási támogatást, mentorálást is.
- Szociális gazdasági kezdeményezések ösztönzése, amelyek lehetőséget biztosítanak alacsony végzettségű nők számára a munkatapasztalat megszerzésére védett munkahelyi környezetben (pl. közösségi varroda, ételkészítő konyha, házi segítségnyújtás).
- Helyben elérhető munka–család egyensúlyt támogató szolgáltatások (pl. gyermekfelügyelet, rugalmas munkaidő, családi mentorprogram), amelyek csökkentik a roma nők inaktivitását és támogatják a munkaerőpiacra való visszatérést.

Roma nők foglalkoztatását elősegítő felzárkózási programok LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások táblázat kitöltése nem releváns. A tervezett beavatkozásokat a 45. táblázat tartalmazza.

45. táblázat Roma nők foglalkoztatását elősegítő felzárkózási programok hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében

Roma nők foglalkoztatását elősegítő felzárkózási programok hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében							
Sorszám	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek,	A megvalósítást felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
NŐK, MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK							
1.	A roma nők munkaerőpiaci jelenléte a vármegyében alacsony, ami korlátozza a gazdasági önállóságot és a társadalmi integrációt.	- Az iskolázottság hiánya, - A kisgyermekes anyák elhelyezkedési nehézségei, - munkaerőpiaci diszkrimináció, - Szociális készségek és a munkatapasztalat hiánya.	- Nő az Esély” típusú, célzott képzési programok indítása roma nők számára, - Szociális gazdasági kezdeményezések ösztönzése, amelyek védett munkahelyi környezetben biztosítanak munkatapasztalatot. - Helyben elérhető, munka-család egyensúlyt támogató szolgáltatások biztosítása	0-3 év	Békés Vármegye Önkormányzata; Helyi önkormányzatok és társulásaik; Roma nemzetiségi önkormányzatok; Munkaügyi központok és foglalkoztatási szolgálatok; Család- és gyermekjóléti szolgáltatók Civil szervezetek és női érdekképviseletek Szociális szövetkezetek és szociális gazdasági vállalkozások Felnőttképzési intézmények; Helyi vállalkozások és munkáltatók	Békés Vármegye Önkormányzata	nem

7. Digitális kompetenciafejlesztés

A **digitális kompetenciák** napjainkban alapvető feltételét jelentik a társadalmi részvételnek, a munkaerőpiaci érvényesülésnek és a mindennapi ügyintézésnek. Az alacsony digitális jártasság fokozza a társadalmi leszakadás kockázatát, különösen az idősek, a vidéken élők és a hátrányos helyzetű csoportok körében. Ezért különösen fontos feltérképezni a területi eltéréseket, és célzott beavatkozásokkal elősegíteni a digitális esélyegyenlőséget.

Békés vármegyében jelentős térségi különbségek mutatkoznak a digitális kompetenciák terén, amelyek elsősorban az urbanizáltság, az oktatási háttér és az infrastruktúra fejlettsége szerint rajzolódnak ki. A járásközpontokban – különösen Békéscsabán és Gyulán – magasabb arányban élnek legalább középszintű digitális jártassággal rendelkező személyek, míg a periférikus térségekben – például a Mezőkovácsházai, Sarkadi és Gyomaendrődi járásban – a digitálisan inaktív lakosság aránya 24–26% közötti. Ezzel szemben a Békéscsabai járásban ez az arány csupán 19%.

A vármegye 6 éves és idősebb lakosságának 73%-a végez rendszeresen digitális tevékenységet, ebből 44% használja az online ügyintézés, vásárlás vagy szoftverhasználat lehetőségeit is, ami a KSH definíciója alapján legalább középszintű digitális kompetenciát jelent. Ugyanakkor Békés vármegye mutatói 10 százalékponttal elmaradnak az országos átlagtól, ami megerősíti a térségi alapú fejlesztési beavatkozások szükségességét.

A digitális kompetenciafejlesztésre irányuló beavatkozások 27 település Helyi Esélyegyenlőségi Programjában szerepelnek, amelyek elsősorban közösségi terekhez (könyvtárak, művelődési házak), Digitális Jólét Program Pontokhoz, valamint időszakos EFOP és GINOP projektekhez kapcsolódnak. A programok célzottan az idősek, a hátrányos helyzetűek és a digitálisan inaktív lakosság elérését szolgálják, ugyanakkor a megyei lefedettség területileg egyenetlen, különösen a kisebb települések esetében.

Gyermekek és digitális kompetenciafejlesztés

A gyermekek digitális kompetenciáinak fejlesztése alapvető a 21. században, mivel a digitális eszközök és technológiák használata az élet minden területén nélkülözhetetlen. Ez nemcsak az eszközök kezelését jelenti, hanem az információkeresés, kritikus gondolkodás, biztonságos adatkezelés és digitális kommunikáció készségeinek elsajátítását is. A digitalizáció átalakítja a gazdaságot és a munkaerőpiacot, egyre több szakmában elvárás a digitális jártasság, miközben a tanulásban és a problémamegoldásban is nő a digitális eszközök szerepe. A digitális kompetencia szorosan összefügg a kreativitással, az innovációval, a problémamegoldással és a társas készségekkel, amelyek meghatározzák a jövő sikeres, alkalmazkodóképes felnőtteit.

A digitális írástudás hiánya fokozza a társadalmi egyenlőtlenségeket, különösen a hátrányos helyzetű gyermekek esetében, akik számára az iskolai fejlesztés kulcsfontosságú. A fiatalok már korán találkoznak digitális tartalmakkal, ugyanakkor nincsenek kellő mértékben tisztában a biztonságos, tudatos használat és a kritikus információfeldolgozás jelentőségével, az internethasználat veszélyeivel, a függőség kialakulásának kockázataival.

Magyarországon a 65 év felettiek internethasználati aránya 2020-ban 53% volt, ami ugyan azóta emelkedett, de még mindig elmarad az uniós átlagtól (61%), és jelentősen alacsonyabb, mint a legaktívabb országokban – Dániában, Luxemburgban és Svédországban –, ahol az idősek több mint 90%-a használja az internetet. A hazai idősebb korosztály digitális hátránya korlátozza az online szolgáltatásokhoz, ügyintézéshez, egészségügyi szolgáltatásokhoz, információhoz és közösségi kapcsolódásokhoz való hozzáférést, és növeli a társadalmi elszigeteltség kockázatát. Ennek okai között szerepel az alacsony digitális kompetencia és motiváció, a bizalmatlanság az online felületekkel szemben, a korlátozott eszköz- és internet-hozzáférés, valamint az idősekre szabott digitális képzések

és támogató programok hiánya. A felzárkóztatás érdekében szükség van kifejezetten időseknek szóló, gyakorlatorientált digitális képzésekre, fiatalokat és önkénteseket bevonó mentorprogramokra, a kedvezményes eszköz- és internethozzáférés bővítésére, valamint felhasználóbarát online szolgáltatások és egyszerűsített ügyintézési lehetőségek kialakítására.

Idősek és fogyatékkal élők digitális kompetenciáinak fejlesztése nemcsak az alapvető informatikai ismeretek bővítését jelenti, hanem a gondozásba integrálható, intelligens technológiák megismertetését és használatának elsajátítását is. Ide tartoznak az egészségügyi állapot valós idejű nyomon követését biztosító eszközök (pl. okosórák, EKG, vérnyomásmérők), a gyógyszerelés betartását segítő intelligens adagolók és emlékeztetők, valamint az otthonautomatizálási rendszerek, amelyek megkönnyítik a mindennapi életet és növelik az önállóságot.

A digitális kompetenciafejlesztés egyik célja, hogy – különösen a demenciával élő – idősek, mozgáskorlátozott vagy érzékszervi fogyatékossgal élő személyek, családtagjaik és a velük dolgozó szakemberek ismerjék és képesek legyenek alkalmazni azokat a technológiákat, amelyek hozzájárulnak az önálló életvitelhez, a biztonság növeléséhez és a jólét folyamatos nyomon követéséhez.

Fejlesztési javaslatok

Hozzáférés biztosítása az eszközökhöz és internethez

- Digitális Jóléti Pontok számának növelése könyvtárakban, teleházakban, művelődési házakban működő nyilvános internethozzáférési helyek eszközparkkal és segítő személyezettel.
- Használt, de működőképes laptopok, tabletek újrahasznosítása szociális alapon (pl. civil szervezetek vagy önkormányzatok bevonásával).

Alapfokú digitális képzések biztosítása hátrányos helyzetű csoportok számára

- Ingyenes, alacsony küszöbű tanfolyamok indítása a Digitális Jóléti Pontokon, helyi közösségi terekben, könyvtárakban, művelődési házakban.
- Moduláris felépítésű tananyag kialakítása a digitális írástudás alapjairól (eszközhasználat, internetes ügyintézés, e-mail, eÜgyintézés, eKormányzat, NAV, EESZT, eRecept stb.).
- Speciális tananyag fejlesztése roma közösségek és alacsony végzettségű felnőttek részére közérthető nyelvezettel.

Digitális mentorprogramok indítása

- Kortárssegítők, helyi fiatalok vagy iskolai közösségi szolgálatban résztvevők bevonása idősek, technológiától elzárkózók támogatására.
- Mentorhálózat kialakítása a településeken, különösen a kistelepüléseken élők digitális hátrányának kompenzálására.

Digitális tudatosság fejlesztése

- Digitális önvédelemről szóló ismeretterjesztő programok (adathalászat, biztonságos internethasználat).
- Digitális szülőiség képzések szervezése a szülők támogatására abban, hogyan tudják biztonságosan kísérni gyermekeik online jelenlétét.

Digitális kompetencia beépítése az iskolarendszeren kívüli tanulásba

- Felnőttképzések, közösségi programok, tanodák, fejlesztő műhelyek integrálják a digitális elemeket.
- Minden foglalkozás tartalmazzon digitális eszközhasználatot – pl. önéletrajz készítés, online álláskeresés, e-mail használat.

Digitális technológiai kategóriák ismeretének bevezetése az idősek és fogyatékkal élők mindennapi gondozásába

- Egészségkövető eszközök: okosórák, intelligens vérnyomásmérők, EKG-k, esésérzékelők.

- Gyógyszerkezelést támogató megoldások: intelligens tablettá-adagolók és emlékeztető rendszerek.
- Távfelügyeleti rendszerek: otthoni intelligens érzékelők, amelyek jelzik a napi rutin változásait.
- Otthonautomatizálás és környezetvezérlés: hangvezérlés, távirányítható eszközök, biztonsági szenzorok.
- Alternatív beviteli és kommunikációs eszközök: hangfelismerő szoftverek, szemkövető rendszerek, nagy kontrasztú billentyűzetek, képernyőolvasók, Braille-eszközök.
- Megismerést és szervezést támogató alkalmazások: emlékeztetők, egyszerűsített útvonaltervezők, figyelmeztető applikációk.

A romák és a mélyszegénységben élők digitális kompetenciái jelentősen elmaradnak az átlagtól, amit alátámaszt, hogy a leghátrányosabb helyzetű Mezőkovácsházai és Sarkadi járásban a digitálisan inaktív lakosság aránya 24–26% között mozog. A digitális jártasság fokozza társadalmi kirekesztődésüket, rontja tanulási és munkavállalási esélyeiket, valamint korlátozza a digitális szolgáltatásokhoz való hozzáférésüket. A helyzet háttérben az alacsony iskolai végzettség, a korszerű eszközökhöz és internethez való hozzáférés hiánya, valamint a digitális készségeket fejlesztő programok szűkös kínálata állhat. A mindennapi megélhetési gondok következtében a digitális tanulás és készségfejlesztés gyakran háttérbe szorul. A felzárkózás érdekében szükség van ingyenes vagy kedvezményes eszköz- és internet-hozzáférés biztosítására, helyben szervezett, közösségi alapú digitális kompetenciafejlesztő képzések indítására, valamint mentorprogramokra, amelyek segítik a hátrányos helyzetű csoportokat a digitális világba való bekapcsolódásban. A szociális és oktatási szolgáltatásokkal összehangolt beavatkozások hozzájárulhatnak a digitális inaktivitás csökkentéséhez és a társadalmi egyenlőtlenségek mérsékléséhez.

46. táblázat Digitális kompetenciafejlesztés LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások

Digitális kompetenciafejlesztés LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások							
Sorszám	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai a lakosság körében	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
1.	Békés vármegye lakosságának digitális kompetenciái 10 százalékponttal elmaradnak az országos átlagtól, ami csökkenti a munkavállalás, tanulás, szolgáltatásokhoz való hozzáférés és az ügyintézés lehetőségeit.	- Az internettel ellátott lakások aránya a vármegyében mindössze 60%. - Korlátozott hozzáférés korszerű digitális eszközökhöz. - Alacsony részvétel digitális készségeket fejlesztő képzéseken. - Motiváció és ismeret hiánya a digitális szolgáltatások használatában.	- Szélessávú internet-hozzáférés bővítése és az előfizetési költségek csökkentése. - Digitális eszközökhöz való hozzáférés javítása kedvezményes vagy támogatott konstrukciókkal. - Helyben elérhető, gyakorlati digitális kompetenciafejlesztő képzések szervezése minden korosztály számára. - Motivációt növelő, a digitális szolgáltatások előnyeit bemutató tájékoztató kampányok indítása.	0-3 év	Békés Vármegye Önkormányzata; Helyi önkormányzatok; Digitális Jólét Program Pontok; Oktatási és szakképző intézmények; Könyvtárak, művelődési házak, közösségi terek; Civil szervezetek és közösségi kezdeményezések; Internet- és telekommunikációs szolgáltatók; Munkaügyi központok és foglalkoztatási szolgálatok; Helyi vállalkozások és munkáltatói szövetségek;	Békés Vármegye Önkormányzata	nem

47. táblázat Digitális kompetenciafejlesztés hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében

