

DÉL-DUNÁNTÚL RÉGIÓ SZOCIÁLIS ÉS GYERMEKVÉDELMI HELYZETELEMZÉSÉNEK ÖSSZEFOGLALÓJA

A RÉGIÓ FŐ JELLEMZŐI SZOCIÁLIS SZEMPONTBÓL

A 90-es évek elején végbement gazdasági átalakulás következtében Dél-Dunántúl régió kistérségei erőteljesen polarizálódtak, a korábbi területi egyenlőtlenségek tovább nőttek. Ebben jelentős szerepet játszott a térség közlekedési hálózatának fejletlensége, a régió külső és belső megközelíthetőségének nehézségei, a kedvezőtlen összetételű gazdaságstruktúra, a mezőgazdaság meghatározó jelenléte.

Ugyancsak kedvezőtlen gazdasági környezetet teremt a szétszabdalt, aprófalvas településszerkezet. A települési hátrányokat tovább súlyosbítja a helyben elérhető intézmények, szolgáltatások hiánya, melyet a funkcionálisan többnyire gyenge kisvároshálózat sem képes kompenzálni. Ezzel szemben a megyeszékhelyek erős népességkoncentrációja és funkcionális (gazdasági, intézményi) dominanciája jellemző.

Az országos átlagot meghaladóan, a Dél-Dunántúl lakosságának közel fele községben/kisközségben él.

A gazdaságfejlődés előnytelen feltételrendszerének köszönhetően az országos átlagot meghaladó a munkanélküliség, ezen belül is a tartós állástalanok magas hányada, az inaktívak meghatározó jelenléte és alacsony foglalkoztatottsági szint jellemzi a régiót. Mindez megsokszorozta a gazdaságilag aktív lakosságra háruló terheket, ami tovább rontja a térség versenyképességét.

A régió népességének az országos átlagnál kedvezőtlenebb iskolai végzettség szerinti összetétele nehezíti alkalmazkodóképességét a gazdaság változásához.

A népesség korösszetétele igen kedvezőtlen. Ebben az alacsony születésszám és a régió egyes térségeinek az átlagosnál rosszabb halálozási mutatói mellett az elvándorlás is szerepet játszik.

A veszélyeztetettség problémájának regionális súlyát jelzi, hogy az 1000 megfelelő korúra jutó nyilvántartott veszélyeztetett gyermekek száma az egyik legmagasabb a régiók között. Bár a

korábbi évekhez képest csökkenő súllyal, de még mindig az anyagi ok dominál a veszélyeztetettséget kiváltó tényezők közt (72,1%).

A régióra jellemző a különböző etnikumok jelenléte: Baranyában cigány, horvát és német, Somogyban cigány, Tolnában német nemzetiségűek élnek nagyobb számban. Egyes településeken jelentős, illetve meghatározó a roma lakosság részaránya. Körükben a társadalmi-gazdasági hátrányok halmozódása gyakrabban figyelhető meg, mint a nem roma lakosság között.

A társadalmi-gazdasági szempontból kedvezőtlen tényezők – többnyire az országosnál gyakoribb – előfordulására és az ennek nyomán kialakult egyenlőtlenségek kezelésére a régió szociális ellátórendszere felkészületlen, hiányos a kiépítettsége. A települések – főként a kistépülések – jelentős hányadában a legalapvetőbb szociális szolgáltatások sem hozzáférhetőek, így e téren is indokolatlan területi egyenlőtlenségek keletkeznek. Az alapellátás alulfejlettségéből adódóan a szakellátások iránt túlzottan magas igény jelentkezik, melyet a bentlakásos intézmények kapacitáshiány miatt nem képesek maradéktalanul kielégíteni. Indokolt tehát mind a szociális, mind pedig a gyermekvédelmi alap- és szakellátás minőségi és mennyiségi fejlesztése.

A gyermekjóléti alapellátások elérhetőségében a legnagyobb problémák a gyermekjóléti szolgálatok (Baranya), bölcsőde, valamint az alternatív napközbeni ellátások és a gyermekek átmeneti otthonának igénybevétele terén mutatkoznak. A gyermekvédelmi szakellátásokat tekintve komoly hiányosság, hogy a pszichiátriai beteg, illetve a fogyatékos gyermekek elhelyezésére szolgáló otthonok (speciális, illetve különleges) kialakítása nem történt meg, így ezeknek a gyermekeknek a nevelését, gondozását integrált módon, az egészséges gyermekekkel együtt valósítják meg.

A települési hátrányok mérséklésére hivatott falugondnoki hálózat országos viszonylatban ugyan kiépült a régióban, de még számos településen (a 600 fő alatti települések közel kétharmadában) indokolt ezen szolgálat elindítása a lakosság életminőségének javítása érdekében. A kistépülések méretgazdaságossági nehézségei tompítására is alkalmas önkéntes településközi kapcsolatok, társulások jelenléte ellenére az önkormányzatok a bennük rejlő lehetőségeket nem használják ki kellőképpen. Indokolt lenne erőteljesebben ösztönözni ezek minél szélesebb körű elterjesztését.

A szociális szolgáltatások megszervezésében, biztosításában még mindig igen erőteljes az állami dominancia, annak ellenére, hogy egyes területeken (főként a szenvedélybetegek és a hajléktalan személyek ellátásában) jelentős a nem állami szereplők (egyházi, civil) részvétele. Az igények fokozódó differenciálódása erőteljesebb jelenlétüket igényli más ellátotti csoportok esetében is.

A régió népességének szociális helyzetét meghatározó, többnyire kedvezőtlen tényezők megváltoztatásához az ágazatunk önmagában képtelen. Eredményes változások eléréséhez más ágazatok, szakpolitikák – a területfejlesztés, a regionális, a gazdaság-, a foglalkoztatás-, az oktatáspolitikai, az egészségügy – szoros együttműködésére, komplex fejlesztésekre van szükség.

TÁRSADALMI-GAZDASÁGI HELYZETKÉP

FÖLDRAJZI HELYZET, TELEPÜLÉSSZERKEZET

Dél-Dunántúl régió közigazgatásilag három megyét foglal magában: Baranya, Somogy és Tolna megyét.

A régió 14 169 km²-es területe alapján közepes méretű régiónak számít, az ország területének 15%-át foglalja el. A régióban lakik az ország lakosságának közel 10%-a, 985 003 fő. Így országos viszonylatban itt a legkisebb a népsűrűség. A régió természetes központja Pécs, ahol a régió gazdasági-kulturális életének szálai is összefutnak.

Az ország 168 kistérsége közül a dél-dunántúli régióban 24 található, ebből 9 Baranya, 10 Somogy, 5 pedig Tolna megye területén. E kistérségeket összesen 654 (2003-as adat) település alkotja, közülük 34 városi, 620 községi jogállással rendelkezik. Valamennyi kistérségi központ város.

A Dél-Dunántúl településszerkezete jellemzően aprófalvas, a települések több mint fele (51,38%) 500 fős lélekszámot el nem érő törpefalu. Ebbe a kategóriába tartozó községek legnagyobb arányban Baranyában (66,7%) fordulnak elő, de gyakori a somogyi térségben is (aránya 43,27%).

A jelenlegi városhálózat városai mintegy negyedének lélekszáma alig haladja meg a 10 ezer főt, további 25%-ának – melyek az elmúlt másfél évtizedben nyertek városi rangot – lakosságszáma még az előzőeknél is gyéresebb. A 90-es években lezajlott intenzív városodási folyamat ellenére a régió egyes térségei (Tolna megye középső része, a Zselicség vagy a somogyi dombvidék) jelenleg is városhiányosak.

Az aprófalvas jelleget az átlagos népességszám is tükrözi. Az egy településre jutó lakosságszám 9 körzetben (pécsváradi, sásdi, sellyei, siklósi, szentlőrinci, szigetvári, balatonföldvári, marcali és tabi) még a városokkal együtt sem éri el az 1000 főt.

Részben a településhálózatnak tudható be, hogy a Dél-Dunántúl a legritkábban lakott régió. Megyei szinten az országos értékhez képest a legnagyobb elmaradás Somogyban tapasztalható (55 fő/km^2). Baranya relatíve jobb helyzetét a Pécsi kistérség kiugróan magas népességkoncentrációjának köszönheti. Baranya 3 (Sásdi, Sellyei, Szigetvári), Somogy 6 (Barcsi, Csurgói, Lengyeltóti, Marcali, Nagyatádi, Tabi), valamint Tolna megye egy (Tamási) kistérségének népsűrűsége az országos átlag 50%-át sem éri el.

A kedvezőtlen településnagyságból adódó hátrányokat tovább súlyosbítja a települések viszonylagos területi elzártsága is. A települések közel egyharmada zsáktelepülés, melyekből a legtöbb Baranyában található.

A szétszabdalt településszerkezet ellenére magas a külterületen élő lakónépesség száma és aránya. Dél-Alföld és Észak-Alföld régió után a Dél-Dunántúlon él a népesség legnagyobb hányada a település központjától akár néhány száz méterre, akár több kilométerre fekvő külterületen. Ezen területek eltérő – de többnyire kedvezőtlen, hiányos, illetve elavult – infrastruktúrával rendelkeznek, s különböző mértékben szembesülnek az alapvető (egészségügyi, oktatási, szociális, kereskedelmi) szolgáltatásokhoz való hozzáférés nehézségeivel. Szegregált településrészek egyes községek mellett, valamint a városok környezetében egyaránt megtalálhatók.

DEMOGRÁFIAI HELYZET

A régió népességének korösszetétele az ország egészéhez hasonlóan igen kedvezőtlen, melyért az alacsony születésszám mellett a régió egyes térségeinek (Barcsi, Fonyódi, Tabi, Tamási kistérségek) az átlagosnál rosszabb halálozási mutatói felelősek, de szerepet játszik benne az elvándorlás is. Főként a válságterületek népességmegtartó képessége gyenge, és jellemzően ezekben a többnyire aprófalvas térségekben érhető tetten a települések „gettósodása.”

A gyermekkorúak aránya regionális szinten megegyezik az országoséval. A régió egyes megyéiben a 14 év alatti gyermekek aránya nem mutat lényeges eltérést. A kistérségek közül a Sellyei és a Lengyeltóti kistérségben kimagasló a gyermekkorúak hányada. Ennek az ellenkezője igaz a pécsi, a balatonföldvári és a fonyódi körzetre.

A 60-69 éves korosztály népességen belüli aránya a Dél-Dunántúl megyéiben lényegében az országos hányadnak megfelelő. A 70 év felettiek esetében elenyésző különbség tapasztalható lefelé (Baranya), illetve felfelé (Somogy, Tolna). A kistérségek vonatkozásában azonban már látványosabb eltérések mutatkoznak. Az ehhez a korcsoportozhoz tartozók legnagyobb arányban a Szigetvári, a Barcsi és a Csurgói kistérségben élnek. Az ellenpólust a balatonföldvári és a fonyódi térség jelenti.

LAKÁSHELYZET

Dél-Dunántúl régió a lakásállomány komfortosságát tekintve megközelíti az országos átlagot. A régió mutatói mögött azonban jelentős területi szóródások figyelhetők meg. Az életminőséget nagyban meghatározó komfort nélküli, illetve szükséglakások aránya – főként az aprófalvas térségekben (Sásdi, Sellyei, Csurgói, Tabi, Tamási kistérség) – igen számottevő. A régió kommunális ellátottsága 2001-ben többnyire kedvezőtlenebb az országosnál (különösen a szennyvízcsatorna-hálózat kiépítettsége, a vezetékes gáz, valamint a központos fűtés elterjedtsége vonatkozásában).

A magánháztartásokban élők közül az országos aránynál (26,3%) valamivel alacsonyabb az egyfős háztartásokban élők aránya a régióban (24,1%). A megyék viszonylatában számottevő különbség a háztartások nagyság szerinti megoszlásában nem mutatható ki, a kistérségek körében azonban igen. Az egyszemélyes háztartások aránya a Pécsi kistérségben a legmagasabb (28,3%). A pécsváradi, a sásdi, a szentlőrinci, valamint a bonyhádi térségben a 4, illetve az 5 vagy több fős háztartások előfordulási gyakorisága jelentősen nagyobb, mint megyei vagy országos viszonylatban. A fentiekén kívül a sellyei, a csurgói, továbbá a lengyeltóti térségre is igaz a nagycsaládok országos és megyei átlagot meghaladó jelenléte.

MAKROGAZDASÁGI FOLYAMATOK

A régió gazdasági teljesítménye országos összehasonlításban közepesnek tekinthető. Az egy főre jutó GDP tekintetében Tolna megye mutatója a legkedvezőbb, melyet Baranya, majd

végül Somogy követ. A megyék gazdasági mutatói mögött azonban markáns területi különbségek vannak. Ezt támasztja alá, hogy a régiót alkotó 24 kistérségből 18 a területfejlesztés szempontjából kedvezményezett területek közé sorolható.

A területfejlesztés szempontjából kedvezményezett kistérségek a régióban

Baranya	Somogy	Tolna
Komlói	Balatonföldvári	Dombóvári
Mohácsi	Barcsi*	Tamási*
Sásdi*	Csurgói*	
Sellyei*	Fonyódi	
Siklósi	Lengyeltóti*	
Szigetvári*	Marcali	
Pécsváradi	Nagyatádi	
Szentlőrinci*	Tabi*	

*-gal jelzett jelzett kistérségek területfejlesztés szempontjából leghátrányosabb kistérségek közé tartoznak

(Forrás: 64/2004. (IV. 15.) Korm.r. 1. sz. melléklet)

A KSH által meghatározott kistérségi fejlettségi típusok szerint a régió kistérségeinek több mint fele a lemaradó vagy stagnáló körzetek közé tartozik. A gazdasági- társadalmi helyzetet, illetve fejlődést jellemző mutatók szerint a Dél-Dunántúlon dinamikusan fejlődő térség egy sem található.

Dél-Dunántúl régió kistérségeinek típusai

Kistérségi típusok	Baranya	Somogy	Tolna
	megye		
Dinamikusan fejlődő	X	X	X
Fejlődő	Pécs	Balatonföldvári, Fonyódi, Kaposvári, Siófoki	Szekszárdi, Paksi
Felzárkózó	Mohácsi, Pécsváradi	X	Bonyhádi, Dombóvári
Stagnáló	Siklósi, Szentlőrinci	Barcsi, Lengyeltóti, Marcali, Nagyatádi, Tabi	Tamási
Lemaradó	Komlói, Sásdi, Sellyei, Szigetvári	Csurgói	X

(Forrás: Faluvégi Albert: Kistérségeink helyzete az EU küszöbén (In.: Területi Statisztika 7. évfolyam 5. szám, 2004)

Az elmúlt évtizedben jellemző tendencia a gazdasági aktivitás csökkenése. A régió aktivitási aránya 49,7%, mely 2,2 százalékponttal elmarad az országos átlaghoz képest. 2002-ben a Dél-Dunántúl 15-74 éves népességéből 378 387 fő volt gazdaságilag aktív. A férfiak részaránya – az országos trendnek megfelelően – meghaladja a nőket, a három megyében közel azonos mértékben. 2002-ben a foglalkoztatottak és a munkanélküliek száma együttesen 382 534 fő volt.

A régió nemzetgazdasági ágak szerinti foglalkoztatási struktúrája 2002-ben – az előző évtizedekhez hasonlóan – eltért az országos megoszláshoz képest. A mezőgazdaságban foglalkoztatottak súlya jelentősebb az országosnál, a szolgáltatásban és az iparban foglalkoztatottak arányának rovására.

A régió társas vállalkozási aktivitásának alacsony szintje a kedvezőtlenebb gazdasági környezetre és szerkezetre utal. A Dél-Dunántúl gazdasági helyzetéből adódóan a kereseti átlagok tekintetében is a középmezőnyben helyezkedik el a régiók sorában. A dél-dunántúli megyék átlagos kereseti adataiban is jelentős eltérések észlelhetők. A legkedvezőbb átlagkeresetet Tolna megyében regisztrálták. Ennél közel 7%-kal szerényebb Baranya, és megközelítőleg ötödével kevesebb Somogy megye átlagos értéke.