Digitális kompetenciafejlesztés hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében							
Sorszám	SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányok	A szolgáltatási hiányok okai, a szolgáltatások elérésének akadályai	Beavatkozási, intézkedési, javaslatok	Ütemezés, a beavatkozás végrehajtásának határideje	Közreműködő szakemberek, szervezetek,	A megvalósításért felelős személyek	Több vármegye együttműködésében megvalósuló beavatkozás-e (igen/nem)
GYERMEKEK							
	A gyermekek digitális kompetenciáinak és jártasságának fejlesztése mellett nem kap kellő figyelmet a digitális tartalmak tudatos kezelése, az adatvédelem, valamint a túlzott internethasználat káros hatásainak és a függőség kialakulásának megelőzése.	- Az oktatásban és közösségi programokban a digitális készségek fejlesztése főként technikai ismeretekre koncentrál, kevésbé érinti a tudatos és biztonságos használatot. - A szülők nem mindig rendelkeznek a gyermekek digitális életének támogatásához és felügyeletéhez szükséges ismeretekkel. - Hiányoznak a széles körben elérhető, gyakorlatorientált programok, amelyek az adatvédelemre, az online kockázatok felismerésére és a digitális önkontrollra fókuszálnak.	Digitális önvédelemről szóló programok (adathalászat, biztonságos internethasználat, önkontroll) - Szemléletformáló kampányok a túlzott internethasználat és a függőség kockázatainak tudatosítására Digitális szülőiség képzések a szülők felkészítésére gyermekük online jelenlétének támogatására - Digitális prevenció modulok beépítése az iskolai tananyagba és az ifjúsági közösségi programokba.	0-3 év	Békés Vármegye Önkormányzata; Helyi önkormányzatok; Oktatási és szakképző intézmények; Digitális Jólét Program Pontok; Könyvtárak, művelődési házak, közösségi terek; Civil szervezetek és ifjúsági közösségek; Szülői munkaközösségek és szülőszervezetek; Internet- és telekommunikációs szolgáltatók; Gyerme- és ifjúságvédelmi szakemberek; Rendőrség;	Békés Vármegyei Önkormányzat,	nem
IDŐSEK							
	Az idősek jelentős része nem használja rendszeresen az internetet, ami korlátozza a mindennapi ügyintézéshez, a banki és egészségügyi	- Alacsony digitális kompetencia és motiváció az idősebb korosztály körében. - Bizalmatlanság az online	- Idősekre szabott, gyakorlatorientált digitális kompetenciafejlesztő képzések szervezése. - Fiatalokat és önkénteseket	0-3 év	Békés Vármegye Önkormányzata; Helyi önkormányzatok; Digitális Jólét Program Pontok;	Békés Vármegyei Önkormányzat,	nem

	szolgáltatásokhoz, valamint a közszolgáltatásokhoz és az információhoz való hozzáférést, továbbá növeli a társadalmi elszigeteltség kockázatát.	ügyintézésrel és digitális tartalmakkal szemben. • Korlátozott eszköz- és internet-hozzáférés. • Kevés kifejezetten idősekre szabott digitális képzés és támogató program.	bevonó mentorprogramok kialakítása („digitális nagyszülő program”). • Kedvezményes internet- és eszközhozzáférés biztosítása. • Felhasználóbarát digitális felületek és egyszerűsített online ügyintézési lehetőségek fejlesztése.		Könyvtárak, művelődési házak, közösségi terek; Nyugdíjasklubok és idősök szervezetei; Időseket ellátó szociális intézmények; Civil szervezetek és önkéntes programok; Oktatási intézmények;		
IDŐSEK, FOGYATÉKKAL ÉLŐK							
1.	Az idősök és a fogyatékosokkal élő személyek és családjaik életében hiányoznak a digitális gondozást támogató eszközök és megoldások. A mindennapi életvitelt, egészségkövetést és kommunikációt segítő intelligens technológiák alig vannak jelen, így a felhasználók önállósága, biztonsága és életminősége jelentősen korlátozott.	• Az idősök és a fogyatékos személyek, családjaik gondozásában részt vevő szakembereknek nincs megfelelő információjuk a digitális gondozási eszközökről és azok előnyeiről. • Hiányzik a tudás arról, hogy hol lehet ezeket beszerezni, ki tanítja meg a használatukat, és milyen támogatás érhető el a bevezetésükhöz. • Nincsenek a megyében olyan képzések vagy közösségek, ahol a felhasználók és szakemberek megismerhetnék és gyakorolhatnák ezek alkalmazását.	• Ismeretterjesztés és bemutatás - Rendszeres digitális gondozási technológiák kiállítása és bemutatónapja, a forgalmazók, fejlesztők és szolgáltatók bevonásával. • Minta digitális gondozási pontok kialakítása a megyében, ahol a lakosság és a szakemberek kipróbálhatják az eszközöket. • Képzés és támogatás - Interaktív, gyakorlatorientált képzések szervezése a fogyatékos személyek, családtagok és szakemberek számára. • Online és nyomtatott oktatóanyagok készítése a technológiák használatáról. • Technológiai kategóriák bevezetése a mindennapi gondozásba	0-3 év	Települési önkormányzatok, Egyházi fenntartók, Civil szervezetek, Szociális intézmények, Technológiai cégek és eszközforgalmazók, Fogyatékosügyi érdekvédelmi szervezetek (pl. MEOSZ, SINOSZ, MGVYOSZ), Felsőoktatási intézmények és szakképző központok, Békés Vármegyei Önkormányzat,	Békés Vármegyei Önkormányzat,	nem
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK							
	A romák és a mélyszegénységben élők	• Alacsony iskolai végzettség és digitális készségek	• Digitális eszközökhöz és internethez való	0-3 év	Békés Vármegyei Önkormányzata	Békés Vármegyei Önkormányzat,	nem

	digitális kompetenciái jelentősen elmaradnak az átlagtól, ami fokozza társadalmi kirekesztődésüket, rontja a tanulási és munkavállalási esélyeiket, valamint korlátozza a digitális szolgáltatásokhoz való hozzáférésüket.	hiánya. • Korlátozott eszköz- és internet-hozzáférés a háztartásokban. • A helyben elérhető digitális képzések és mentorprogramok hiánya. • A mélyszegénységből fakadó mindennapi megélhetési gondok háttérbe szorítják a digitális készségek fejlesztését.	kedvezményes hozzáférés biztosítása a rászorulóknak számára. • Helyben, közösségi terekben szervezett digitális kompetenciafejlesztő programok indítása. • Mentorálás és célzott felzárkóztató képzések hátrányos helyzetű csoportok bevonásával. • Szociális és oktatási szolgáltatásokkal összehangolt programok a digitális inaktivitás csökkentésére.		Helyi önkormányzatok; Digitális Jólét Program Pontok; Család- és gyermekjóléti szolgálatok; Könyvtárak, művelődési házak, közösségi terek; Civil szervezetek és önkéntes programok; Oktatási intézmények Internet- és telekommunikációs szolgáltatók		
--	---	--	--	--	---	--	--

VII. Összegzés – A vármegyében élő hátrányos helyzetű csoportok körében feltárt szolgáltatási hiányok, valamint megoldási/beavatkozási lehetőségek átfogó, összegző bemutatása

1. Egészségügyi alapellátások

Békés vármegyében az egészségügyi alapellátás hozzáférése és minősége a lakosság és azon belül a hátrányos helyzetű csoportok számára egyaránt komoly kihívásokat hordoz. A szűrővizsgálatokon való részvétel alacsony aránya, valamint a háziorvosi praxisok orvos- és szakdolgozóhiánya rendszerszintű problémát jelent. Az orvosok előregedése, az utánpótlás hiánya, a területi lefedettség egyenetlensége és a dolgozók túlterheltsége miatt az alapellátás kapacitásai több térségben nem képesek a lakosság szükségleteinek kielégítésére.

A gyermekek körében kritikus hiányosság, hogy a droghasználat korai felismerése nem elégséges, a veszélyeztetett fiatalok nehezen vonhatók be a kezelési formákba, és alacsony az egészségtudatosság. Az idősek esetében a szűrések elmaradása, a magas gyógyszerköltségek és az otthoni szakápolás korlátozott elérhetősége súlyosan befolyásolja az életminőséget. A nők körében a mentális egészség romlása és a menstruációs szegénység jelentenek kiemelt problémát. A fogyatékossgal élők számára sok intézményben nem biztosítottak sem az akadálymentes környezeti feltételek, sem a szenzorosan érzékeny páciensek ellátását támogató speciális megoldások.

A mélyszegénységben élők körében a szűrővizsgálatok alacsony igénybevétele, a bizalmatlanság és a mentális betegségek stigmatizációja akadályozza a megfelelő ellátáshoz jutást, míg a roma lakosságot mindezen felül a fogászati ellátás korlátozott hozzáférése, a korai gyermekvállalás és a hiányos terhesgondozás sújtja. A mélyszegénységben élő és roma közösségeknél közös problémát jelent a gyógyszerköltségek magas szintje, amely sokak számára a szükséges terápiákhoz való hozzáférést lehetetleníti el.

Mindezek a hiányosságok rámutatnak arra, hogy **az alapellátás fejlesztése egyszerre igényel rendszerszintű beavatkozásokat** – az orvos- és szakdolgozói utánpótlás biztosítása, a praxisok fenntarthatósága, a szűrések kiterjesztése és a prevenció szemlélet erősítése – **valamint célzott, csoportokra szabott intézkedéseket**. A javasolt fejlesztések a helyben elérhető szolgáltatások bővítését, a humánerőforrás megtartását és támogatását, a lakosság egészségtudatosságának növelését, valamint a hátrányos helyzetű közösségek és az egészségügyi rendszer közötti bizalom erősítését célozzák.

Feltárt szolgáltatási hiányok	Megoldási/beavatkozási lehetőségek
GYERMEKEK, IDŐSEK, NŐK, FOGYATÉKKAL ÉLŐK, MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK	
- Alacsony a szűrővizsgálatokon való részvétel aránya. - Orvoshiány, a háziorvosok előregedése, utánpótlási nehézségek. - Szakdolgozói és védőnői kapacitáshiány, túlterheltség.	- Mobil szűrőprogramok rendszeres biztosítása, helyi szűrőnapok, szűrések integrálása közösségi eseményekbe. - Védőnői és egészségfejlesztési irodai kapacitások bővítése, tényleges kistérségi lefedettség biztosítása. - Egészségfejlesztési programok, iskolai és közösségi egészségnapok szervezése. - Praxisközösségek kialakítása, esetmenedzserek alkalmazása. - Plusz juttatások kiemelt térségekben (pl. béremelés, praxisfinanszírozás kiegészítése, gépjárműhasználat támogatása). - Egészségügyi dolgozók mentális támogatása. - Telemedicina és digitális távkonzultációs rendszerek bevezetése.

GYERMEKEK	
• Hiányos droghasználat-felismerési rendszer, alacsony bevonhatóság a kezelési formákba. • Alacsony egészségtudatosság, rendszertelen egészségnevelés. • Mozgásra ösztönző helyi programok korlátozott elérhetősége.	• Komplex egészségfejlesztési programok és kortárs segítő rendszerek bevezetése. • Kreatív, digitális és interaktív módszerek alkalmazása (drámapedagógia, online kampányok). • Szülők és pedagógusok bevonása módszertani képzésekkel. • Iskolai szűrővizsgálatok és prevenciós szolgáltatások bővítése.
IDŐSEK	
• Alacsony részvétel a szűrővizsgálatokon. • Magas gyógyszerköltségek. • Otthoni szakápolási szolgáltatások korlátozott elérhetősége.	• Ingyenes/támogatott szállítás a szűrésekre, papíralapú értesítések fenntartása. • Önkormányzati gyógyszer-támogatási rendszerek, prevenciós programok. • Otthoni szakápolási kapacitás bővítése, telemedicinális megoldások alkalmazása.
NŐK	
• Mentális egészség romlása (szülés utáni depresszió, kiégés). • Menstruációs szegénység.	• Traumaérzékeny csoportfoglalkozások, életciklushoz igazított mentálhigiénés támogatás. • Menstruációs higiéniai termékek biztosítása és felvilágosító programok szervezése. • Stigmaoldó közösségi események, megfelelő higiéniai feltételek biztosítása közintézményekben.
FOGYATÉKKAL ÉLŐK	
• Hiányos fizikai akadálymentesítés. • Ingermentes, nyugodt váróterek hiánya autista és értelmi sérült személyek számára.	• Orvosi rendelők akadálymentesítése és nyugodt várók kialakítása. • Egészségügyi dolgozók képzése a speciális szükségletek felismerésére és kezelésére. • Akadálymentesítés folyamatos monitorozása és karbantartása.
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK	
• Alacsony részvétel a szűrővizsgálatokon. • Magas gyógyszerköltségek, korlátozott hozzáférés prevenciós programokhoz.	• Kulturálisan érzékeny tájékoztatók és kampányok. • Ingyenes/támogatott közlekedés egészségügyi ellátásokhoz. • Közösségi alapú, személyre szabott támogatási formák.
ROMÁK	
• Alacsony szűrővizsgálati részvétel. • Bizalomhiány és információhiány az egészségügyi rendszerrel szemben.	• Helyi véleményformálók bevonása az egészségügyi tájékoztatásba. • Egyszerű, vizuális információs anyagok készítése. • Célzott értesítés és kulturálisan érzékeny kampányok szervezése.

2. Egészségügyi szakellátások

Békés vármegyében az egészségügyi szakellátás hozzáférése és minősége számos ponton hiányosságokat mutat, amelyek a teljes lakosságot és közöttük a hátrányos helyzetű csoportokat egyaránt érintik. A hosszú várólisták, a szakemberhiány, az elavult infrastruktúra és a tájékoztatás hiánya rendszerszintű problémát jelez, amelyek különösen a kisebb településeken élők számára teszik nehezen elérhetővé a szükséges ellátásokat.

A gyermekek esetében a legnagyobb akadályt a speciális szakorvosi ellátások hiánya és a sajátos nevelési igényű gyermekek más régiókba kényszerülő ellátása jelenti. Az idősek körében a közlekedési nehézségek és a rendszeres kontrollvizsgálatok elérhetetlensége súlyosbítja a krónikus betegségek következményeit. A nők esetében a szakdolgozói kiégés és az érzékenység hiánya

korlátozza a bizalomépítést, különösen a hátrányos helyzetű közösségekhez tartozó nőknél. A súlyos fogyatékkal élők számára a speciális vizsgálatok – például altatásban végzett beavatkozások – a vármegyében nem érhetők el, ami jelentős többletterhet ró a családokra. A mélyszegénységben élők körében a szenvedélybetegségek magas aránya és a mentális egészség problémái súlyosbítják az egészségkárosodást és a társadalmi kirekesztődést. A roma lakosság esetében a krónikus betegségek kiugró előfordulása mellett a kezelési hiányosságok és a rendszeres kontrollok elmaradása okoz korai szövődményeket és magas halálozást.

Mindezek a hiányosságok arra mutatnak rá, hogy a szakellátás területén egyszerre van szükség **infrastrukturális fejlesztésekre, a humán erőforrás megerősítésére, a hozzáférési feltételek javítására, valamint célzott, közösségi és prevenciós programokra**. A javasolt intézkedések nemcsak a kapacitások bővítését és az eszközpark korszerűsítését célozzák, hanem a hátrányos helyzetű csoportok speciális szükségleteinek figyelembevételét is, erősítve a bizalmat és az ellátórendszerhez való kapcsolódást.