A RÉGIÓ SZOCIÁLIS HELYZETÉT MEGHATÁROZÓ KÖRÜLMÉNYEK

TERÜLETI FOLYAMATOK

A Dél-Dunántúl térszerkezete szélsőséges. A közepes városok hiánya és az elaprózott településszerkezetű falusias térségek a régiónak erősen rurális karaktert kölcsönöznek. A falvak nagy számának és a városok alacsony lélekszámának köszönhetően a községekben élők aránya közel 10 százalékponttal felülmúlja az országos arányt. Egyes kistérségek vonatkozásában a falusi lakónépesség aránya az országos átlag (34,9%) kétszeresét is megközelíti (Pécsváradi, Csurgói, Tamási kistérség), illetve meg is haladja (Sásdi, Balatonföldvári, Tabi kistérség). A kistérségi központok ugyan minden esetben városok, ám többnyire csak korlátozottan képesek ellátni városi szerepkörüket – lélekszám, gazdasági, egészségügyi, szociális, oktatási és kulturális potenciál tekintetében.

A régió térszerkezetéből adódóan alakult ki egyes kistérségekben a központi települések megyehatár(oka)t átívelő – főként foglalkoztatási és szolgáltatási-ellátási – vonzása. Kiemelendő ezen kistérségek közül a Bonyhádi, valamint a Dombóvári kistérség.

KÖZLEKEDÉSI ADOTTSÁGOK, HOZZÁFÉRÉSI PROBLÉMÁK

Dél-Dunántúl a közlekedési infrastruktúrát tekintve az egyik legrosszabb helyzetű régió. Mind a régiónak, mind egyes részeinek a közúti elérhetősége fejlesztést igényel. A kedvezőtlen közlekedési adottságok nagymértékben behatárolják a társadalmi-gazdasági fejlődés lehetőségeit. Főként a kisközségek lakosságának közlekedési gondjain enyhít a régióban igen elterjedt falugondnoki szolgáltatás, melynek célja az aprófalvak intézményhiányából eredő települési hátrányok mérséklése is, így a tanulók, dolgozók iskolába, illetve munkába történő eljuttatása, valamint egyéb közlekedési, szállítási igények kielégítése.

A régió településszerkezetéből adódóan (aprófalvak magas aránya) sok településen nem megoldott helyben az alap- és középszintű oktatás hozzáférhetősége, nincs megfelelő mennyiségű és minőségű munkaalkalom, aminek következtében a lakosság jelentős része kényszerül ingázásra. Ennek ellenére – a közlekedési adottságokból adódóan is – az ingázó népesség megoszlása alapján a régiók rangsorában Dél-Dunántúl csak a középmezőnyben helyezkedik el. Az ingázás elsősorban a nagyobb – munkaerőt felszívni képes – városközponttal bíró körzetek közelében, a viszonylag jobb közlekedési infrastruktúrával bíró kistérségekben jellemző (Pécsváradi, Sásdi, Szentlőrinci, Balatonföldvári kistérség).

A NÉPESSÉG EGÉSZSÉGÜGYI HELYZETE

A régió értékei a születéskor várható élettartam tekintetében mindkét nem vonatkozásában némileg elmaradnak az országos átlagtól. Tekintettel arra, hogy a születéskor várható életkilátások nagymértékben függnék az adott területi egység gazdasági fejlettségétől, egészségügyi és szociális ellátottsági színvonalától, valamint kultúrájától, s a régió az említett dimenziók szerint igen heterogén összetételű, a kistérségek szintjén számottevő különbségek valószínűsíthetők.

Az egészségügyi alapellátás a települések zömében hozzáférhető. Jelentős különbség van azonban a települések között a rendelések gyakoriságában, valamint a háziorvosok leterheltségében. A szakorvosi, valamint a fekvőbeteg-ellátás megszervezése a városokra

jellemző, számottevő mennyiségi és minőségi eltérésekkel. A legkedvezőbb ellátottságot a megyeszékhelyek tudhatják magukénak.

ISKOLÁZOTTSÁGRA VONATKOZÓ ADATOK

Az alapfokú oktatási intézmények területi elhelyezkedése megfelelőnek mondható, míg a középiskolák vonatkozásában kedvezőtlenebb a régió ellátottsága. Vannak olyan kistérségek (Balatonföldvári, Lengyeltóti), melyek egyetlen érettségit adó középiskolával sem rendelkeznek. Mind az alap-, mind pedig a középfokú intézmények esetében megfigyelhető a megyeszékhelyekre, illetve azok környékére való koncentrálódás. Ez alól kivételt képez a szakképző intézetek területi elhelyezkedése. A felsőoktatási intézmények működtetésénél szembevetendő a megyeszékhelyeket is magukba foglaló körzetek dominanciája.

Mind országosan, mind regionálisan folyamatosan növekszik a közép- és felsőfokú végzettséggel rendelkezők aránya, és egyre kevesebben vannak azok, akik az általános iskola elvégzéséig sem jutnak el. A kedvező változások ellenére a régió a középiskolai érettségivel és a felsőfokú végzettséggel rendelkezők tekintetében is elmarad az országos átlagtól. A régiót alkotó megyék közül a legkedvezőbb képzettségi mutatókkal Baranya rendelkezik, melyet Somogy, majd Tolna követ a sorban. A kistérségek iskolázottsági adatait vizsgálva a megyei eltéréseknél lényegesen jelentősebb területi differenciáltságot tapasztalunk. A kedvezőtlenebb iskolázottsági jelzőszámokkal a pécsváradi, a sásdi, a sellyei, a siklói, a szigetvári, a barcsi, a csurgói, a lengyeltóti, a marcali, a tabi és a tamási körzetek rendelkeznek.

FOGLALKOZTATOTSÁGI HELYZET

Munkanélküliség

A régióban 2002-ben 44 738 fő munkanélkülit tartottak nyilván, ami az 1998-as évhez képest ugyan kedvező változás, azonban a csökkenés mértéke (3,6%) elmaradt az országos átlagtól. Megyei, de különösen kistérségi szinten lényeges különbségeket tapasztalunk. Tolna megye összességében és valamennyi kistérsége vonatkozásában is a munkanélküliek számának csökkenését regisztrálhatta. Ezzel szemben Baranya szélsőséges eltérések mellett szerényebb mérvű javulást könyvelhetett el, míg Somogyban a nyilvántartások szerint nőtt a munkanélküliek száma.

Mind a fizikai, mind pedig a szellemi foglalkozásúak körében csökkent a munkanélküliek száma 2002-ben 1998-hoz képest, azonban az utóbbiak esetében jelentősebb mértékben. Így a munkanélküliek túlnyomó többsége (87,1%-a) 2002-ben is a fizikai munkavállalók köréből került ki. Az állástalanok nagyobbik hányadát a férfiak adják regionális és megyei szinten is. A nők magasabb részaránya a munkanélküliek között mindössze öt kistérségben (Pécsi, Balatonföldvári, Fonyódi, Siófoki, Paksi) mutatható ki.

A 180 napon túli munkanélküliek részaránya 2002-ben 1998-hoz képest csökkent a munkanélküliek állományán belül, így arányuk 50% alá mérséklődött. E tekintetben is jelentős különbség figyelhető meg a kistérségek szintjén, 27,1 és 62,8% között szóródik a regisztrációban bennragadt állástalanok hányada. Legmagasabb az arányuk a Sásdi, a Szigetvári és a Sellyei kistérségben.

Állás nélkül a legtöbben a déli határszéli (a sellyei, a barcsi és a szigetvári körzetekben), valamint a Sásdi és a Tamási kistérségekben voltak 2002-ben. Mindegyik terület aprófalvas, viszonylag sok zsáktelepüléssel, rossz úthálózattal, mostoha közlekedési feltételekkel, ennek folyamányaként kevés a munkahely. Az e területen élők képzettségi foka kedvezőtlenebb a régió átlagánál. Ezzel szemben a centrum térségekben, a nagyobb városok környékén a kedvezőbb gazdasági feltételeknek és az új vállalatok megtelepedésének köszönhetően a munkanélküliség szintje jóval a regionális átlag alatt van.

A munkanélküliek jelentős hányada – csakúgy, mint országosan – az alacsonyan képzettek köréből került ki. A regisztrált állástalanok 47%-ának legfeljebb általános iskolai végzettsége van.

A foglalkoztatás struktúrája

A régióban élő népesség gazdasági aktivitás szerinti összetétele az országos átlaghoz hasonlóan jelentősen átrendeződött az utóbbi évtizedekben, azaz 1980-hoz képest 2001-ben az eltartottak és a foglalkoztatottak népességen belüli aránya csökkent, míg az inaktív keresők és a munkanélküliek aránya nőtt. Az eltartott népesség aránya közel azonos, a munkanélküliek aránya éppen megegyezik, míg a foglalkoztatottak aránya elmarad az országos referencia-értéktől. Az inaktívak súlya kismértékben meghaladja a hazai átlagot.

A férfiak foglalkoztatottsági részesedése – az országos trendnek megfelelően – a régió valamennyi kistérségében minden korcsoportban meghaladja a nőkét. Kivételt képez a Komlói és a Bonyhádi kistérség, ahol főként a bányabezárások következményeként a 40-59 évesek körében a nők foglalkoztatottsági hányada felülmúlja a férfiakét.

Jellemzően azon térségekben, ahol a munkanélküliek népességen belüli aránya számottevő, az inaktív keresők aránya is meghatározóbb, mint a régió többi körzetében.

KIREKESZTŐDÉS

SEGEZŐSÉG, MÉLYSEGEZŐSÉG ÁLTAL VESZÉLYEZTETETT CSOPORTOK KÖRE

A 90-es évek fordulóján lezajlott rendszerváltozást a szegénység alakulásának területi, így regionális különbségének növekedései is kísérte. A 18-74 éves népesség körében Észak-Alföld és Észak-Magyarország után Dél-Dunántúlon a leggyakoribb a szegénység előfordulása. A szegénység kiterjedtsége nehezen határozható meg. A hiányzó adatok miatt csak a szegénységbe kerülést valószínűsítő faktorokon (alacsony iskolai végzettség, a szervezett munka világától való átmeneti vagy tartós kirekesztődés, demográfiai tényezők, háztartás szerkezete, nagysága) keresztül közelíthető meg a szegénységben élők területi elhelyezkedése, a probléma nagysága. E tényezők előfordulása alapján a szegénység koncentrálódása a régió peremvidékein (siklói, sellyei, csurgói, tamási körzetekben), valamint a belső területek közül a Szigetvári, a Sásdi, a Pécsváradi, a Lengyeltóti, valamint a Tabi kistérségekben valószínűsíthető.

SEGÉLYEZÉS

A legtöbb segélytípus esetében elmondható, hogy a segélyben részesítettek aránya a régióban meghaladja az országos szintet (kivételt képez a közgyógyellátás és az ápolási díj). Az ellátásban részesülők számát tekintve nagy a belső területi differenciáltság. A társadalmi-gazdasági szempontból halmozottan hátrányos helyzetű térségek (Sásdi, Sellyei, Siklói, Szigetvári, Lengyeltóti kistérség) ellátottsági mutatói a legmagasabbak.

Ami a segélyek hozzáférhetőségét illeti, jelentős különbség mutatkozik az egyes települések között. Míg a rendszeres szociális segélyt és a kiegészítő családi pótlékot szinte valamennyi települési önkormányzat biztosítja, addig a kiegészítő segélyek igénybevételét lényegesen

kisebbségi arányban biztosították a helyhatóságok, a törvényi kötelezettség ellenére (pl. a lakásfenntartási támogatás a régióban csak minden ötödik településen hozzáférhető).

IDŐSEK SZEGÉNYSÉGE

Az országos trendnek megfelelően a Dél-Dunántúlon is fokozatosan nőtt az idős népesség száma az elmúlt időszakban. A jelen demográfiai folyamatainak következtében (csökkenő születésszám, növekvő átlagéletkor), a népesség amúgy is kedvezőtlen öregedési indexének további romlása várható. A nyugdíjasok népességen belüli hányada 2002-ben – az országos átlagot közel 2 százalékponttal meghaladóan – 32,21%. A nyugdíjban és nyugdíjszerű ellátásban részesülők száma 2001-ben 318 416 fő volt. A fenti ellátási körbe tartozók legnagyobb hányadát az öregségi nyugdíjban részesülők adják (50,36%), az országos helyzethez hasonlóan. A régióban az országos szinthez képest igen alacsony a nyugdíjak és nyugdíjszerű ellátások összege. Ez nem meglepő, hiszen az átlagos jövedelemnagyság is lényegesen elmarad az országos mutatótól, továbbá a hosszabb-rövidebb ideig tartó, sokakat érintő munkanélküli „lét” is kihat a nyugellátások nagyságára. Ez utóbbinak egyre erőteljesebb hatása várható a jövőben.

GYERMEKSZEGÉNYSÉG

A gyermekek szegénységi kockázatának alakulásában meghatározó szerepet játszanak a demográfiai ismérvek (családtípus, gyerekszám, gyermekek életkora), a háztartás felnőtt tagjainak munkaerő-piaci helyzete (aktív felnőttek, munkanélküliek), a lakóhely (város-falu) valamint a roma kisebbséghez tartozás. A fenti megállapítást támasztja alá a régió segélyezési statisztikája is. A kiegészítő családi pótlék (ma rendszeres gyermekvédelmi támogatás) folyósítási adatai alapján a legtöbb szociálisan hátrányos helyzetű családban élő gyermek a Sásdi, a Sellyei, a Szentlőrinci, a Szigetvári, a Barcsi, a Csurgói, a Lengyeltóti és a Tamási kistérségben él. Ezekben a körzetekben a legmagasabb (17,2-20,1% között szóródik) a gyermekkorú lakosság aránya. A családban élők gazdasági aktivitás szerinti összetétele és az anyagi deprivációban élő gyermekek előfordulási gyakorisága között szignifikáns összefüggés látszik a regionális adatsorok alapján. A családi pótlék kimutatása alapján az egyedülálló szülővel élők aránya Dél-Dunántúlon az országosnak több mint háromszorosa. A régiót alkotó megyék közül Baranya mutatói a legkedvezőtlenebbek, ott a gyermekek egynegyede él egyszülős családban. Ugyancsak az említett nyilvántartás jelzi a három- vagy többgyermekes

nagycsaládoknak a regionális átlagot jelentősen meghaladó előfordulását Barcs, Lengyeltóti, Sellye és Szentlőrinc térségében.

GYERMEKEK VESZÉLYEZTETETTSÉGE

A régió gyámhatóságai 2002-ben 23 789 veszélyeztetett kiskorút tartottak nyilván. Bár a korábbi évekhez képest csökkenő súllyal, de még mindig az anyagi ok dominál a veszélyeztetettséget kiváltó tényezők közt (72,1%). A magatartási és egészségi okból nyilvántartott gyermekek részaránya a régió szintjén közel a duplájára nőtt, míg a környezeti ok súlya megháromszorozódott. A veszélyeztetettség problémájának súlyát jelzi, hogy az 1000 megfelelő korúra jutó nyilvántartott veszélyeztetett gyermekek száma Dél-Dunántúl régióban az egyik legmagasabb a régiók között. Számottevő különbséget láthatunk viszont a régió egyes megyéi között. Míg Somogyban a kiskorúak 9%-a, addig Baranyában közel 15%-a szerepel veszélyeztetettség miatt a gyámhatóságok nyilvántartásában. Tolnában 119 nyilvántartott veszélyeztetett gyermek jut 1000 azonos korúra.

A MUNKAERŐPIACRÓL EGÉSZSÉGÜGYI ÁLLAPOTUK ÉS ÉLETMÓDJUK MIATT KISZORULTAK

A munkaerőpiacon való részvételüket tekintve az egészségi állapotuk és/vagy életmódjuk miatt hátrányos helyzetűnek tekinthető társadalmi csoportok regionális jelenléte igen vegyes képet mutat. A szakirodalom szerint az alábbi csoportok elhelyezkedési esélyei az átlagosnál lényegesen kedvezőtlenebbek, munkavállalási nehézségeikről azonban adatok hiányában nem áll módunkban pontos képet adni.

A megváltozott munkaképességű személyek munkaerő-piaci pozíciója lényegesen kedvezőtlenebb az egészséges munkavállalókénál. Számuk Baranyában a legjelentősebb, ami részben a kedvezőtlenebb gazdasági helyzetből adódik (pl. a munkanélküliség miatt a népesség tömegesen élt ezzel a lehetőséggel), részben pedig a korábban a területen működő, sok embert foglalkoztató bányák egészségkárosító hatásával magyarázható.