Feltárt szolgáltatási hiányok	Megoldási/beavatkozási lehetőségek
GYERMEKEK, IDŐSEK, NŐK, FOGYATÉKKAL ÉLŐK, MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK	
- Hosszú előjegyzési idők, hónapokig tartó várólisták. - Szakemberhiány, főként pszichiátria, addiktológia, rehabilitáció területén. - Elavult eszközpark, korszerű diagnosztikai és terápiás eljárások hiánya. - Lakossági információhiány a szakellátások igénybevételéről.	- Kapacitás- és szakemberbővítés. - Infrastruktúra és eszközpark modernizálása. - Digitális betegirányítás, telemedicina bevezetése. - Átfogó lakossági tájékoztató rendszerek kialakítása.
GYERMEKEK	
- Hiányos gyermek-szakterületek (pl. kardiológia, bőrgyógyászat). - Sajátos nevelési igényű gyermekek ellátása más régiókra korlátozódik.	- Mobil szakorvosi vizsgálatok, kihelyezett szűrőnapok. - diagnosztikai, egészségügyi és pedagógiai intézmények közötti együttműködések erősítése
IDŐSEK	
- Kistélepüléseken élők nehezen jutnak el szakellátásra. - Krónikus betegek kontrollvizsgálatai akadályozottak.	- Betegszállítási rendszerek fejlesztése. - Mobil szakellátási formák indítása. - Telemedicinális konzultációs pontok kiépítése. - Közlekedési és időpont-egyeztetési rendszerek összehangolása.
NŐK	
- Szakdolgozói kiegészítés és érzékenység hiánya hátráltatja a bizalomépítést. - Hátrányos helyzetű nők (roma, mélyszegénységben élők) ellátása korlátozott.	- Érzékenyítő képzések és szupervízió. - Interkulturális mediátorok bevonása. - Jó gyakorlatok adaptálása és terjesztése.
FOGYATÉKKAL ÉLŐK	
Speciális vizsgálatok (pl. altatásban végzett fogászat) helyben nem elérhetők.	- Megyei speciális vizsgálati központ létrehozása. - Képzett szakemberek bevonása. - Szociális–egészségügyi ellátásszervezés erősítése.
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK	
- Magas a szenvedélybetegségek aránya (dohányzás, alkohol, drog). - Egészségkárosodás és kirekesztődés fokozódása.	- Célzott felvilágosító kampányok. - Közösségi prevenciós programok. - Leszokást támogató szolgáltatások. - Mentális egészség fejlesztése.
ROMÁK	
Magas a krónikus betegségek előfordulása.	- Közösségi szűrőprogramok. - Egészségügyi mediátorhálózat működtetése.

• Kezelés és rendszeres orvosi kontroll hiánya. • Korai szövődmények, emelkedett halálozás.	• Gyógyszertámogatási programok. • Életmódváltást támogató közösségi kezdeményezések.
--	--

3. Egyéb egészségügyi ellátások, szolgáltatások

Az egyéb egészségügyi szolgáltatások (pl. ügyeleti ellátás, mobil szakorvosi szolgáltatások) hozzáférése jelentős hiányosságokat mutat, különösen a kisebb településeken élők számára. A mobil szakorvosi szolgálat jelenleg csak a Békési járásban működik, így a lakosság döntő része nem jut hozzá ezekhez a helybe vitt ellátásokhoz.

Az újonnan kialakított, járásközpontokra szervezett ügyeleti rendszer komoly utazási kényszert ró a lakosságra, amely leginkább az időseket, a mélyszegénységben élőket és a roma közösségeket sújtja. Az időseket a fizikai korlátozottság és a gyenge közlekedési kapcsolatok akadályozzák, a mélyszegénységben élők számára pedig az utazási költségek és a digitális hozzáférés hiánya jelent leküzdhetetlen problémát.

A roma közösségek esetében a bizalmi kapcsolat hiánya és a kommunikációs akadályok (alacsony egészségügyi írástudás, nyelvi nehézségek) tovább növelik az ellátási esélyegyenlőtlenséget.

Mindezek a hiányosságok arra mutatnak rá, hogy az ügyeleti és mobil szakellátási rendszert **rugalmasabb, helyben elérhetőbb és közösségközeli formák** felé szükséges fejleszteni. Az infrastrukturális és humán erőforrás-fejlesztés mellett kulcsfontosságú a telemedicina eszközeinek bővítése, a közösségi mediátorok bevonása, valamint az önkormányzati és civil szervezetekkel való szoros együttműködés kialakítása.

Feltárt szolgáltatási hiányok	Megoldási/beavatkozási lehetőségek
GYERMEKEK, IDŐSEK, NŐK, FOGYATÉKKAL ÉLŐK, MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK	
• Mobil szakorvosi szolgálat kizárólag a Békési járásban működik. • A szakellátási szolgáltatások nem jutnak el a kisebb településekre.	• Mobil szakorvosi szolgálatok kiterjesztése a többi 8 járásra. • Rendszeres, előre tervezett szűrő- és ellátási körutak kialakítása. • Telemedicina-alapú kapcsolódás biztosítása (digitális leletezés, távkonzultáció).
IDŐSEK	
• Az ügyeleti rendszer utazási kényszert okoz a kisebb településeken. • A közlekedési hiányosságok és a mozgáskorlátozottság nehezíti az ellátást.	• Idősbarát ügyeleti protokollok kialakítása (pl. házi vizit lehetősége triázs után). • Önkormányzati utaztatási programok támogatása, különösen hétvégéken. • Telemedicina hozzáférési pontok faluházakban, könyvtárakban, idősök klubjaiban.
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK	
• Az ügyeleti központok földrajzi elhelyezkedése miatt nehezen elérik az ellátást. • Utazási költségek akadályozzák a sürgős ellátáshoz jutást.	• Önkormányzati és civil szervezetek bevonása az utaztatásba (pl. falugondnoki rendszer). • Telemedicina sarkok létrehozása a helyi közösségi intézményekben.
ROMÁK	
• Az ügyeleti központok nehezen elérhetők. • Bizalmi kapcsolat megszűnése a korábbi helyi orvossal. • Kommunikációs akadályok (alacsony egészségügyi írástudás, nyelvi nehézségek).	• Helyi utaztatási megoldások szervezése önkormányzatok és civilek bevonásával. • Telemedicina hozzáférés biztosítása közösségi terekben. • Képzett közösségi egészségügyi mediátorok alkalmazása. • Nyelvi és vizuális akadálymentesített tájékoztatók készítése.

4. Szociális alapszolgáltatások

A szociális alapellátások kulcsszerepet töltenek be az idősek, fogyatékkal élők, mélyszegénységben élők, valamint a roma lakosság mindennapi támogatásában. Ugyanakkor a szolgáltatások jelenlegi struktúrája több szempontból nem tudja maradéktalanul lefedni a valós szükségleteket. A falugondnoki és tanyagondnoki szolgálatok előregedett gépjárműparkja korlátozza a mobilitást és a szolgáltatások elérhetőségét, miközben a házi segítségnyújtásban mindössze a 60 év felettek 9%-a részesül, ami messze elmarad a valós igényektől.

Az idősek és a demenciával élők számára az ellátás nem tud kellően rugalmasan reagálni, a bentlakásos intézményi vagy kórházi ellátás kiváltása sok esetben nem megoldott. A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás kapacitásai országosan kiemelkedők, ugyanakkor a vármegye egyes járásában kihasználatlanok, részben a tájékoztatás hiánya miatt. A roma nők esetében a szolgáltatás elfogadását nehezíti a velük szemben megnyilvánuló előítélet, ami gyengíti a bizalmat és az együttműködést. A roma és mélyszegénységben élő közösségek alulreprezentáltak az alapszolgáltatások igénybevételében, ami tovább növeli a társadalmi kirekesztődés kockázatát.

A feltárt hiányosságok arra mutatnak rá, hogy a szociális alapellátások területén **egyszerre van szükség a humánerőforrás és az infrastruktúra fejlesztésére, a rugalmasabb szolgáltatásszervezésre, valamint a társadalmi érzékenyítés és a bizalomépítés erősítésére.** A beavatkozási lehetőségek a helyben elérhető szolgáltatások minőségének javítását, az ellátásokhoz való egyenlő hozzáférés biztosítását és a hátrányos helyzetű csoportok bevonását célozzák.

Feltárt szolgáltatási hiányok	Megoldási/beavatkozási lehetőségek
GYERMEKEK, IDŐSEK, NŐK, FOGYATÉKKAL ÉLŐK, MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK	
Falugondnoki és tanyagondnoki szolgálatok előregedett gépjárműparkja.	Gépjárműpark fokozatos megújítása pályázati források és állami támogatás bevonásával.
IDŐSEK	
- A 60 év feletteknek csak 9%-a részesül házi segítségnyújtásban. - A rendszer nem alkalmas a magasabb gondozási igényű és a demenciával élő idősek otthonközeli ellátására.	- Szakemberlétszám bővítése, megbecsültség növelése, képzés és továbbképzés. - Rugalmasabb ellátásszervezés, hétvégi és munkaidőn túli elérhetőséggel. - Szorosabb együttműködés otthoni szakápolással és hospice szolgáltatásokkal. - Demenciára specializált képzések és protokollok kialakítása. - Infrastrukturális fejlesztések (járművek, technikai eszközök). - Digitális megoldások bevezetése (távfelügyeleti rendszerek, egészségügyi mérőeszközök). - Tájékoztató kampányok és célzott lakosságelérési programok.
NŐK	
Roma női munkavállalókkal szembeni előítéletek akadályozzák a szolgáltatás elfogadását.	- Érzékenyítő és szemléletformáló programok szervezése. - Közösségi rendezvények és nyílt napok, ahol roma munkavállalók bemutatkozhatnak. - Kampányok a szolgáltatás társadalmi hasznosságáról. - Roma munkavállalók szakmai és kommunikációs képzésének erősítése (pl. konfliktuskezelés, bizalomépítés).
IDŐSEK, FOGYATÉKKAL ÉLŐK	
Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás kihasználatlan, járási eltérések tapasztalhatók.	- Lakossági tájékoztatás és célzott kommunikáció erősítése. - A házi és jelzőrendszeres segítségnyújtás összehangolása, párhuzamosságok megszüntetése. - Feltételrendszer és szolgáltatásszervezés felülvizsgálata.
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK	

• Alulreprezentáltság a szociális alapszolgáltatások igénybevételében. • Fizikai és adminisztratív akadályok az ellátásokhoz való hozzáférésben.	• Kulturálisan érzékeny tájékoztató és toborzó kampányok. • Roma munkavállalók alkalmazása az ellátórendszerben. • Községi mentorok és kapcsolattartók bevonása. • Interkulturális és érzékenyítő képzések a szolgáltatók számára. • Hozzáférési akadályok csökkentése (pl. adminisztráció egyszerűsítése, mobil szolgáltatások).
---	---

5. Családsegítés

A családsegítés a szociális alapellátások egyik legfontosabb pillére, amely a hátrányos helyzetű lakosság mindennapi problémáinak kezelésében játszik kulcsszerepet. A vármegyében azonban a szolgáltatás több szinten küzd hiányosságokkal. Egyrészt súlyos szakemberhiány tapasztalható, miközben az ügyfélkör bővül, a mentális problémák gyakorisága nő, és az esetek komplexebbé válnak. Ez fokozza a munkatársak kiégésének kockázatát, miközben a szakma társadalmi ismertsége és presztízse alacsony.

A kisebb településeken a szolgáltatás gyakran csak időszakosan érhető el, sok esetben egyszemélyes ellátással, ahol a személyre szabott esetkezelést háttérbe szorítják az adminisztratív feladatok. Ez különösen az időseket, nőket, fogyatékkal élőket, mélyszegénységben élőket és a roma lakosságot érinti hátrányosan, akiknek fokozott szükségük lenne a komplex támogatásra.

A roma közösségek esetében a bizalmatlanság és az információhiány tovább nehezíti a szolgáltatásokhoz való hozzáférést. A női munkatársak pedig fokozott biztonsági kockázatokkal szembesülnek terepmunkájuk során, különösen konfliktusos helyzetekben.

A feltárt hiányosságok azt mutatják, hogy a családsegítés területén **egyszerre szükséges a humánerőforrás fejlesztése, a rugalmas és innovatív szolgáltatási formák erősítése, valamint a biztonság és a társadalmi elfogadottság növelése.** A javasolt beavatkozások célja a szakemberek megtartása és támogatása, a hátrányos helyzetű csoportok bevonása, valamint a szolgáltatás hatékonyságának és biztonságának növelése.

Feltárt szolgáltatási hiányok	Megoldási/beavatkozási lehetőségek
GYERMEKEK, IDŐSEK, NŐK, FOGYATÉKKAL ÉLŐK, MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK	
• Jelentős szakemberhiány, növekvő ügyféligény és esetkomplexitás. • Magas a munkatársak kiégésének kockázata. • Alacsony a családsegítés ismertsége és presztízse.	• Bér- és juttatásfejlesztés, szakemberek megtartására és utánpótlásra fókuszálva. • Rendszeres szupervízió és mentálhigiénés támogatás. • Szakmai továbbképzések biztosítása. • Kommunikációs kampány a családsegítés feladatainak és szerepének bemutatására.
• Kistélepüléseken időszakosan vagy egyszemélyesen elérhető szolgáltatás. • Az esetkezelés helyett adminisztratív feladatok dominálnak. • Kevés a speciális szaktudással rendelkező munkatárs.	• Humánerőforrás bővítése. • Mobil és online szolgáltatási formák erősítése. • Adminisztrációs terhek csökkentése. • Pszichológus, mentálhigiénés szakember, szupervízor bevonása. • Esetmegbeszélések és szakmai támogatás erősítése.
NŐK (szolgáltatók)	
• A női munkatársak személyi biztonsága nem garantált terepmunkavégzés során. • Különösen konfliktusos helyzetekben nagy a kockázat.	• Egységes biztonsági protokollok kidolgozása. • Kockázat- és konfliktuskezelési képzések biztosítása. • Biztonságos tárgyalási környezet kialakítása. • Terepi látogatások páros munkavégzésként történő megszervezése.

ROMÁK	
• Információhiány a szolgáltatásokról és ellátásokról. • Bizalmi akadályok a szolgáltató rendszerrel szemben.	• Kulturálisan érzékeny, közérthető tájékoztató kampányok indítása. • Helyi közösségi kapcsolattartók és véleményformálók bevonása. • Információterjesztés személyes és digitális csatornákon. • Mobil ügyfélszolgálati napok szervezése.

6. Nappali ellátások

A nappali ellátások a közösségi szociális szolgáltatások egyik alapformáját jelentik, amelyek az idősek, fogyatékossgal élők, szenvedélybetegek és hajléktalan emberek számára biztosítanak nappali tartózkodási lehetőséget, közösségi programokat és támogatást. Békés vármegyében azonban a szolgáltatások működését több tényező akadályozza.

A szakemberhiány és a meglévő munkatársak túlterheltsége rontja az ellátások színvonalát, miközben az infrastruktúra gyakran elavult, korszerűtlen és nem akadálymentes. Ez különösen a fogyatékossgal élők és a demenciával élő idősek ellátását teszi nehezkessé. A programkínálat nem mindig illeszkedik az idősek változó érdeklődési köréhez, ami a részvétel csökkenéséhez vezethet, míg a demenciával élők számára csak kevés helyen van megfelelő szakmai háttér és biztonságos környezet.

A női hozzátartozók – akik jellemzően a gondozási feladatok túlnyomó részét viszik – gyakran maguk is túlterheltek és támogatás nélkül maradnak.

A mélyszegénységben élők és a roma közösségek alulreprezentáltak a nappali szolgáltatásokban, részben a tájékoztatás hiánya, részben a közlekedési nehézségek és a kulturális akadályok miatt.

A szenvedélybetegek ellátása szintén alacsony férőhelyszámmal, területi lefedettségi hiányokkal működik.

Mindezek arra mutatnak rá, hogy a nappali ellátások területén egyszerre van szükség a humánerőforrás megerősítésére, az infrastrukturális fejlesztésekre, a célcsoport-specifikus programkínálat bővítésére, a területi lefedettség javítására és a hátrányos helyzetű csoportok aktív bevonására.

Feltárt szolgáltatási hiányok	Megoldási/beavatkozási lehetőségek
IDŐSEK, NŐK, FOGYATÉKKAL ÉLŐK, MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK	
• Szakképzett munkaerő hiánya, túlterheltség. • Elavult infrastruktúra, hiányos tárgyi és informatikai eszközök.	• Toborzási és megtartási programok, szupervízió és képzések. • Pályaorientáció és munkakörülmények javítása. • Infrastrukturális és energetikai korszerűsítés, akadálymentesítés.
IDŐSEK	
• Programkínálat nem illeszkedik az idősek érdeklődéséhez. • Demenciával élők ellátására a szolgáltatások szakmailag és infrastrukturálisan felkészületlenek.	• Változatos, intergenerációs, digitális, kulturális programok bevezetése. • Demencia-barát fejlesztések, biztonságos környezet kialakítása. • Szállítási kapacitások bővítése, pszichoszociális támogatás biztosítása.
NŐK	
• A demenciával élők 70%-át otthon gondozzák, főként nők. • Jelentős pszichés és fizikai megterhelés, stigmatizáció és segítségkérés nehézsége.	• Hozzátartozók pszichés és gyakorlati támogatása. • Gondozói tehermentesítő szolgáltatások (időszakos bentlakás, nappali ellátás). • Tájékoztató és érzékenyítő kampányok, önszorgító közösségek (pl. Alzheimer Café).

FOGYATÉKKAL ÉLŐK	
• Csúpn 23 településen érhető el a nappali ellátás, jelentős területi egyenlőtlenségek. • Sarkadi és Orosházi járásban mindössze egy intézmény működik. • 25 km-nél távolabb élők számára gyakorlatilag hozzáférhetetlen.	• Jogszabály-módosítás kezdeményezése: 5000 fő felett kötelező feladat legyen. • Országos fejlesztési program és pályázati rendszer létrehozása. • Intézkedési terv a vármegyei egyenlőtlenségek csökkentésére.
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK	
• Magas hajléktalansági kockázat, öt járásban nincs nappali melegedő.	• Új melegedők létrehozása a kötelezett járásokban. • Térségi együttműködések és pályázati források bevonása.
ROMÁK	
• Alulreprezentáltak a nappali ellátásban. • Tájékoztatás, közlekedés és kulturális akadályok korlátozzák a hozzáférést.	• Személyes elérés közösségi kapcsolattartókon keresztül. • Kulturálisan érzékeny programok, roma segítők bevonása. • Utazási lehetőségek javítása, közösségi mentorprogramok indítása.
SZENVEDÉLYBETEGEK	
• Kevés férőhely a nappali ellátásban, egyenetlen lefedettség. Mezőkovácsházai és Szeghalmi járásban nincs szolgáltató.	• Új szolgáltatási pontok létesítése, mobil ellátási formák. • Szállítási kapacitások bővítése, pályázati források bevonása.

7. Közösségi ellátások

A vármegyében közösségi ellátások kapacitása és területi lefedettsége jellemzően hiányos. Számos településen – különösen a Gyomaendrődi és az Orosházi járásban – nem állnak rendelkezésre közösségi szolgáltatások, ami súlyos hozzáférési egyenlőtlenségeket okoz.

A nők – akik jellemzően a pszichiátriai beteg vagy szenvedélybeteg hozzátartozók fő gondozói – rendkívül leterheltek, sokszor szégyellik a család érintettségét, ezért nem vesznek igénybe külső segítséget. A fogyatékkal élők esetében a támogató szolgáltatások szűk területi lefedettsége, az elavult járműpark és a közlekedési akadályok miatt a szolgáltatások gyakorlatilag hozzáférhetetlenek a távolabbi kistépüléseken élők számára. A mélyszegénységben élők és a roma közösségek körében a közösségi ellátások kevésbé ismertek, noha körükben gyakoriak a pszichoszociális problémák, amelyek megelőzésében és kezelésében a közösségi szolgáltatások kulcsszerepet játszhatnak.

Mindezek a hiányosságok rámutatnak arra, hogy a közösségi ellátások területén szükséges a kapacitások bővítése, a szolgáltatások területi kiterjesztése, az infrastrukturális feltételek javítása, valamint a hátrányos helyzetű csoportok célzott megszólítása. A fejlesztések célja nemcsak a hozzáférés biztosítása, hanem a közösségi integráció és a hozzátartozók tehermentesítése is.

Feltárt szolgáltatási hiányok	Megoldási/beavatkozási lehetőségek
IDŐSEK, NŐK, FOGYATÉKKAL ÉLŐK, MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK	
• A pszichiátriai betegek és szenvedélybetegek közösségi ellátásainak kapacitása és területi lefedettsége elégtelen. • Gyomaendrődi járásban sem pszichiátriai, sem szenvedélybeteg-ellátás nem érhető el.	• Közösségi ellátások kapacitásbővítése és területi kiterjesztése. • Új szolgáltatóhelyek létrehozása pályázati források bevonásával. • Vidéki térségek hozzáféréseinek javítása.

NŐK	
• A pszichiátriai és szenvedélybeteg hozzátartozók gondozása jellemzően nőkre hárul. • Jelentős lelki és fizikai terhelés, szégyenérzet miatt sokan nem kérnek segítséget.	• Községi szolgáltatások kiterjesztése a hozzátartozók támogatására. • Pszichés és mentálhigiénés támogatás, önszorgító csoportok létrehozása. • Tájékoztató kampányok, érzékenyítő programok, községi rendezvényeken való megjelenés.
FOGYATÉKKAL ÉLŐK	
• Támogató szolgáltatások mindössze 13 településen működnek, legfeljebb 25 km-es körzetben. • Távolabbi kistérségek és tanyás térségek számára gyakorlatilag elérhetetlenek. • Orosházi járásban gyakorlatilag teljes az ellátatlanság. • Előregedett járműállomány, közlekedési nehézségek, kapacitáskorlátok.	• Ellátásszervezési együttműködés önkormányzatokkal és fogyatékosügyi szervezetekkel. • Pályázati források biztosítása a szolgáltatások bővítésére, a meglévő járműpark megújítására és eszközállomány korszerűsítésére. • Helyi szükségletekhez igazodó, rugalmas szolgáltatásfejlesztés.
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK	
• A községi szolgáltatások a kisebb településeken kevésbé elérhetők és ismertek. • A pszichoszociális problémákkal élő családtagok ellátása gyakran megoldatlan.	• Községi ellátások fejlesztése és célzott népszerűsítése az ellátási településeken • A meglévő szolgáltatások széles körű bemutatása, helyi csatornák bevonásával. • Ismeretterjesztő és érzékenyítő programok szervezése a községekben.

8. Szociális szakosított ellátások

A szociális szakosított ellátások kapacitása és hozzáférhetősége komoly kihívásokkal küzd, amelyek a teljes lakosságot és a hátrányos helyzetű csoportokat egyaránt érintik. A legnagyobb rendszerszintű probléma a tartós munkaerőhiány, amely a növekvő számú, magas gondozási és mentális támogatási igényű időseket különösen nehézé teszi. Az intézményi férőhelybővítés iránti igény jogos, de önmagában nem biztosít fenntartható ellátórendszert, hiszen az otthonközeli, integrált ellátások hiánya továbbra is megoldatlan marad.

Az idősok számára a férőhelyek korlátozott száma mellett az otthonmaradást segítő szolgáltatások és modern megoldások hiánya jelenti az egyik legnagyobb akadályt.

A nők – akik jellemzően családi gondozói szerepben jelennek meg – sokszor túlterheltek, és a szakellátás igénybevételét szégyenként élik meg, miközben a gondozási feladatok munkaerőpiaci hátrányokat és hosszú távú megélhetési nehézségeket is okoznak számukra.

A fogyatékosokkal élők, pszichiátriai és szenvedélybetegek, valamint a hajléktalan személyek számára a rehabilitációs férőhelyek hiánya és a mobil szolgáltatások hiányos lefedettsége különösen súlyos ellátási hiányt jelent.

A roma községek alulreprezentáltak mind a szakellátásban dolgozók, mind az igénybevevők körében, miközben a mélyszegénységben élőkkel együtt éppen ők azok, akiknél halmozottan jelentkeznek a szociális problémák. A szolgáltatásokhoz való hozzáférés számukra gyakran anyagi, területi és bizalmi akadályok miatt marad el.

Mindezek a hiányosságok arra mutatnak rá, hogy a szociális szakellátásokban egyszerre van szükség a humánerőforrás megerősítésére, az otthonközeli és integrált szolgáltatások fejlesztésére, a rehabilitációs kapacitások bővítésére, valamint a hátrányos helyzetű községek célzott bevonására. A javasolt intézkedések célja a fenntarthatóbb, emberközpontúbb ellátórendszer kialakítása.

Feltárt szolgáltatási hiányok	Megoldási/beavatkozási lehetőségek
IDŐSEK, NŐK, FOGYATÉKKAL ÉLŐK, MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK	
- Tartós munkaerőhiány a szakellátásokban. - Növekvő számú, magas ápolási és mentális gondozási igényű idős személy ellátása akadályozott.	- Humánerőforrás-fejlesztés és megtartási programok. - Munkakörülmények és bérezés javítása. - Szakmai támogatás és képzések biztosítása.
IDŐSEK	
- Intézményi férőhelyhiány az idősothonokban. - Otthonközeli és integrált ellátások hiánya. - Elavult tárgyi és technikai feltételek.	- Férőhelybővítés mellett otthonközeli, integrált ellátások fejlesztése. - Házi segítségnyújtás humánerőforrásának bővítése, képzés és munkakörülmények javítása. - Tárgyi és technikai feltételek fejlesztése (közlekedési eszközök, korszerű munkakörnyezet). - Digitális és okosotthon-megoldások elterjesztése az önálló életvitel támogatására.
NŐK	
- A beteg családtag otthoni gondozása jellemzően női feladatként jelenik meg. - A gondozás szegyenérzettel, lelki teherrel és munkaerőpiaci hátrányokkal jár. - Az otthonápolásból a munkába való visszatérés nehéz a képzettség elavulása és önbizalomvesztés miatt.	- Érzékenyítő és szemléletformáló programok. - Hozzá tartozói támogató csoportok és sorstársi közösségek létrehozása. - Rugalmas vagy részmunkaidős állások bővítése; gondozási szabadság bevezetése. - Gondozói továbbképzési programok és átképzési támogatások. - Munkaadói ösztönzők bevezetése a munkába való visszatérés támogatására.
FOGYATÉKKAL ÉLŐK, PSZICHIÁTRIAI BETEGEK, SZENVEDÉLYBETEGEK, HAJLÉKTALAN SZEMÉLYEK	
- Rehabilitációs ellátások alacsony száma és kapacitása (Békéscsaba: 13 férőhely, Nagyszénás: 36 férőhely). - Mobil rehabilitációs szolgáltatások hiánya.	- Új rehabilitációs kapacitások létrehozása, különösen kistérségekben. - Meglévő intézmények bővítése és korszerűsítése. - Szakember-utánpótlás erősítése képzési programokkal és ösztönző csomagokkal. - Mobil rehabilitációs szolgáltatások bevezetése. - Lakossági tájékoztató kampányok indítása. - Pályázati és állami források bevonása a fejlesztésekre.
ROMÁK	
- Kevés roma származású szakember a szociális ellátórendszerben. - Roma lakosság alulreprezentált az ellátások igénybevételében.	- Célzott ösztöndíj- és mentorprogramok roma fiatalok számára. - Szociális képzések népszerűsítése a roma közösségekben. - Munkahelyi diverzitási programok és előítélet-csökkentő képzések. - Pozitív példák és életutak bemutatása.
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK	
- Alulreprezentáltság a szakellátások igénybevételében, miközben halmozott problémákkal küzdenek. - Anyagi, területi és bizalmi akadályok miatt korlátozott hozzáférés.	- Szociális rászorultsági alapú díjtámogatás kiterjesztése. - Helyben vagy településközelben elérhető szolgáltatások kialakítása. - Otthonközeli szolgáltatások fejlesztése. - Mobil ellátási formák bevezetése. - Célzott tájékoztató és bizalomépítő programok indítása közösségi bevonással.

9. Gyermekjóléti alapellátások

Békés vármegyében a gyermekjóléti alapellátások rendszere több ponton mutat hiányosságokat, amelyek egyaránt érintik a teljes lakosságot és a hátrányos helyzetű csoportokat. A legfőbb probléma a szakember-ellátottság hiánya: a családsegítők, pszichológusok, mentálhigiénés szakemberek, valamint az óvodai és iskolai szociális segítők száma nem igazodik a településeken élők tényleges szükségleteihez. A szakemberek túlterheltsége mellett a kiégés veszélye is erős, amely rontja a szolgáltatások minőségét és a bizalomépítés lehetőségét.

A mélyszegénységben élő családok körében gyakran hiányzik a szülői kompetencia a gyermekek alapvető szükségleteinek kielégítésére, ami veszélyezteti a gyermekek egészséges fejlődését. A bizalmatlanság a gyermekjóléti szolgáltatásokkal szemben – különösen a védelemben vételtől való félelem – tovább nehezíti az együttműködést. A roma családok esetében a diszkrimináció és az előítéletek tapasztalata akadályozza a szolgáltatások igénybevételét.

Mindezek rámutatnak arra, hogy a gyermekjóléti alapellátások megerősítéséhez egyszerre van szükség a humánerőforrás bővítésére, a szakemberek támogatására, valamint a szülők és közösségek célzott bevonására. A bizalomépítés, az interkulturális érzékenyítés és a közösségi programokba ágyazott jelenlét kulcsszerepet játszhat a hátrányos helyzetű családok elérésében és a gyermekek esélyeinek javításában.