A regisztrált kábítószer-fogyasztóknak mind a számát, mind pedig 10 ezer lakosra vetített nagyságát vizsgálva elmondható, hogy a Dél-Dunántúl a közepesen fertőzött régiók közé sorolható. E mutató alapján Baranya számottevően meghaladja a regionális átlagot, míg a másik két megye eredményei jelentősen elmaradnak attól. Az adatok vélhetően nem tükrözik a

valós helyzetet, egyfelől, mert a tényleges problémával küzdők számáról nincs információ, másfelől feltételezhető, hogy az érintett népesség egy része a régióban található egyetlen kábítószer-fogyasztók ellátására szakosodott ambuláns intézményt keresi fel, ezzel gyarapítva a kezeléseken megjelentek számát.

A tízezer lakosra jutó nyilvántartott *aktív és új tbc-s betegek* száma – meglepő módon – az egész országot tekintve Dél-Dunántúl régióban a legalacsonyabb (17,3, illetve 20,4 fő). Az adatok nem tükrözik a régió lakosságának romló egészségi állapotát, a kedvezőtlen lakásminőség és a rossz szociális helyzet előfordulási gyakoriságát, valamint az országosnál kedvezőtlenebb életkörülményeket, melyek alapján – véleményünk szerint – a nevezett betegség nagyobb előfordulási gyakorisága lenne valószínűsíthető.

A büntetett előéletű munkavállalók elhelyezkedési, s ennél fogva társadalmi reintegrációs esélyei is igen kedvezőtlenek. A Dél-Dunántúlon az országos átlaghoz (8,8%) képest visszafogottabb (5,9%-os) csökkenést regisztráltak 2001-ben 1997-hez képest az *ismertté vált felnőtt korú bűnelkövetők* számában. Baranyában ellenkező előjelű változást mutatnak az adatok (103,4%). Ezzel szemben Somogyban 20%-kal mérséklődött a regisztrált esetek száma, Tolnában pedig lényegében nem változott.

A régió lakosságának – az ország egészéhez viszonyítottan – kedvezőtlen életkörülményei (a magas munkanélküliség, az alacsony jövedelmi helyzet, a romló egészségi állapot, a társadalmi élet beszűkülése) alapján nem meglepő a *pszichés megbetegedések* elterjedtsége. A pszichés megbetegedéssel orvoshoz fordulók számában jelentős, 28%-os növekedés következett be a régióban 1997 és 2001 között.

A *befejezett öngyilkosságok* száma nem túl magas a régióban, az országos trendnek megfelelően a férfiak dominanciája jellemző.

CIGÁNY NÉPESSÉG

A 2001. évi népszámlálás adatai szerint a régióban a cigány népesség száma 26 426 fő, ami a lakosság 2,7%-a (szemben az országos 2%-kal). Baranyában és Somogyban laknak jelentősebb számban cigányok, számuk ezekben a megyékben meghaladja a 10 000 főt. Egyes községekben kiugróan magas arányú cigány népesség található. A roma népesség számának növekedésével számos kistelepülés lakosságának cseréje indult meg.

A roma családok lakásviszonyai kedvezőtlenebbek a nem romákéihoz képest, döntően lepusztult, illetve felújításra szoruló, hiányos kommunális ellátottságú ingatlanokban élnek.

A cigányságot érintő hátrányok – területi elszigeteltség, szociokulturális jellegzetességekből adódó társadalmi lemaradás, alacsony iskolázottság, szakképzetlenség, alacsony jövedelmi viszonyok – kölcsönösen erősítik egymást, és e csoport szegregációjához vezetnek. Főként alacsony iskolázottságuknak, földrajzi elhelyezkedésüknek és a társadalom előítéletességének köszönhetően a többségi társadalomhoz képest alacsonyabb körökben a foglalkoztatottsági szint. Részben a fentiekből következik, részben pedig a sajátos korösszetételnek (gyerekkorúak magas száma) tudható be, hogy nagy az aktív keresőkre jutó eltartottak aránya.

A cigányság társadalmi beilleszkedésének elősegítésére, az őket érintő különböző hátrányok mérséklésére nagyszámú sikeresen működő alternatív roma pedagógiai, oktatási-nevelési, foglalkoztatási program szerveződött a régióban, melyek mind számukat, mind pedig tartalmukat tekintve egyedülállóak az országban. A cigány származású munkanélküliek elhelyezkedési esélyeinek és foglalkoztatásának növelését a régió megyei munkaügyi központjai *számos* eszközzel és munkaerő-piaci programmal igyekeznek elősegíteni.

BELSŐ PERIFÉRIÁN ÉLŐK

A régióban az egyes térségek közti gazdasági, foglalkoztatási, infrastrukturális, szociális és egészségügyi feltételekben fennálló különbségek igen jelentősek. Ezzel összefüggésben a lakosság életkörülményeinek egyenlőtlensége is számottevő. Az alacsony iskolai végzettség és a közlekedési peremhelyzet kumulálódása folytán az érintett térségek népességének lényegesen kedvezőtlenebb a munkaerő-piaci pozíciója. A lakosság gazdasági aktivitás szerinti összetételéből adódóan jövedelemszerzési forrásaik túlnyomórészt a társadalmi transzferjövedelmekre korlátozódnak. A társadalmi-gazdasági peremhelyzet kialakulásában meghatározó szerep jutott az aprófalvas településszerkezetnek, a községek relatív és abszolút értelemben is fennálló elzártságának. Jelentős ezen térségekben a roma etnikum jelenléte. Gazdasági-társadalmi szempontból belső perifériának számít Baranyában a Pécsváradi, a Sásdi, a Sellyei, a Szigetvári kistérség, Somogyban a barcsi, a csurgói, a lengyeltóti, a tabi körzet, valamint Tolna megyében Tamási térsége.

FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐK

A Dél-Dunántúlon a 2001-es népszámlálás adatai alapján 60 889 fogyatékos személy élt. A fogyatékossgal élőknek a népesség egészéhez viszonyított aránya a régióban valamelyest (0,4 százalékponttal) meghaladja az országos részesedésüket. A legmagasabb arányt felmutató Tolnában 1,45 százalékponttal gyakoribb a fogyatékos személyek jelenléte, mint a legkisebb hányadú Somogy megyében. A fogyatékos személyek életkörülményeire (jövedelmi helyzetükre, lakásviszonyaikra, iskolai végzettségükre stb.) vonatkozóan nem állnak rendelkezésre regionális adatok, pusztán a népszámlálásból származó országos mutatók ismertek. A különböző jogok biztosításában (akadálymentes közlekedés, munka) – az országos helyzethez hasonlóan – jelentős elmaradás tapasztalható.

VESZÉLYEZTETETT LAKHATÁS

Az alacsony jövedelemmel rendelkező családok összkiadásain belül a lakásfenntartásra fordított összeg a 40%-ot is meghaladhatja. Ezen családok lakásfenntartási költségeinek támogatására a települési önkormányzatok lakásfenntartási támogatást nyújtanak. Ebből a támogatásból 1999-2002-ben – 10 ezer lakosra vetített mutató alapján – legtöbbször Baranya megyében részesültek, jelentősen meghaladva a regionális és országos arányt. Baranya eredményétől számottevően elmarad Somogy megye ellátottsági viszonyozsáma. Az egy főre jutó átlagos támogatási összeg épp ellenkező sorrendet állít fel a régió megyéi között. Somogy megye megközelítőleg kétszer akkora összeget juttat egy fő számára, mint a legkisebb támogatást nyújtó Baranya.

A lakásfenntartási támogatás speciális formája a már kialakult díjhátralék orvoslására az adósságkezelési szolgáltatás. A régióban 2004 tavaszán 12 településen biztosították a szolgáltatás elérhetőségét. A megyeszékhelyek mellett az ellátás megszervezését kizárólag városi ranggal rendelkező települések oldották meg.