Feltárt szolgáltatási hiányok	Megoldási/beavatkozási lehetőségek
FOGYATÉKKAL ÉLŐK, MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK	
- A szakember-ellátottság nem igazodik a helyi szükségletekhez és problémákhoz. - Elégtelen számú családsegítő, pszichológus, mentálhigiénés szakember, óvodai és iskolai szociális segítő. - Szakemberek túlterheltsége, kiégés veszélye.	- Rugalmas kapacitáselosztás a szociális hátrányok és igénybevételi adatok alapján. - Toborzási és megtartási programok bér- és munkakörülmény-javítással. - Pályaaorientáció és képzési programok bővítése. - A szociális segítők hálózatának stabil finanszírozása és bővítése. - Mentálhigiénés támogatás biztosítása a szakembereknek.
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK	
- Szülői bizalmatlanság a gyermekjóléti szolgáltatásokkal szemben. - A szülők egy része nem képes biztosítani a gyermekek alapvető szükségleteit (étkezés, higiénia, ruházat)	- Szülői tájékoztató és bizalomépítő programok. - Szülői kompetenciafejlesztő programok indítása. - Biztos Kezdet Gyerekházak és tanodák hálózatának bővítése. - Rendszeres családlátogatások, védőnői és szociális munkási támogatás. - Lakhatási és higiénés feltételek javítását célzó programok.
ROMÁK	
- Diszkrimináció és előítéletek az ellátások igénybevétele során. - Bizalmatlanság a szolgáltatások iránt.	- Interkulturális és érzékenyítő képzések szakembereknek. - Roma mediátorok bevonása. - Együttműködés erősítése a roma önkormányzatokkal és civil szervezetekkel. - Közösségi rendezvényeken való szakmai jelenlét.

10. Gyermekek napközbeni ellátása

A Mezőkovácsházi járásban – ahol kiemelkedően magas a hátrányos helyzetű lakosság aránya – a száz bölcsődéskorú gyermekre jutó férőhelyek száma a legalacsonyabb a vármegyében, jelentősen elmaradva mind a vármegyei, mind az országos átlagtól, ami akadályozhatja a kisgyermekes szülők munkavállalását és a gyermekek korai szocializációját.

A mélyszegénységben élő és roma családok számára a térítési díjak, az intézmények földrajzi elérhetősége, valamint a közlekedési nehézségek jelentenek akadályt. Sok esetben a szülők bizalmatlanok a formális ellátási formákkal szemben, vagy nem rendelkeznek megfelelő információval a lehetőségekről.

A Mezőkovácsházi járásban egyszerre szükséges a gyermekek napközbeni ellátását nyújtó férőhelyek bővítésére, a szolgáltatásokhoz való hozzáférés javítása, valamint a hátrányos helyzetű családok anyagi és közösségi támogatása. A mini- és családi bölcsődék létesítése, a térségi együttműködések kialakítása és a díjtámogatások kiterjesztése egyaránt hozzájárulhat a gyermekek esélyeinek kiegyenlítéséhez.

Feltárt szolgáltatási hiányok	Megoldási/beavatkozási lehetőségek
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK	
- A Mezőkovácsházi járásban a férőhelyszám jelentősen elmarad a vármegyei és az országos átlagtól. - Anyagi akadályok: a térítési díjak megfizetése sok család számára problémát jelent. - Földrajzi és közlekedési nehézségek miatt a szolgáltatások gyakran nem elérhetők. - Szülői bizalmatlanság és információhiány a napközbeni ellátási formákról.	- Állami és pályázati források intenzívebb bevonása. - Mini- vagy családi bölcsődék létesítésének ösztönzése. - Térségi együttműködés kialakítása több település között a fenntartás hatékonyságának javítására. - Térítési díjak részleges vagy teljes elengedése a leginkább rászoruló családok számára. - Lakossági tájékoztató kampányok és közösségi bevonás a bizalom erősítésére.

11. Gyermekek átmeneti gondozása

Békés vármegyében a gyermekek átmeneti gondozását biztosító intézmények száma és kapacitása elégtelen. A Családok Átmeneti Otthonai mindössze négy településen érhetők el (Békés, Békéscsaba, Zsadány, Orosháza), ami a rászoruló családok számához mérten messze nem elegendő. A Gyermekek Átmeneti Otthona kizárólag Békéscsabán működik, mindössze hat férőhellyel, ami a vármegye igényeit sem mennyiségben, sem területi lefedettségben nem képes kielégíteni.

Különösen a mélyszegénységben élő és roma családok esetében jelent ez súlyos akadályt: sok család nem tudja igénybe venni a szolgáltatást a férőhelyhiány, a földrajzi távolság és a közlekedési nehézségek miatt. Emellett az ellátások igénybevétele során diszkrimináció és előítéletek is tapasztalhatók, amelyek tovább gyengítik a családok bizalmát.

A gyermekek átmeneti gondozásának fejlesztéséhez elengedhetetlen a kapacitások bővítése, a szolgáltatások területi lefedettségének javítása, valamint a bizalomépítés és az interkulturális érzékenyítés erősítése. Ezáltal biztosítható, hogy a rászoruló gyermekek és családok időben és méltó módon juthassanak segítséghez.

Feltárt szolgáltatási hiányok	Megoldási/beavatkozási lehetőségek
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK	
- A Családok Átmeneti Otthonainak száma alacsony: a vármegyében mindössze 4 intézmény működik. - A Gyermekek Átmeneti Otthona kizárólag Békéscsabán érhető el, mindössze 6 férőhellyel. - A férőhelyek száma nem fedezi a tényleges szükségleteket. - A szolgáltatások területi lefedettsége hiányos, a kisebb településekről nehezen elérhetők. - A roma családok esetében diszkrimináció és előítéletek tapasztalhatók az igénybevétel során.	- Új férőhelyek létesítése és a meglévő kapacitások bővítése állami, önkormányzati és pályázati forrásokból. - Településközi, térségi együttműködések ösztönzése a közös fenntartás érdekében. - A kötelezett településeken hiányzó kapacitások kialakítása. - Interkulturális és érzékenyítő képzések biztosítása a szakembereknek. - Roma mediátorok bevonása, együttműködés erősítése a roma önkormányzatokkal és civil

12. Gyermekesélynővelő szolgáltatásai

Az esélynővelő szolgáltatások, mint a Biztos Kezdet Gyerekházak és a Tanodák, kulcsfontosságúak a gyermekek korai fejlesztése, a tanulási lemaradások csökkentése és a társadalmi esélyek javítása szempontjából. Ugyanakkor a jelenlegi intézményhálózat területi lefedettsége hiányos, a szolgáltatások elérhetősége járásoként erősen eltérő. Ez különösen a mélyszegénységben élő és roma gyermekeket érinti hátrányosan, akik számára ezek a programok sok esetben az egyetlen reális lehetőséget jelentik a felzárkózásra.

A kapacitáshiány mellett az is problémát jelent, hogy a meglévő programok finanszírozása gyakran projektalapú, ezért fenntarthatóságuk bizonytalan. Ez gyengíti a családok és közösségek hosszú távú bizalmát, miközben az esélynővelő szolgáltatások folyamatos jelenlétre és kiszámítható működésre épülnek.

A fejlesztési irányoknak ezért egyszerre kell célozniuk a területi lefedettség bővítését, a meglévő kapacitások megerősítését, valamint a fenntartható finanszírozási modellek kialakítását. A tanodák és gyerekházak stabil működése nélkül a hátrányos helyzetű gyermekek esélyei tovább romlanak, és a társadalmi leszakadás újratermelődése erősödik.

Feltárt szolgáltatási hiányok	Megoldási/beavatkozási lehetőségek
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK	
• Biztos Kezdet Gyerekházak és tanodák területi eloszlása nem fedi le a vármegye igényeit. • A meglévő programok kapacitása elégtelen a tényleges szükségletekhez képest. • Projektalapú finanszírozás miatt a fenntarthatóság bizonytalan.	• Biztos Kezdet Gyerekházak és Tanodák hálózatának bővítése a lefedetlen járásokban. • A meglévő programok kapacitásának növelése. • Térségi együttműködések kialakítása az egyenlő hozzáférés biztosítására. • Fenntartható, hosszú távú finanszírozási modellek bevezetése. • Civil és egyházi fenntartók erősebb bevonása, partnerségek kialakítása.

13. Gyermekvédelmi szakellátások

A gyermekvédelmi szakellátások működésében komoly strukturális és humánerőforrás-hiányok tapasztalhatók, amelyek a hátrányos helyzetű gyermekek és családok biztonságát, fejlődési esélyeit és társadalmi integrációját egyaránt veszélyeztetik.

A férőhelyek száma és a speciális szükségletekre reagáló szolgáltatások köre szűkös, különösen a 0–3 éves gyermekek, a súlyos betegséggel élők, illetve a speciális vagy kettős szükségletű fiatalok elhelyezése jelent kihívást. A nevelőszülői hálózat előregedése, a szakemberhiány, valamint a pszichológusi munkakörök betöltetlensége tovább növeli a rendszer sérülékenységét.

A szakellátásba sokszor nagyobb életkorban, többszörös traumákkal kerülnek be gyermekek, akik nehezen kezelhetők és motiválhatók, ami a szakemberek leterheltségét, kiégését is fokozza. Ezzel párhuzamosan a diszkrimináció és a kapcsolattartási akadályok tovább nehezítik a roma és mélyszegénységben élő családok helyzetét.

Mindezek a problémák arra mutatnak rá, hogy a gyermekvédelmi szakellátásban egyszerre van szükség a humánerőforrás megerősítésére, a speciális szükségletű gyermekekre szabott férőhelyek bővítésére, a családok támogatására és a szakemberek mentálhigiénés védelmére. Csak így biztosítható a gyermekek fejlődésének és társadalmi beilleszkedésének megfelelő támogatása.

Feltárt szolgáltatási hiányok	Megoldási/beavatkozási lehetőségek
FOGYATÉKKAL ÉLŐK, MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK	
- Gyermekevédelmi szakemberek kiégésének veszélye, mentálhigiénés támogatás hiánya. - Nevelőszülői utánpótlás hiánya, a hálózat elöregedése. - Szakemberhiány a lakás- és gyermekotthonokban, pszichológus-munkakörök betöltetlensége. - Idősebb, többszörösen traumatizált gyermekek bekerülése, nehezen kezelhetőség. - Gyakori súlyos szabálysértések a szakellátásban élő gyermekek körében. - Speciális vagy kettős szükségletű fiatalok elhelyezésének nehézsége. - Oktatásból való kimaradás, tanulási problémák.	- Mentálhigiénés tanácsadás, rendszeres szupervízió, kiégést megelőző programok. - Toborzás és a nevelőszülői hálózat fiatalítása, speciális nevelőszülői hálózat bővítése. - Bérek és juttatások versenyképessé tétele, szakmai létszámminimumok felülvizsgálata. - Traumafókuszú ellátás, szakemberek képzése, kislétszámú csoportok kialakítása. - Napközbeni elfoglaltság biztosítása iskolából kimaradóknak, közösségi programok szervezése. - Speciális intézmények és férőhelyek bővítése, képzett személyzet biztosítása. - Egyéni fejlesztési programok, speciális pedagógiai módszerek, pályaorientációs támogatás.
0–3 évesek, súlyosan betegek elhelyezésének nehézsége, kórházi bennrekedés. - Mélyszegénységben élő és roma családok kapcsolattartási nehézségei a gyermek nevelésbe vétele után.	- Krízis-csecsemő és medikális férőhelyek fejlesztése, gyorsított elhelyezési protokoll bevezetése. - Mobil szakmai támogatás, területi kapacitástervezés. - Kapcsolattartási helyszínek bővítése, mobil kapcsolattartási pontok kialakítása. - Utazási költségtámogatás biztosítása, családok segítése a hatósági ügyintézésben.
ROMÁK	
Diszkrimináció és előítéletek az ellátások igénybevétele során.	- Interkulturális és érzékenyítő képzések biztosítása szakembereknek. - Roma mediátorok bevonása. - Együttműködés erősítése roma önkormányzatokkal és civil szervezetekkel.

14. Köznevelési alapfeladatok

Vármegyénkben a közoktatás rendszere egyszerre küzd strukturális, humánerőforrás- és esélyegyenlőségi kihívásokkal. Az intézményi infrastruktúra jelentős része elavult, a digitális eszközellátottság hiányos, ami különösen a kisebb településeken rontja az oktatás minőségét. A pedagógushiány és a szakemberek (pl. gyógypedagógusok, fejlesztőpedagógusok) alacsony száma tovább mélyíti a problémákat, miközben a nagy osztálylétszámok és a túlterheltség nehezítik a személyre szabott oktatást.

A társadalmi háttérből fakadó különbségek erőteljesen befolyásolják a tanulók esélyeit. A mélyszegénységben élő gyermekeknél a tanuláshoz szükséges feltételek hiánya és a magas lemorzsolódás különösen kritikus. A roma tanulók körében a diszkrimináció és a szegregáció veszélye, valamint a magas iskolai kudarcok rontják a társadalmi integráció lehetőségét. A fogyatékkal élő gyermekek számára a speciális pedagógiai szolgáltatások területileg egyenlőtlenek, sokszor hiányoznak a megfelelő szakemberek és eszközök.

A középfokú oktatás térségi koncentrációja miatt a vidéki tanulók bejárása nehézkes, a közlekedési lehetőségek korlátozottak, a kollégiumi férőhelyek pedig szűkösek. Hiányoznak azok az életre nevelő és gyakorlati készségeket fejlesztő tantárgyak és programok, amelyek segíthetnék a fiatalokat az önálló életvezetésben.

A szükséges fejlesztések több irányban valósulhatnak meg: az infrastruktúra korszerűsítése és a pedagógus-utánpótlás biztosítása mellett hangsúlyos a felzárkóztató és prevenciós programok erősítése, a közösségi és szülői bevonás fokozása, valamint a sajátos szükségletű tanulók számára

célzott szolgáltatások bővítése. Ezek együttesen teremthetik meg a feltételeit annak, hogy a közoktatás valóban esélynövelő szerepet töltsön be a vármegyében.

Feltárt szolgáltatási hiányok	Megoldási/beavatkozási lehetőségek
GYERMEKEK, NŐK, FOGYATÉKKAL ÉLŐK, MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK	
• Elavult intézményi infrastruktúra, digitális eszközhiány • Pedagógus- és szakemberhiány (gyógyped., fejlesztőped.) • Gyenge szülő–iskola együttműködés • Életre nevelő/gyakorlati készségek hiánya • Középfok városi koncentráció, bejárési nehézségek	• Intézményfelújítás, digitális eszközpark bővítés • Pedagógus toborzás–megtartás, ösztöndíj- és támogatási programok • Iskola, szülő együttműködését erősítő programok (szülői klubok, mediáció, közösségépítő események) • Gyakorlati készségek és pályaeorientáció erősítése • Kollégiumi férőhelybővítés, közlekedési támogatás
GYERMEKEK, NŐK	
• Óvodai ellátási nehézségek (pl. Szeghalmi, Sarkadi járás) • Magas SNI arány, hozzá nagy osztálylétszámok • Tanulmányi lemaradások • Hiányos egészségnevelés és prevenció	• Integrált támogatási rendszer (óvoda–iskola–szakszolgálat) • Pedagóguslétszám növelése, csoportlétszám-csökkentés • Felzárkóztató és korrepetáló programok • Szülői együttműködés erősítése • Iskolai egészségfejlesztési/prevenciós programok
FOGYATÉKKAL ÉLŐK	
• Egyenlőtlen hozzáférés speciális pedagógiai szolgáltatásokhoz • Kevés fejlesztő szakember • Hiányos eszközellátottság • Speciális fejlesztések hiánya (pl. AAK, mozgásterápia)	• Korai szűrés és beutalási rend kiterjesztése • Multidiszciplináris fejlesztő központ(ok) létrehozása • Szakemberek foglalkoztatásának ösztönzése • Fejlesztő eszközpark bővítése • Szülőitámogató képzések és csoportok
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK	
• Anyagi akadályok a tanuláshoz szükséges feltételekhez • Magas lemorzsolódás • Kevés iskolai szociális segítő • Közösségi alapú tanulástámogatás hiánya	• Ösztöndíjak, természetbeni támogatások (étkezés, eszköz) • „Második esély” és felzárkóztató programok • Utazási támogatás, kollégiumi hozzáférés • Iskolai szociális segítők számának növelése • Közösségi tanulóterek, mentori programok
ROMÁK	
• Magas lemorzsolódás • Szegregáció és diszkrimináció kockázata • Roma kultúra és identitás alacsony megjelenése	• Felzárkóztató és mentorprogramok • Antidiszkriminációs és inkluzív pedagógiai képzések • Egyéni tanulási utak, differenciálás • Roma mentorok, közösségi mediátorok bevonása • Ösztöndíjak és tehetséggondozás

15. Lakhatás, lakásállomány

A lakhatási körülmények számos hátrányos helyzetű csoport számára jelentős akadályokat jelentenek, amelyek rontják az életminőséget, erősítik a társadalmi kirekesztődést és korlátozzák az alapvető szolgáltatásokhoz való hozzáférést. A teljes lakosság körében a korszerűsítésre szoruló lakásállomány, az alacsony önkormányzati bérlakás-kapacitás, valamint a magánbérleti piac magas díjai nehezítik a lakhatási biztonságot, különösen a fiatalok számára.

Az idősek és egyedül élő nők gyakran alacsony komfortfokozatú, korszerűtlen lakásokban élnek, ami fokozza kiszolgáltatottságukat és csökkenti a szolgáltatások elérhetőségét.

A mélyszegénységben élők és a roma közösségek körében a lakhatási szegénység kiemelkedő: magas a komfort nélküli és szükséglakások aránya, különösen a Mezőkovácsházai és a Sarkadi járásban.

Emellett a digitális infrastruktúra hiányosságai tovább növelik a társadalmi egyenlőtlenségeket, korlátozva az oktatáshoz, az egészségügyi ellátásokhoz és az ügyintézéshez való hozzáférést.

Mindezek a tényezők rámutatnak arra, hogy a lakhatási feltételek javítása komplex beavatkozásokat igényel: egyszerre szükséges a lakásállomány energetikai korszerűsítése, az önkormányzati bérlakásállomány bővítése, a szociális bérlakásprogramok megerősítése, valamint a digitális hozzáférés kiterjesztése. A hátrányos helyzetű csoportok támogatása célzott programokon, közösségi mentorhálózatokon és helyben elérhető támogatási formákon keresztül erősítheti a társadalmi integrációt és mérsékelheti a lakhatási egyenlőtlenségeket.

Feltárt szolgáltatási hiányok	Megoldási/beavatkozási lehetőségek
GYERMEKEK, IDŐSEK, NŐK, FOGYATÉKKAL ÉLŐK, MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK	
• Korszerűsítésre szoruló lakásállomány, magas energiahatékonysági kockázattal • Alacsony önkormányzati bérlakás-kapacitás • Magánbérletek magas díja • Fiatalok bérlakáshoz jutási nehézségei	• Energetikai korszerűsítési programok • Önkormányzati bérlakásállomány bővítése • Üres állami/önkormányzati ingatlanok hasznosítása • Fiatalok számára kedvezményes bérlakásprogramok
IDŐSEK, NŐK	
• Korszerűtlen, alacsony komfortfokozatú lakások • Leromlott lakókörnyezet, szolgáltatásokhoz való hozzáférés nehézségei • Egyedül élő nők fokozott anyagi és fizikai kiszolgáltatottsága	• Lakáskorszerűsítési támogatások bővítése • Hozzáférés kisebb, fenntarthatóbb lakásokhoz • Önkéntes programok a ház körüli feladatokban • Lakóhelyközeli szociális és egészségügyi szolgáltatások fejlesztése
IDŐSEK, MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK	
• Alacsony internet-hozzáférés, különösen Mezőkovácsházai és Sarkadi járásban • Digitális egyenlőtlenség, korlátozott hozzáférés az oktatáshoz, ügyintézéshez, egészségügyi ellátáshoz	• Digitális infrastruktúra-fejlesztés, lefedettség-bővítés • Kedvezményes internetcsomagok • Digitális eszközökhöz és képzésekhez való hozzáférés támogatása
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK	
• Magas arányú komfort nélküli és szükséglakások • Különösen kedvezőtlen helyzet Mezőkovácsházai és Sarkadi járásban • Lakhatási szegregáció	• Lakhatási körülményeket javító programok • Komfort nélküli lakások közművesítése, korszerűsítése • Célzott pályázati források biztosítása • Szociális bérlakásprogram, albérlet-támogatás • Helyi közösségi lakásmentorok alkalmazása

16. Közszolgáltatások

Békés vármegyében a közszolgáltatásokhoz való hozzáférés jelentős területi és társadalmi egyenlőtlenségeket mutat. A kisebb településeken, különösen a Mezőkovácsházai és a Sarkadi járásban, a lakosság pénzügyi és postai szolgáltatásokhoz való hozzáférése korlátozott: 21 településen teljesen hiányoznak a bankautomaták és a postai pontok, ami elsősorban az idősek és az alacsony jövedelműek pénzügyi önállóságát gyengíti. A szolgáltatáshiányos területeken élő idősek – különösen a szegregált településrészekben – gyakran ellátatlanok maradnak, a falugondnoki és tanyagondnoki hálózat működése ezért kulcsfontosságú, de fejlesztést igényel.

A fogyatékossgal élők számára a közszolgáltatásokhoz való hozzáférést a fizikai és infokommunikációs akadálymentesítés hiánya korlátozza. A közintézmények jelentős része nem biztosít megfelelő feltételeket a mozgáskorlátozottak, látás- vagy hallássérültek számára, és az információkhoz való hozzáférés is szűkös. Ez nemcsak az önrendelkezést, hanem a társadalmi részvételt is akadályozza.

A mélyszegénységben élő családok és a roma közösségek esetében a közszolgáltatásokhoz való hozzáférést továbbra is a földrajzi elszigeteltség, a digitális hátrány és a bizalmi hiány akadályozza. Számukra a mobil és helybe vitt szolgáltatások, a kulturálisan érzékeny ügyintézés, valamint a közvetítői és mediátori programok bővítése kínálhat valós megoldást.

Mindezek a hiányosságok arra mutatnak rá, hogy a közszolgáltatások területén a fejlesztési irányoknak egyszerre kell célozniuk a fizikai és digitális elérhetőség javítását, a helyben elérhető alapfunkciók bővítését, valamint a bizalom és a társadalmi beágyazottság erősítését a hátrányos helyzetű csoportok körében.

Feltárt szolgáltatási hiányok	Megoldási/beavatkozási lehetőségek
GYERMEKEK, IDŐSEK, NŐK, FOGYATÉKKAL ÉLŐK, MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK	
• 21 településen hiányoznak bankautomaták és postai szolgáltatások (főként Mezőkovácsháza és Sarkadi járás) • Pénzügyi szolgáltatások korlátozott elérhetősége, főként kistelepüléseken	• Mobilbanki és mobilpostai szolgáltatások bővítése (pl. mobil ATM, közösségi banki szolgáltatópont) • Községi terek bevonása postai és pénzügyi ügyintézésbe • Digitális ügyintézési eszközök és képzések biztosítása • Helyi pénzügyi tanácsadó és ügysegédi programok indítása
IDŐSEK, NŐK	
• Szegregált településrészekben gyakran ellátatlanok maradnak • Magány és társas támogatás hiánya • Falugondnoki és tanyagondnoki hálózat túlterhelt	• Mobil szociális és egészségügyi szolgáltatások bővítése • Községi gondozói és önkéntes hálózat kiépítése • Rendszeres látogatási programok időseknek • Falugondnoki és tanyagondnoki hálózat fejlesztése
FOGYATÉKKAL ÉLŐK,	
• Fizikai és infokommunikációs akadálymentesítés hiánya a közintézményekben • Korlátozott információáramlás a támogatásokról és szolgáltatásokról • Digitális szolgáltatások elérhetetlensége	• Közintézmények akadálymentesítése (rampák, jelzőrendszerek, indukciós hurok) • Helybe vitt mobil szolgáltatások (pl. ügyfélszolgálat, szociális ellátás) • Községi alapú tájékoztató hálózat létrehozása • Digitális hozzáférés és kompetenciafejlesztő programok
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK	
• Jelentős egyenlőtlenségek a közszolgáltatásokhoz való hozzáférésben • Digitális és földrajzi elszigeteltség • Bizalomhiány a szolgáltatások iránt	• Helybe vitt szolgáltatások és ügysegédi rendszer bővítése • Digitális eszközök és hozzáférés támogatása • Kulturális közvetítők és közösségi mediátorok bevonása • Célzott bizalomépítő és tájékoztató programok • Kulturálisan érzékeny ügyintézési gyakorlat kialakítása

17. Infrastruktúra

A vármegye településeinek infrastrukturális helyzete jelentős területi különbségeket mutat, ami közvetlenül befolyásolja a lakosság mindennapi életminőségét és a hátrányos helyzetű csoportok társadalmi esélyeit. Számos kistelepülésen a belterületi úthálózat és a járdák kiépítetlensége nehezíti a közlekedést, különösen az idősek, a fogyatékossgal élők és a kisgyermekes családok számára. A kerékpárút-hálózat kiterjedtsége térségenként eltérő, ami a fenntartható közlekedés lehetőségeit korlátozza.

A közparkok és zöldfelületek aránya erősen egyenetlen: míg a városokban jellemzően meghaladja az 5%-ot, addig a hátrányos helyzetű térségekben (pl. Mezőkovácsháza, Sarkad) mindössze 1–1,5% körül alakul. Ez nemcsak a környezeti minőséget, hanem az egészséges életmód és a közösségi aktivitások lehetőségeit is szűkíti. A vármegye 25 kistelepülésén hiányoznak a játszóterek és közösségi szabadidős terek, ami különösen a gyermekek fejlődésére és a helyi közösségi élet szerveződésére van negatív hatással.

A közösségi közlekedés szintén jelentős hiányosságokkal küzd. A járatok nem illeszkednek megfelelően a munkavállalók és a tanulók napi ingázási szükségleteihez, a bejáró tanulók száma sok

helyen meghaladja az iskolabuszok kapacitását. A helyi járatos buszközlekedés kizárólag kilenc városban működik, így a kisebb településeken élők számára a településen belüli közlekedés gyakorlatilag nem elérhető. Ez különösen az idősek, a mélyszegénységben élők és a romák társadalmi mobilitását korlátozza, tovább mélyítve a szolgáltatáshiányból fakadó hátrányokat.

Mindezek a hiányosságok arra mutatnak rá, hogy az infrastruktúra területén egyszerre van szükség a közlekedési hálózat fejlesztésére, a zöldterületek bővítésére, a közösségi terek létrehozására, valamint a közlekedés rugalmasságát biztosító, innovatív, igényvezérelt megoldások bevezetésére.

Feltárt szolgáltatási hiányok	Megoldási/beavatkozási lehetőségek
GYERMEKEK, IDŐSEK, NŐK, FOGYATÉKKAL ÉLŐK, MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK	
• Belterületi utak és járdák kiépítetlensége (különösen: Békési, Szarvasi, Mezőkovácsházi járás) • Kerékpárutak hiánya, hálózat széttagoltsága • Alacsony zöldfelületi arány több településen • 25 kistépülésen hiányoznak játszóterek és szabadidős terek	• Belterületi utak és járdák fejlesztése • Kerékpárutak hiányzó szakaszainak kiépítése, hálózati összekapcsolás • Önkormányzati zöldfelület-fejlesztési programok, közösségi kertek • Játszóterek, tornapályák létesítése állami és uniós források bevonásával
GYERMEKEK, NŐK	
• Iskolai járatok kapacitása nem elegendő • Községi közlekedési menetrendek nem igazodnak a tanulási és munkavállalási igényekhez	• Menetrendek összehangolása oktatási és munkahelyi igényekkel • Iskolabuszok kapacitásának bővítése • Igényvezérelt közlekedési megoldások (pl. telebusz)
IDŐSEK, MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK	
• Helyi járatos buszközlekedés csak 9 városban érhető el • Településen belüli mobilitás hiánya • Nagy távolság az alapvető szolgáltatások eléréséhez	• Helyi közlekedés kiterjesztése kisebb településekre (mikrobusz, igényvezérelt járatok) • Menetrendek rugalmas alakítása a lakossági igényekhez • Önkormányzati és állami támogatási konstrukciók a fenntartható működéshez

18. Bűnmegelőzést és közbiztonság javítását segítő programok

Mindamellet, hogy Békés vármegye közbiztonsági helyzete országos viszonylatban is kiemelkedően kedvező, a bűnmegelőzést és a közbiztonság javítását célzó szolgáltatások lefedettsége és hatékonysága jelöl ki fejlesztendő területeket. A teljes lakosság számára a közterületek biztonságát meghatározó építészeti bűnmegelőzés (CPTED) elveinek alkalmazása sok esetben hiányzik a településfejlesztési és közterület-tervezési gyakorlatból, ami növeli a bűncselekmények kockázatát és gyengíti a közbiztonság érzését.

A gyermekek és fiatalok körében a fiatakorúak bűnelkövetési aránya az országos átlagnál magasabb, miközben a droghasználat és a dizájnerdrogok terjedése fokozza a sértetté válás esélyét. A megelőző programok hiánya miatt a fiatalok sok esetben nem kapnak megfelelő tájékoztatást és alternatív szabadidős lehetőségeket, ami közvetlenül hat a bűnözés és a deviancia kockázatára.

Az idősek – a vármegye kiemelkedően magas aránya miatt – különösen kiszolgáltatottak a csalások, trükkös lopások és megtévesztések szempontjából. A biztonságérzetüket tovább csökkenti a közvilágítás hiányossága, valamint a közösségi kontroll gyengesége.

A mélyszegénységben élők, a roma közösségek, a fogyatékossgal élők és a nők egyaránt fokozottan ki vannak téve emberkereskedelemnek, kapcsolati erőszaknak és szexuális kizsákmányolásnak. Az áldozatok gyakran nem fordulnak segítségért, a jelenség látenciája magas, miközben a helyi ellátórendszerek kapacitása és felkészültsége korlátozott. Az értelmi fogyatékossgal élő személyek különösen sérülékenyek a bűncselekményekkel szemben, mert nehezebben ismerik fel a veszélyhelyzeteket, és korlátozott lehetőségük van segítséget kérni.