TELEPÜLÉSSZERKEZET – KÖZIGAZGATÁS – SZOCIÁLIS KÖZIGAZGATÁS

TELEPÜLÉSSZERKEZET, TELEPÜLÉSNAGYSÁG ÉS KÖZIGAZGATÁS

KAPCSOLATA

A Dél-Dunántúl szétaprózódott településszerkezettel rendelkezik. A csupán néhány száz fővel bíró települések túlsúlyából adódóan az önálló polgármesteri hivatalt fenntartó települések 25,7%-os aránya a régióban jelentősen elmarad az országos, 50,6%-os aránytól. A települések társulási affinitását jelzi a körjegyzőségek igen magas száma (172).

Szolgáltatásszervezési koncepciók

Az ún. megyei szolgáltatástervezési koncepció 2004 év elejére a régió mindhárom megyéjében elkészült. A szolgáltatástervezési koncepciók mind tartalmukat, mind pedig kidolgozottságukat tekintve – régión belül is – igen heterogének.

A dél-dunántúli megyei jogú városok közül 2004 októberéig csak Kaposvár és Szekszárd tett eleget a szociális törvényben előírt kötelezettségének, és készítette el a településre vonatkozó szolgáltatástervezési koncepcióját. A baranyai megyeszékhely szolgáltatástervezési koncepciójának kidolgozása folyamatban van.

Térségi-területi problémamegoldási módok

Az Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium által létrehívott újszerű támogatási forma – 3 éves kistérségi felzárkóztató program – célja a szociális ellátások területi egyenlőtlenségének korrigálása. A Dél-Dunántúlon elsőként a Szigetvári kistérség került be a program által támogatott kistérségek közé (2003). E körzet nemcsak Baranyának, de a régiónak is az egyik leghátrányosabb helyzetű térsége.

Somogy megye két leginkább hátrányos helyzetű kistérségének (Barcsi, Nagyatádi) ezen programba történő bevonására 2004-ben került sor.

A falugondnoki ellátás létrehozását a településnagyságból fakadó hátrányok mérséklésének, csökkentésének igénye hívta létre. Az aprófalvas településszerkezetű régióban a 600 fős

lakosságszámot el nem érő településeknek csak alig több mint egyharmada biztosítja az ellátást (Baranya 42%, Somogy 38%, Tolna 27%).

Ágazaton belüli, ágazatközi és szektorközi együttműködések

Az ágazatközi és ágazaton belüli együttműködésekre egy-egy célcsoport specifikus ellátása érdekében, illetve egy-egy probléma komplex kezelésének elősegítésére a régióban is számos megoldás található (pl. a hajléktalan személyek ellátásában vagy a drogprobléma kezelésében, egészségügyi és oktatási intézményekben). A szektorközi együttműködések leggyakoribb formájára, az önkormányzati feladatok szerződésen alapuló, nem állami szereplő által történő átvállalására a régióban is – egyre bővülő számban – található példa. A harmadik szektor szervezetei adják a szolgáltatásokat átvállalók nagyobb körét – a piaci szektoralal szemben. Az ellátási területük igen változatos (gyermekvédelem: lakásotthon, szociális szolgáltatások körébe tartozó ellátások: idős- és hajléktalan személyek ellátása).

A RÉGIÓ SZOCIÁLIS ELLÁTÓRENDSZERE

A SZOCIÁLIS ALAP- ÉS SZAKELLÁTÁS

A valamennyi település számára előírt feladatok biztosítása terén komoly hiányosságok tapasztalhatóak. Az szociális törvény által nevesített „hagyományos” alapellátások (étkeztetés, házi segítségnyújtás, családsegítés) és a gyermekvédelmi törvényben előírt alap-, nappali- és átmeneti ellátások kiépítetlensége folytán a rászoruló népesség ellátása a szakosított intézményekre hárul. A szociális ellátórendszer diszfunkcionális működése egyfelől költséges megoldás, másfelől a megszokott lakóhely elhagyására, jelentős életmódbeli és környezetbeli változtatásra készteti a rászorulókat.

A közepes nagyságú városok kis száma miatt a kistérségek többségében élők számára nem biztosított a jogi garancia a lakosságszámhoz kötött ellátások zömének helyben, illetve lakóhely közelében való hozzáférésére, igénybevételére. További gondot jelent, hogy a kötelezettséggel bíró települések 1-2, esetleg több ellátási forma megszervezéséről nem gondoskodnak, azaz mulasztásos törvénysértést követnek el.

A fentiekből adódóan területi lefedetlenségek, s ezzel együtt területi egyenlőtlenségek alakultak ki az egyes szolgáltatások hozzáférhetőségében.

A megyei önkormányzatok számára rendelt feladatok teljesítése vonatkozásában is hiányosságok tapasztalhatóak a régióban.

Az ellátórendszer anomáliáit enyhítik azon nem állami szereplők, melyek önként vállalt feladatként nyújtanak szociális ellátást. A civil szervezet önkormányzati „feladatátvállalása” nem meghatározó, de mind a gyermekvédelemben, mind a szociálisan rászorult nagykorú személyek ellátásában tetten érhető.

A személyi feltételek teljesítésében és a tárgyi feltételek biztosításában az intézmények jelentős hányada elmarad a szükséges – jogszabályban nevesített – szinttől, s így működésüket csak határozott időtartamra engedélyezték a Megyei Közigazgatási Hivatalok.

A Dél-Dunántúl (különösen Baranya és Somogy megye) aprófalvas településszerkezete nagyban meghatározza a szolgáltatások tervezhetőségét, a szolgáltatások gazdaságos telepítését, kihasználtságát, továbbá működtetését, fenntarthatóságát.

Valamennyi kötelezően teljesítendő alapellátási forma biztosításánál az alacsony lakosságszámmal bíró települések alulteljesítése tapasztalható, azaz a kistelepülések ellátottsága átlagosan közel 10 százalékponttal elmarad a régió átlagától.

A szolgáltatások biztosításáról való gondoskodás – a települési önkormányzat általi fenntartást követően – társulás keretében a legelterjedtebb. Utóbbi a családsegítést és a gyermekjóléti szolgáltatást tekintve a leggyakoribb. Az említett két szolgáltatás esetében a társulások sokszor 10-20 települést tömörítenek, lehetetlenné téve evvel a hatékony ellátás biztosítását. Ugyancsak gyakori megoldás, amikor az önkormányzat saját dolgozójával vagy más természetes személlyel kötött megbízási szerződéssel, nem intézményes formában gondoskodik a szolgáltatásokról. Ezek az ún. egyszemélyes szolgáltatások, melyek nem képesek a szakmai követelményeknek megfelelően ellátni a feladatot.

HUMÁNERŐFORRÁS, SZAKEMBERELLÁTOTTSÁG

A régió szociális szakember ellátottságát vizsgálva elmondható, hogy *a képző helyek székhelyét kivéve a településeken a szakemberhiány nem, vagy csak alig érzékelhetően csökken. A települések szakember ellátottságára is jellemző az urbanizációs lejtő megléte*, azaz a kisebb településekre még inkább jellemző a megfelelő szakképzettséggel rendelkező munkaerő elégtelen száma, illetve teljes hiánya az ágazaton belül. E mögött a lakó- és képzőhely közti távolság, a kedvezőtlen közlekedési feltételek, a szociális munka alacsony presztízse, s nem utolsósorban a területen dolgozók motivátlansága valószínűsíthető. A szakemberek elégtelen száma valamennyi képzettségi szinten tetten érhető.

A SZOCIÁLIS ELLÁTÓRENDSZER HELYZETE ELLÁTÁSI TERÜLETENKÉNT

GYERMEKJÓLÉT, GYERMEKVÉDELEM

Gyermekjóléti szolgálatok

A Dél-Dunántúlon összesen 229 gyermekjóléti szolgálat működik, melyből a társulások száma jelentős. Baranyában 113, Somogyban 80 és Tolnában 36 gyermekjóléti szolgálat működik. Az integrált intézménytípus a jellemző (36,7 %). Önálló intézményként 11,4% működik, de közel 25%-uk ún. egyszemélyes szolgálat, azaz önálló családgondozó útján látja el a gyermekjóléti szolgálat feladatait. Az arányok a 3 megyében közel azonosak.

Baranyában találunk inkább ellátatlan településeket, Tolnában és Somogyban majdnem teljes a lefedettség. A gyermekjóléti szolgálat működtetését túlnyomórészt a települési önkormányzatok látják el a régióban.