Mindezek rámutatnak arra, hogy a vármegye bűnmegelőzési stratégiájában figyelmet kell fordítani a települési infrastruktúra biztonságosabbá tételére, az iskolai és ifjúsági programok fejlesztésére, az idősek és sérülékeny csoportok célzott védelmére, valamint az áldozatsegítő szolgáltatások bővítésére. A rendvédelmi, önkormányzati és civil szervezetek közötti együttműködés, valamint a helyi közösségi hálózatok megerősítése kulcsfontosságú a közbiztonság növelésében.

Feltárt szolgáltatási hiányok	Megoldási/beavatkozási lehetőségek
GYERMEKEK, IDŐSEK, NŐK, FOGYATÉKKAL ÉLŐK, MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK	
• CPTED-elvek hiánya a településfejlesztésben és közterület-tervezésben	• Képzések, workshopok szakembereknek • Biztonsági szempontok beépítése településfejlesztési stratégiákba • Mintaprojektek közterületek biztonságosabbá tételére
GYERMEKEK, FIATALOK	
• Fiatalkorúak bűnelkövetési aránya magasabb az országos átlagnál (6,6%) • Droghasználat és dizájnerdrogok terjedése • Sérülékenység a bűncselekmények áldozatává válásban	• Iskolai és ifjúsági prevenciós foglalkozások • Sport- és kulturális programok bővítése • Kortárssegítő hálózatok • Családsegítő és iskolai szociális munka erősítése • Rendőrségi és civil együttműködések fejlesztése
IDŐSEK, NŐK	
• Magas arányuk miatt fokozott kitettség csalásoknak, trükkös lopásoknak • Gyenge közvilágítás és közösségi kontroll	• Időseknek szóló bűnmegelőzési programok • Közösségi fórumok és jelzőrendszerek bevonása • Digitális képzések online csalások felismerésére • Közvilágítás fejlesztése
IDŐSEK, NŐK, FOGYATÉKKAL ÉLŐK	
• Emberkereskedelem, munka- és prostitúciós kizsákmányolás veszélye • Áldozatok ritkán fordulnak segítségért, magas látencia	• Áldozatvédelmi programok • Rendvédelmi és szociális szakemberek képzése • Krízisellátások és menedékhelyek bővítése • Lakossági tájékoztató kampányok
FOGYATÉKKAL ÉLŐK,	
• Sérülékenység a bűncselekményekkel szemben (könnyű befolyásolhatóság, megfélemlíthetőség) • Magas szexuális kizsákmányolási kockázat	• Képességekhez igazított prevenciós programok • Speciális önvédelmi tréningek • Önsegítő és készségfejlesztő csoportok • Rendvédelmi szakemberek képzése
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK	
• Magas a kapcsolati erőszak aránya és látenciája	• Érzékenyítő programok • Kapcsolati erőszak kezelésére szolgáló bizalomerősítő programok • Krízisközpontok és védett házak bővítése • Roma mediátorok és referensek bevonása • Nyilvános szemléletformáló kampányok

19. Mélyszegénységben élő gyermekek, roma gyermekek, illetve fiatal felnőttek számára nyújtott szolgáltatások, ellátások

Békés vármegyében a mélyszegénységben élő és roma gyermekek számára elérhető esélynövelő szolgáltatások és hátránykompenzáló programok lefedettsége területileg erősen egyenetlen. Sok településen teljesen hiányoznak azok a folyamatos, naptári évet átívelő fejlesztő és közösségi programok, amelyek segítenék a tanulási hátrányok csökkentését, a készségfejlesztést és a társadalmi integrációt.

A gyermekek számára kevés a tanoda jellegű szolgáltatás, korrepetálási lehetőség és tehetséggondozó program, amelyek segítenék az iskolai előrehaladást. Számos településen hiányoznak a baba-mama klubok, a pályaorientációs tanácsadások és a szülőket is bevonó, komplex

fejlesztő tevékenységek. A roma lányok esetében különösen magas a végzettség nélküli iskolaelhagyás kockázata, amely hosszú távon konzerválja a társadalmi hátrányokat.

A szegénységben élő családok gyermekeinek részvételét sport- és szabadidős programokban a korlátozott kínálat, a magas költségek és az utazási nehézségek akadályozzák. Ezzel párhuzamosan a mentálhigiénés és életvezetési tanácsadó szolgáltatásokhoz való hozzáférés is szűkös, holott ezek kulcsfontosságúak lennének a pszichés jóllét és a közösségi beilleszkedés elősegítésében.

A fejlesztési irányok közé tartozik a programhálózat bővítése és a fenntartható finanszírozási modellek kialakítása, amelyek önkormányzati hozzájárulásra és pályázati forrásokra épülnek. Fontos szerepet kap a roma mediátorok, családmentorok és helyi szakemberek bevonása, akik a közösségek bizalmát erősíthetik. A szociális, oktatási és civil szféra együttműködésének megerősítése nélkülözhetetlen ahhoz, hogy a komplex szükségletekre választ adó, integrált programok jölessenek létre.

Feltárt szolgáltatási hiányok	Megoldási/beavatkozási lehetőségek
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK GYERMEKEK	
• Hiányoznak a tanórán kívüli, egész évben működő fejlesztő programok • Kevés korrepetálás és tehetséggondozás • Korlátozott sport- és szabadidős programokhoz való hozzáférés • Hiányzó mentálhigiénés és életvezetési szolgáltatások	• Tanodák és korrepetálási lehetőségek bővítése • Baba-mama klubok indítása • Pályaorientációs és továbbtanulási tanácsadás szülők bevonásával • Tehetséggondozó és készségfejlesztő programok • Pénzügyi tudatosságot és kommunikációt fejlesztő tréningek • Ingyenes/kedvezményes sportprogramok és utazási támogatás • Mentálhigiénés központok és közösségi coaching
ROMA GYERMEKEK	
• Tanórán kívüli, folyamatos fejlesztő programok hiánya • Magas iskolaelhagyási arány, különösen a roma lányok körében • Korlátozott szülői bevonás a fejlesztésekbe • Gyenge civil kapacitások és fenntarthatatlan finanszírozás	• Tanodák és közösségi fejlesztő programok • Baba-mama klubok és családmentorálás • Iskolaelhagyást megelőző célzott programok roma lányoknak • Roma mediátorok bevonása a kapcsolattartás erősítésére • Szülői tréningek és pályaorientációs programok • Roma civil szervezetek forrásteremtési képességének erősítése • Szociális, oktatási és civil együttműködés fejlesztése
FOGYATÉKKAL ÉLŐK, MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK	
• Egyenetlen területi lefedettség az esélynövelő programokban • Kapacitáshiány a hátránykompenzáló szolgáltatásokban	• Programhálózat kiterjesztése ellátatlan településekre • Fenntartható finanszírozási és szakember-ellátási modellek • Helyi közösségi mentorhálózatok kialakítása

20. Sajátos nevelési igényű, pszichés fejlődési zavarral küzdő gyermekek számára nyújtott szolgáltatások, ellátások

Békés vármegyében a sajátos nevelési igényű gyermekek ellátása területileg egyenlőtlen és töredezett. A korai felismerésben számos akadály áll fenn: sok esetben a szülők nem veszik észre vagy nem veszik komolyan a jeleket, a gyermekorvosok és a védőnők pedig nem mindig rendelkeznek megfelelő eszköztárral a problémák időbeni azonosításához. A diagnózis késedelme visszafordíthatatlan fejlődési hátrányokat okoz.

A kisebb településeken gyakran nincs helyben elérhető gyógypedagógus, logopédus vagy pszichológus, ami miatt a gyermekek ellátása rendszertelen, az utazó szakemberek kapacitása pedig

sokszor elégtelen. A pszichés fejlődési zavarral küzdő gyermekek esetében különösen nagy a lemaradás: kevés az iskola-pszichológus, hiányoznak a korszerű fejlesztőeszközök, és kevés a szülőket támogató program.

Az ellátórendszerben humánerőforrás-hiány is tapasztalható, különösen a gyógypedagógusok, logopédusok és pszichológusok körében. A szakemberek megtartását nehezíti a bér- és lakhatási versenyképesség hiánya, ezért sok település hosszú távon ellátatlan marad.

A fejlesztési irányok közé tartozik egy megyei szintű SNI-fejlesztési stratégia kialakítása, amely egységes szakmai irányelvekre és erőforrás-megosztásra épül. Szükséges a mobil team-ek és utazó szakemberek hálózatának megerősítése, a szülők és pedagógusok képzése a korai felismerésben, valamint a roma mediátorok és fejlesztőpedagógiai asszisztensek bevonása a közösségi elfogadás és a hozzáférés javítása érdekében. Az online szakmai támogatási formák és távfejlesztési lehetőségek szintén kulcsszerepet kaphatnak a területi különbségek mérséklésében.

Feltárt szolgáltatási hiányok	Megoldási/beavatkozási lehetőségek
FOGYATÉKKAL ÉLŐK, MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK	
• Késői felismerés, hiányzó szűrőprogramok • Területi egyenlőtlenségek a szolgáltatásokban • Hiányzó iskola-pszichológusok és fejlesztőeszközök • Elégtelen utazó szakember-kapacitás	• Kötelező 2–3 éves kori szűrővizsgálatok bevezetése • Utazó szakemberek hálózatának bővítése • Mobil team-ek létrehozása a kistélepülésekre • Korszerű fejlesztőeszközök biztosítása • Iskola-pszichológusi hálózat megerősítése
• Hiányzó szülőttámogató és tanácsadó szolgáltatások • Alacsony szülői bevonás a fejlesztési folyamatokba • Információhiány a korai tünetekről és lehetőségekről	• Szülőttámogató központok és tanácsadások • Védőnői és gyermekorvosi érzékenyítés • Szülők bevonása korai felismerési programokba
• Humánerőforrás-hiány (gyógypedagógus, logopédus, pszichológus) • Korszerű eszközök hiánya • Széttagolt ellátórendszer	• Regionális szakember-ösztönző program (bér, lakhatás, utazási támogatás) • Intézmények közötti humánerőforrás-megosztás • Szupervízió, továbbképzések és módszertani támogatás
• Ellátási hiány a kistélepüléseken • Korlátozott bizalom az intézményekben • Hiányzó közösségi kapacitások	• Roma mediátorok, asszisztensek és fejlesztő segítők bevonása • Helyi közösségi programok indítása • Online fejlesztési és konzultációs lehetőségek kialakítása

21. Ifjúságot célzó tevékenységek

A legjelentősebb kihívást a fiatalok elvándorlása jelenti, különösen a képzett, pályakezdő rétegek körében. Ez hosszú távon a helyi közösségek utánpótlásának gyengülését és a gazdasági fejlődés lassulását eredményezheti.

Az ifjúsági programok területi lefedettsége egyenetlen: a települések közel kétharmadában hiányoznak a fiataloknak szóló, tervezett fejlesztések és tevékenységek. Ez különösen a vidéki térségekben élő fiatalokat hozza hátrányos helyzetbe, akik számára kevés a közösségi, kulturális vagy szabadidős lehetőség.

A fiatalok mentális egészségét érintően is szolgáltatási hiányok tapasztalhatók: kevés a könnyen elérhető mentálhigiénés és pályaorientációs program, amelyek a bizonytalan jövőkép és a kiégés megelőzésében kulcsfontosságúak lennének.

Speciális akadályokkal szembesülnek a fogyatékkal élő, a mélyszegénységben élő és a roma fiatalok is. Számukra a programokhoz való hozzáférést gyakran fizikai, anyagi, illetve kulturális korlátok nehezítik. Az akadálymentesítés hiányosságai, a kísérőszolgáltatások hiánya, az alacsony

jövedelmek, valamint a kulturális érzékenységet nélkülöző programkínálat miatt a fiatalok sokszor kimaradnak a közösségi életből.

A fejlesztési irányok közé tartozik a települések komplex ifjúságpolitikai stratégiáinak kialakítása, amely összehangolja a foglalkoztatási, lakhatási, oktatási, kulturális és közösségi programokat. Emellett kiemelt jelentősége van a helyi ösztöndíj- és gyakornoki programoknak, a közösségi terek fejlesztésének, a fiatalok döntéshozatalba való bevonásának, valamint a kulturálisan érzékeny, befogadó programok bővítésének.

Feltárt szolgáltatási hiányok	Megoldási/beavatkozási lehetőségek
IFJÚSÁG	
• Elvándorlás, különösen a pályakezdő, képzett fiatalok körében • Egyenetlen programlefedettség, számos településen hiányoznak ifjúsági programok • Hiányzó mentálhigiénés és pályaeorientációs szolgáltatások	• Komplex ifjúságpolitikai stratégia kialakítása • Ösztöndíj- és gyakornoki programok indítása • Fiatal vállalkozók támogatása • Szabadidős és kulturális infrastruktúra bővítése • Ifjúsági közösségi terek létrehozása
FOGYATÉKKAL ÉLŐ FIATALOK	
• Hiányzó akadálymentesítés rendezvényhelyszíneken • Kísérőszolgáltatások hiánya, a részvétel gyakran nem biztonságos	• Akadálymentesítés előírásainak érvényesítése • Önkéntes–fogytékos páros programok szervezése • Szemléletformálás médiában, képzésekben, szervezői irányelvekben
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐ FIATALOK	
• Korlátozott kulturális és szabadidős programlehetőségek • Anyagi akadályok a részvételben	• Ingyenes vagy alacsony költségű programok kialakítása • Kistérségi együttműködések kulturális és sportlehetőségek bővítésére • Mobil kulturbusz programok indítása
ROMA FIATALOK	
• Kevés, kifejezetten számukra vonzó közösségi program • Motivációhiány a részvételben	• Kulturálisan érzékeny programok fejlesztése (pl. sportesemények, művészeti foglalkozások, roma mesemondó verseny, vlog verseny) • Kortárssegítő és közösségi műhelyek létrehozása

22. Helyi kulturális közösségfejlesztési folyamat

A vármegye településein a kulturális és közösségi programok elérhetősége egyenetlen, különösen a kistelepüléseken élők számára. A humánerőforrás hiány, az alacsony szakmai kapacitás és a közösségi terek korlátozott száma miatt a helyi lakosság nagy része kevés lehetőséggel rendelkezik a kulturális részvételre és közösségépítésre. Ez leginkább az idősek, a nők, a fogyatékkal élők, a mélyszegénységben élők és a roma közösségek társadalmi részvételét nehezíti, fokozva az elszigetelődés és a kirekesztődés kockázatát. A fejlesztési irányok között kiemelt szerepe van a közművelődési szakemberek hálózatának megerősítésének, a közösségi terek korszerűsítésének és akadálymentesítésének, valamint az inkluzív, családbarát és identitáserősítő programok indításának. A helyi civil szervezetek, önkéntesek és közösségi mediátorok bevonása tovább növelheti a programok elérését és vonzerejét. Emellett elengedhetetlen egy integrált, digitális információs felület létrehozása, amely biztosítja a lakosság naprakész tájékozódását a kulturális kínálatról.

Feltárt szolgáltatási hiányok	Megoldási/beavatkozási lehetőségek
GYERMEKEK, IDŐSEK, NŐK, FOGYATÉKKAL ÉLŐK, MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK	
• Kistelepüléseken korlátozott programkínálat • Kevés szakképzett közművelődési szakember	• Regionális/kistérségi szakember-hálózat kialakítása • Utazó szakemberek rendszerének kiépítése

• Információk széttagolt, informális csatornákon jutnak el	• Egységes, web- és mobilbarát digitális programplatform • Civil szervezetek bevonása
IDŐSEK	
• Nyugdíjasklubok és nemzetiségi programok szűk kínálata • Kevés generációk közötti program	• Klubok megerősítése • Hagyományápoló, közösségépítő programok (táncház, kézműves, helytörténeti klub) • Generációk közötti közösségi események szervezése
NŐK	
• Kisgyermekes anyák elszigetelődése • Rugalmatlan időbeosztású programok • Korlátozott közösségi részvétel	• Családbarát, rugalmas programok • Baba-mama klubok, női közösségek támogatása • Gyermekfelügyelettel biztosított közösségi terek fejlesztése
FOGYATÉKKAL ÉLŐK	
• Akadálymentesítés hiánya • Kevés inkluzív program • Eszköz- és infrastruktúra hiány	• Községi terek akadálymentesítése • Inkluzív kulturális programok fejlesztése • Partnerség kulturális intézmények és érdekvédelmi szervezetek között
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK	
• Hiányzó/korszerűtlen közösségi terek • Programokhoz való korlátozott hozzáférés • Anyagi akadályok	• Új közösségi terek kialakítása, meglévők korszerűsítése • Civil szervezetek támogatása • Ingyenes vagy kedvezményes program-hozzáférés
ROMÁK	
• Kulturális programok gyakran nem tükrözik igényeiket • Korlátozott hozzáférés a közösségi eseményekhez • Anyagi akadályok	• Roma hagyományokat bemutató események (zene, tánc, gasztronómia) • Roma közösségi tanácsadók bevonása • Tájékoztató kampányok közvetítők bevonásával • Ingyenes vagy kedvezményes belépők

23. Vármegyei és térségi identitás erősítése, térségfejlesztési együttműködések

A vármegye települései közötti együttműködés és a közös identitást erősítő programok hiánya gyengíti a helyi összefogást és mérsékli a lakossági aktivitást. Különösen a kisebb településeken tapasztalható, hogy a közösségfejlesztő és hagyományörző kezdeményezések rendszertelenek, illetve kevésbé elérhetők. Az információáramlás széttagoltsága tovább nehezíti a részvételt, mivel hiányoznak az egységes, mindenki számára hozzáférhető kommunikációs platformok.

Az idősek és nők számára korlátozottak a generációk közötti párbeszéd és tudásátadás lehetőségei, míg a fogyatékossgal élők a programok akadálymentességének hiánya miatt maradnak ki a közösségi életből. A roma közösségek esetében a fennálló előítéletek és sztereotípiák akadályozzák a társadalmi integrációt, a mélyszegénységben élő családok pedig gyakran anyagi és közlekedési nehézségek miatt nem tudnak bekapcsolódni a térségi rendezvényekbe.

A fejlesztési irányok egyaránt célozzák a közösségi programok rendszeressé tételét, a partnerségi együttműködések erősítését, a közösségi terek korszerűsítését és akadálymentesítését, valamint a kulturális értékek – köztük a roma hagyományok – bemutatását. Emellett kiemelt szerepet kap az egységes digitális és analóg kommunikációs platformok létrehozása, amelyek biztosítják a lakosság széles körű elérését és bevonását.

Feltárt szolgáltatási hiányok	Megoldási/beavatkozási lehetőségek
GYERMEKEK, IDŐSEK, NŐK, FOGYATÉKKAL ÉLŐK, MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK	
• Kevés térségi identitást erősítő program • Alacsony lakossági aktivitás • Információhiány, széttagolt kommunikáció	• Rendszeres megyei és térségi programok szervezése • Partnerségi együttműködések erősítése • Digitális és analóg kommunikációs platformok

	kialakítása
IDŐSEK, NŐK	
- Generációk közötti párbeszéd hiánya - Kevés helytörténeti, hagyományőrző és gasztronómiai program	- Generációk közötti tudásátadó események - Hagyományokat, értékeket bemutató kulturális programok
FOGYATÉKKAL ÉLŐK	
- Korlátozott programelérés kisebb településeken - Akadálymentesítés hiánya	- Közösségi terek akadálymentesítése és korszerűsítése - Partnerség kulturális intézmények és érdekvédelmi szervezetek között
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK	
Nehéz eljutni a programokra a távolság és anyagi akadályok miatt	- Helyben elérhető közösségi terek fejlesztése - Közlekedési támogatás biztosítása - Programhelyszínek közelségének és biztonságos megközelíthetőségének előtérbe helyezése
ROMÁK	
- Előítéletek és sztereotípiák fennmaradása - Korlátozott társadalmi integráció	- Nyitott, interaktív programok roma kulturális értékek bemutatásával - Pozitív szerepmodellek megjelenítése - Roma mesemondás integrálása közösségi és oktatási programokba

24. Roma nők foglalkoztatását elősegítő felzárkózási programok

A roma nők társadalmi és munkaerőpiaci helyzete a vármegyében különösen sérülékeny. Alacsony iskolázottság, a kisgyermekes anyák elhelyezkedési nehézségei, a munkaerőpiaci diszkrimináció, valamint a szociális készségek és munkatapasztalat hiánya egyaránt korlátozzák gazdasági önállóságukat és társadalmi integrációjukat. A problémák egymást erősítik: a munka világából való kiszorulás fokozza a szegénységet és a társadalmi kirekesztődést, ami újratermeli a hátrányokat a következő generációk számára is.

A fejlesztési irányok között kiemelt jelentősége van a célzott képzési programok indításának, amelyek nemcsak szaktudást, hanem szociális és életviteli készségeket is fejlesztenek. A szociális gazdaság és a védett munkahelyek lehetőséget kínálhatnak a fokozatos beilleszkedésre, miközben biztonságos környezetet teremtenek a tapasztalatszerzéshez. Lényeges továbbá a helyben elérhető, munka–család egyensúlyt támogató szolgáltatások biztosítása, amelyek segítik a kisgyermekes anyák munkaerőpiaci részvételét.

Mindezek a beavatkozások hozzájárulhatnak ahhoz, hogy a roma nők társadalmi szerepvállalása erősödjön, gazdasági helyzetük stabilizálódjon, és növekedjen a közösségi integrációjuk.

Feltárt szolgáltatási hiányok	Megoldási/beavatkozási lehetőségek
NŐK, MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK	
- Alacsony munkaerőpiaci jelenlét - Iskolázottság hiánya - Kisgyermekes anyák elhelyezkedési nehézségei - Munkaerőpiaci diszkrimináció - Szociális készségek és munkatapasztalat hiánya	„Nő az Esély” típusú célzott képzési programok indítása - Szociális gazdasági kezdeményezések és védett munkahelyek kialakítása - Munka–család egyensúlyt támogató helyi szolgáltatások biztosítása

25. Digitális kompetenciafejlesztés

A vármegyében a digitális kompetenciák hiánya átfogóan érinti a lakosságot: a készségek szintje mintegy 10 százalékponttal marad el az országos átlagtól. Ez komoly akadályt jelent a tanulásban, a munkavállalásban, a közszolgáltatások és egészségügyi ellátások igénybevételében, valamint az online ügyintézésben. A problémák csoportonként eltérő formában jelentkeznek, de minden esetben fokozzák a társadalmi kirekesztődés, az elszigetelődés és az egyenlőtlenség kockázatát.

A gyermekek körében a digitális írástudás fejlesztése mellett háttérben marad a biztonságos internethasználat és a függőség-megelőzés, ami hosszabb távon tanulási, pszichés és szociális problémákhoz vezethet. Az idősek jelentős része teljesen kimarad a digitális világból, ami szűkíti információszerezési és ügyintézési lehetőségeiket, és növeli az izoláció veszélyét. A fogyatékossgal élők és családjaik esetében hiányoznak a mindennapi életet támogató digitális technológiák, amelyek növelhetnék az önállóságot és a biztonságot. A romák és mélyszegénységben élők digitális inaktivitása tovább fokozza a munkaerőpiaci és társadalmi hátrányokat, és gátolja az alapvető szolgáltatásokhoz való hozzáférést.

A beavatkozási irányok minden csoportnál két fő vonalat követnek: egyrészt az eszköz- és internet-hozzáférés javítását, másrészt célzott, helyben elérhető képzések és programok szervezését. Kiemelt jelentősége van a szemléletformáló kampányoknak, az intergenerációs mentorálásnak, valamint a szociális és oktatási szolgáltatásokkal összehangolt megoldásoknak.

Feltárt szolgáltatási hiányok	Megoldási/beavatkozási lehetőségek
GYERMEKEK, IDŐSEK, NŐK, FOGYATÉKKAL ÉLŐK, MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK	
• Digitális készségek elmaradnak az országos átlagtól (–10 százalékpont) • Korlátozott munkavállalási, tanulási, ügyintézési lehetőségek	• Szélessávú internet hozzáférés bővítése, költségek csökkentése • Digitális eszközökhöz való kedvezményes hozzáférés • Helyben elérhető képzések minden korosztálynak • Tájékoztató kampányok a digitális szolgáltatások előnyeiről
GYERMEKEK	
• Digitális tudatosság hiánya • Adatvédelem elhanyagolása • Túlzott internethasználat és függőség veszélye	• Digitális önvédelemről szóló programok • Kampányok a túlzott internethasználat ellen • Szülők felkészítése („digitális szülőség” képzések) • Prevenciós modulok iskolai tananyagban, ifjúsági programokban
IDŐSEK	
• Nagy arányú digitális inaktivitás • Korlátozott hozzáférés banki, egészségügyi, közszolgáltatásokhoz • Fokozott izoláció	• Gyakorlatorientált képzések időseknek • „Digitális nagyszülő” mentorprogram fiatalok bevonásával • Kedvezményes internet- és eszközhozzáférés • Felhasználóbarát digitális felületek fejlesztése
IDŐSEK, FOGYATÉKKAL ÉLŐK	
• Hiányoznak a digitális gondozást támogató technológiák • Alacsony önállóság, biztonsági kockázatok	• Digitális gondozási technológiák bemutatónapjai • Minta digitális gondozási pontok kialakítása • Gyakorlati képzések fogyatékos személyeknek, családoknak, szakembereknek • Oktatóanyagok készítése, technológiák bevezetése
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK, ROMÁK	
• Digitális inaktivitás magas aránya • Szolgáltatásokhoz való hozzáférés korlátozott • Munkaerőpiaci és tanulási hátrányok fokozódása	• Kedvezményes eszköz- és internet-hozzáférés biztosítása • Közösségi terekben digitális programok szervezése • Mentorálás és felzárkóztató képzések • Szociális és oktatási szolgáltatásokkal összehangolt programok

Táblajegyzék

1. táblázat Az egészségügyi alapellátások LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások.....	16
2. táblázat Az egészségügyi alapellátások hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében.....	18
3. táblázat Az egészségügyi szakellátások LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások.....	30
4. táblázat Az egészségügyi szakellátások hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében.....	34
5. táblázat Egyéb egészségügyi ellátások, szolgáltatások LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások.....	40
6. táblázat Az egyéb egészségügyi ellátások, szolgáltatások hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében.....	41
7. táblázat Szociális alapszolgáltatások LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások.....	44
8. táblázat Szociális alapszolgáltatások hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében.....	45
9. táblázat Családsegítés LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások.....	48
10. táblázat Családsegítés hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében.....	49
11. táblázat Nappali ellátások, szolgáltatások LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások.....	53
12. táblázat A nappali ellátás hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében.....	54
13. táblázat A közösségi ellátások LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások.....	59
14. táblázat A közösségi ellátások hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében.....	60
15. táblázat Szociális szakellátások LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások.....	64
16. táblázat Szociális szakellátások hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében.....	65
17. táblázat Gyermekejóléti szolgáltatások LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások.....	70
18. táblázat Gyermekejóléti szolgáltatások hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében.....	71
19. táblázat Gyermekek napközbeni ellátása hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében.....	74
20. táblázat Gyermekek átmeneti gondozása javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében.....	76
21. táblázat Gyermekek esélynövelő szolgáltatási hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében.....	80
22. táblázat Gyermekevédelmi szakellátás LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások.....	84
23. táblázat Gyermekevédelmi szakellátás hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében.....	85
24. táblázat Köznevelési alapszolgáltatások LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások.....	97

25. táblázat Köznevelési alapeladatok hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében.....	99
26. táblázat Felnőttképzés hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében.....	109
27. táblázat Egyéb oktatási, képzési feladatok LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások.....	114
28. táblázat Felnőttképzés hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében.....	115
29. táblázat Lakhatás, lakásállomány LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások	121
30. táblázat Lakhatás, lakásállomány hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében.....	122
31. táblázat Közszolgáltatások LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások.....	126
32. táblázat Közszolgáltatások hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében.....	127
33. táblázat Infrastruktúra LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások.....	131
34. táblázat Infrastruktúra hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében.....	133
35. táblázat Bűnmegelőzést és közbiztonság javítását segítő programok LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások.....	137
36. táblázat Bűnmegelőzést és közbiztonság javítását segítő programok hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében.....	138
37. táblázat Mélyszegénységben élő gyermekek, roma gyermekek, illetve fiatal felnőttek számára nyújtott szolgáltatások, ellátások hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében.....	144
38. táblázat Sajátos nevelési igényű, pszichés fejlődési zavarral küzdő gyermekek számára nyújtott szolgáltatások, ellátások hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében.....	150
39. táblázat Ifjúságot célzó tevékenységek LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások.....	155
40. táblázat Ifjúságot célzó tevékenységek hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében.....	157
41. táblázat Helyi kulturális és közösségfejlesztés LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások.....	161
42. táblázat Helyi kulturális és közösségfejlesztés hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében.....	162
43. táblázat Vármegyei és térségi identitás erősítése, térségfejlesztési együttműködések LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások.....	169
44. táblázat Vármegyei és térségi identitás erősítése, térségfejlesztési együttműködések hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében.....	170
45. táblázat Roma nők foglalkoztatását elősegítő felzárkózási programok hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében.....	174
46. táblázat Digitális kompetenciafejlesztés LAKOSSÁGI hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások.....	178
47. táblázat Digitális kompetenciafejlesztés hozzáféréseinek javításához tervezett beavatkozások a HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK körében.....	179