Gyermekek napközbeni ellátása

A gyermekek napközbeni ellátásának egyik legfontosabb intézménye a bölcsőde. A nagyobb városok és 1-2 kisebb település kivételével a lakosság nem juthat hozzá ehhez a szolgáltatáshoz. Négy kistérségben egyetlen bölcsőde sem működik (Sásdi, Sellye, Pécsváradi, Balatonföldvári kistérség). Régiós szinten – az országos tendenciának megfelelően – nagymértékben nő a bölcsődei férőhely-kihasználtság. A bölcsődék feltöltöttsége sok helyen eléri a 140%-ot.

Az óvodai ellátás területi elhelyezkedés szempontjából megfelelőnek mondható (kivételt képez a Sásdi, a Sellyei, a Siklói, a Szigetvári, valamint a Szentlőrinci kistérség). A férőhelyek kihasználtsága – az országos helyzethez hasonlóan – nem éri el a 100%-ot.

1998-ban a régióban működő általános iskolák zöme (85,56%-uk) biztosított napközi ellátást. Igen magas (45,51%) a régióban a szolgáltatást igénybe vevők aránya. Somogyban és Tolnában átlagosan a diákok fele, míg Baranyában 38%-a napközis. Az adatok mögött a kistérségek szintjén jelentős különbségek figyelhetők meg. Míg Komló, Mohács, Pécsvárad vagy Fonyód térségében a tanulók egyharmada sem veszi igénybe a napközit, addig a Marcali és a Siófoki kistérségben a napközis tanulók aránya meghaladja a 60%-ot.

Alternatív módokon (családi napközi, házi gyermekfelügyelet) is biztosítható a gyermekek napközbeni ellátása, erre azonban egyedül Tolna megyében van lehetőség, holott ezek az ellátások kisebb településen is megszervezhetők, működtethetők (lennének).

Gyermekek átmeneti gondozása

Míg országosan igen szórványos a helyettes szülői hálózat kiépítettsége, addig a régió ellátottsága e tekintetben relatíve kedvező. A Dél-Dunántúlon 14 településen (Baranyában: 2; Somogyban: 6; Tolnában 6) működik helyettes szülői ellátás. A régiók közül itt van a legtöbb engedélyezett férőhely (120). Gyermekek átmeneti otthona csak a Pécsi és a Dombóvári kistérségben található. A szociális és családi krízis miatt igénybe vehető családok átmeneti otthona Baranyában és Tolnában 2-2 (Mohácsi, Pécsi, illetve Dombóvári, Szekszárdi), míg Somogyban 3 (Kaposvári, Nagyatádi, Siófoki) kistérségben működik.

Gyermekevédelmi szakellátások

Az otthont nyújtó ellátás biztosítása jelentősen megváltozott az utóbbi években. Ennek következtében a gyermekek aránya elhelyezési forma szerint átrendeződött. Az ellátottak több mint fele nevelőszülőnél (53,4%), családi környezetben nevelkedik. A nevelőszülői hálózat Tolnában a legkiterjedtebb, 316 fővel, melyet Baranya (214 fő), majd Tolna (184 fő) követ a sorban. A hivatásos nevelőszülők aránya a nevelőszülők állományán belül a régióban számottevően elmarad az országos referencia-értéktől.

A gyermekotthoni ellátásban részesülők legnagyobb hányada (megközelítőleg az ellátottak fele) Somogy és Tolna megyében gyermekotthonban él, míg Baranyában – hasonló arányban – a lakásotthoni elhelyezés dominál.

Mindhárom megyére jellemző, és az ellátórendszert kihívás elé állító tény, hogy a rendszerbe kerülő gyermekek átlagéletkora nőtt, a szakellátást igénylő gyermekek egyre nagyobb hányada serdülőkorú. A területi gyermekvédelmi szakszolgálatok által nyilvántartott gyermekeknek közel egyharmada minősül valamilyen fogyatékkal élőknek (túlnyomó többségük: 95,8%-uk értelmileg sérült). Számukra különleges gyermekotthonok működtetése indokolt, azonban ezek kiépítése a régiót alkotó megyék egyikében sem indult meg. Jelenleg ezeknek a gyermekeknek az ellátását integrált módon, az egészséges gyermekekkel együtt valósítják meg. Az ellátást igénylő gyermekek egyre nagyobb hányada definiált pszichiátriai beteg, melyek speciális ellátó intézményének kialakítására ez idáig nem került sor, így integrált módon gondoskodnak róluk.

A védelembe vételek gyakorisága jelentős mértékben nőtt 1998-2002 között; az országos átlaggal közel azonos mértékű változást regisztráltak a régióban. Baranyában a változás üteme lényegesen felülmúlta a régiós átlagot, míg Tolna megye számottevően elmaradt attól. A védelembe vételt kiváltó okok közül a leggyakoribb a szülőknek felróható magatartás.

CSALÁDVÉDELEM, CSALÁDSEGÍTÉS

A családsegítő szolgálatok száma mind országosan, mind regionálisan fokozatosan emelkedett az elmúlt években. Az ellátásba bevont települések aránya a megyéket vizsgálva jelentős eltéréseket mutat. Legkevesbé kiépült – s ezzel az országos átlagot sem éri el – az ellátórendszer Baranyában (58,1%), melyet Somogy (63,5%), majd Tolna (67,6%) követ a sorban. Jellemzően a kistelepülések tudták legkevesbé teljesíteni ellátási kötelezettségüket.

A régió három megyéjében a családsegítő szolgálatok mindegyike gyermekjóléti feladatokat is ellát. A családsegítő szervezetek fenntartója túlnyomórészt – az egyéb alapellátó intézményekhez hasonlóan – az önkormányzat. A civil szervezetek szerepvállalása csekély (5%), egyházak nincsenek jelen az alapellátásban.

Probléma a családsegítő szolgálatok működésében, hogy sok településen egy személyben látja el a védőnő a családsegítő és a gyermekjóléti szolgáltatást (ún. egyszemélyes szolgáltatás).

IDŐSELLÁTÁS

Az idősellátás regionális intézményrendszere kettős képet mutat: egyfelől igen jelentős az alap- és szakosított ellátások hozzáféréseben tapasztalható területi egyenlőtlenség (részben az ellátások megszervezésének elmulasztása miatt), másfelől az ellátás igen sokszínű (emelt szintű ellátás, demens betegek ellátása, integrált szervezeti formák). A nem állami szereplők feladatvállalása az idős személyek gondozásában a legelterjedtebb.

A régióban az étkeztetés szolgáltatásának lefedettsége 64%-os, melytől lényegesen elmarad a szétaprózódott településszerkezettel bíró Baranya megye (51%). Komoly segítséget jelenthet a rászoruló idős népesség számára a házi segítségnyújtás is, mely országos szinten a települések 59%-án működik. Baranya 49,5%-os és Somogy 48,77%-os ellátottsági mutatója – ugyancsak a településszerkezet következtében – az országos szinthez mérten lényegesen rosszabb.

Kötelezettségtől függetlenül a települések nem egész negyede (28,2%) biztosítja a régióban az idősek klubját. A szolgáltatások számát tekintve az ellátottsági mutató legkedvezőbb Tolnában (37,04%). A Somogy megyei települések 25,82%-ában, míg a Baranya megyeiek 18,27%-ában hozzáférhető az ellátás. Egyes kistérségek vonatkozásában még gyéresebb az idősek nappali ellátásának megszervezése. Az ellátott települések aránya a Sásdi, a Szigetvári, valamint a Balatonföldvári kistérségben még a 10%-ot sem éri el.

Bár a bentlakásos intézmények döntő többsége az idősek ellátására szakosodott, a várakozók magas rátája (21-56,3%) jelentős kapacitáshiányt mutat.

Az élettartam meghosszabbodása, a társadalom idősödése az ellátórendszer fejlesztését indokolják, elsősorban a lakókörnyezetben nyújtott alapellátások terén, tehermentesítve ezzel a bentlakásos intézményeket.

FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐ EMBEREK TÁMOGATÁSA

A fogyatékos személyeket ellátó intézményi struktúra javarészt az értelmi sérült emberek ellátását biztosítja, mindössze három intézmény (Baranyában egy, Somogyban kettő) vállalja a

mozgásfogyatékosok elhelyezését. A tartós bentlakást nyújtó szakosított intézmények működtetésében a megyei önkormányzatok túlsúlya figyelhető meg. Tolnában egyetlen civil szervezet sem vesz részt a feladatellátásban, Somogyban is mindössze egy nem állami szereplő tevékenykedik. Baranyában az előzőekkel szemben a megyei önkormányzat és a települési önkormányzatok mellett a nonprofit szektor nagyobb súllyal vállal szerepet a fogyatékos személyek ellátásában. Az ellátórendszer szépséghibájaként megemlíthető a nagy férőhelyszámú otthonok dominanciája. Kivételt képeznek a civil szervezetek által fenntartott otthonok, amelyek kis létszámmal működnek.

A régióban nem kielégítő sem az alap-, sem a nappali, sem az átmeneti elhelyezést nyújtó ellátás kiépítettsége, nagyfokú területi lefedetlenség tapasztalható.

A dolgozni akaró fogyatékos és/vagy megváltozott munkaképességű személyek elhelyezkedési esélyei a nem fogyatékos népesség munkavállalási lehetőségeinél lényegesen rosszabbak. Az integrált munkahelyen foglalkoztatottak száma igen csekély. A Szociális Statisztikai Évkönyv 6 célszervezetet tartott nyilván a régióban 2002-ben, melyek 44 telephelyen fejtették ki tevékenységüket.

SZENVEDÉLYBETEGEK SEGÍTÉSE

A szenvedélybetegek ellátási lehetőségei terén – valamennyi ellátási egységet tekintve – az országos viszonyokhoz hasonlóan jelentős területi egyenlőtlenség tapasztalható regionális és megyei szinten is. A kezelőrendszer (regionálisan és országosan is) Baranyában a legfejlettebb.

A másik két megye ellátórendszere jóval kevésbé kiépített. Somogy és Tolna megye területén nem működik drogambulancia, az ellátás kórházi rendelőintézet addiktológiai gondozójában, illetve gyermek- és ifjúságpszichiátriai gondozóban történik.

Míg Baranya megyében túlnyomórészt non-profit szervezetek biztosítanak ambuláns és bentlakásos rehabilitációs ellátást, addig a másik két megyében az önkormányzati fenntartású intézményeké a domináns szerep. A Tolna és Somogy megyében működő, szenvedélybetegek számára tartós bentlakást biztosító intézményekről megjegyzendő, hogy tevékenységük nem

szakosodott kizárólag a kábítószerfüggők ellátására, egyéb szerfüggők – főként alkoholbetegek – kezelése is folyik ezekben az otthonokban.

MUNKAERŐPIACRÓL KISZORULÓK

A regisztrált állástalanok száma 1998-ról 2002-re a régió egészében kedvezően változott. A Tolna megyei kismértékű növekedés mellett Baranya mérsékeltebb, míg Somogy megye erőteljesebb csökkenést könyvelhetett el. A munkanélküli-ellátásban részesülők száma drasztikusabban csökkent, mint a Munkaügyi Központokban nyilvántartott állástalanoké. A jövedelempótló támogatás megszüntetése következtében alaposan megcsappant az ilyen típusú ellátási formában részesülők száma, s ennek megfelelően a munkanélküli járadékot kimerítők (illetve arra jogosultságot nem szerzők) a rendszeres szociális segélyezés statisztikájában jelennek meg. A vizsgált időszak elejéhez képest a fenti ellátásokban részesülők aránya közel negyedével esett vissza, így 2002-ben mindössze a regisztrált munkanélküliek 63,47%-a kapta a nevezett ellátások valamelyikét.

A foglalkoztatást segítő eszközökből részesülők száma 2002-ben közel egyötödével mérséklődött 1998-hoz viszonyítva. E változás a közhasznú foglalkoztatásban résztvevők számában bekövetkezett drasztikus csökkenésnek tudható be. A hangsúly a munkanélküliek képzésére helyeződött a közhasznú foglalkoztatás rovására.

HAJLÉKTALAN EMBEREK TÁMOGATÁSA

A hajléktalanellátó-rendszer kiépítettsége igen hiányos mind az alap-, mind pedig a szakellátások tekintetében. Az intézmények kapacitása nem kielégítő, s a jogszabályban nevesített személyi és tárgyi feltételek hiányosságainak eredőjeként többségük nem rendelkezik határozatlan idejű működési engedéllyel.

A dél-dunántúli hajléktalan személyeket ellátó intézményekből ötöt az önkormányzat, kettőt a református egyház, egyet pedig alapítvány működtet.

A bentlakásos intézmények közül az éjjeli menedékhelyek és átmeneti otthonok túlnyomórészt csak férfiak számára nyújtanak ellátást a régióban.

SZOCIÁLIS FÖLDPROGRAM

Az ország térségei között fennálló fejlettségbeli különbségek mérséklésére létrehívott szociális földprogram 1994 óta működik a régióban. Elsőként Baranyában indult, majd 1999-ben Tolna, s végül 2000-ben Somogy megye hátrányos kistérségei kapcsolódtak be.

2002-ben Baranya 4 (Sásdi, Sellyei, Siklósi, Szigetvári), Somogy és Tolna megye 3-3 (Barcsi, Csurgói, Lengyeltóti, illetve Bonyhádi, Dombóvári, Tamási) kistérsége kapott lehetőséget a programba való részvételre. A Dél-Dunántúlon felhasználható támogatási összegek aránya valamelyest elmarad a részt vevő települések számának országos részesedésétől. A régióban a szociális földprogram működtetésében az önkormányzati szervezeti forma dominanciája jellemző.

SZOCIÁLIS KÖZMUNKAPROGRAM

A Szociális és Családügyi Minisztérium által 2001-ben a közmunkaprogramok megvalósítására kiírt pályázatán a régióból – a mindhárom megyére kiterjedő – a Dél-Pannon Esély elnevezésű program nyert támogatást.

A program résztvevői foglalkoztatók és közmunkások, továbbá a szakmai együttműködő partnerek (szociális intézmények, cigány kisebbségi önkormányzatok, civil szervezetek) voltak. A programban 48 foglalkoztató vett részt, és 124 közmunkás foglalkoztatására került sor.

A program célja a munkanélküliség csökkentését célzó szociális szolgáltatások nyújtása és szervezése, valamint az elmaradott térségek felzárkóztatását elősegítő állami, önkormányzati közfeladatok ösztönzése. A program által biztosított foglalkoztatás javította, illetve számos település esetében beindította a szociális és gyermekjóléti szolgáltatásokat

INNOVÁCIÓ A SZOCIÁLIS SZFÉRÁBAN

MÓDSZERTANI INTÉZMÉNYEK

A régióban egyetlen országos hatókörű módszertani intézmény sem működik. Regionális módszertani tevékenységet ellátó intézmény 4 található a térségben (regionális családsegítő módszertani intézmény, regionális módszertani bölcsőde, módszertani gyermekotthon,

valamint hajléktalan személyek ellátására vonatkozó módszertani intézmény). Megyei szinten a gyermekvédelem területén módszertani gyermekjóléti szolgálatok működnek, a szociális intézmények segítésére, szakmai ellenőrzésére pedig ún. bentlakásos módszertani intézmények tevékenykednek.

SZOCIÁLIS FELSOÓKTATÁS, SZAKEMBERKÉPZÉS, K+F

A régióban mindössze másfél évtizede jelen lévő szociális felsőoktatás jelentős változáson, fejlődésen ment keresztül az elmúlt időszakban, melynek eredményeként – a megszerezhető végzettségek választékát tekintve – kedvező helyzetben van a régió.

A szociális felsőoktatásban a felvehető hallgatók keretszáma 1998-2002 között 38,64 %-kal nőtt, ami a költségtérítéssel képzés férőhelyszámainak növekedéséből fakad (ugyanezen időszak alatt az államilag finanszírozott keretszámok bővülése a 8%-ot sem érte el). Az államilag finanszírozott férőhelyek száma a régióban az országosnál kisebb arányban nőtt, összességében a régió szociális felsőoktatási férőhelyszámai megduplázódtak. Országosan elmondható, hogy az államilag finanszírozott keretszám csökken az összes férőhelyhez képest, aránya 50% körül mozog. A Dél-Dunántúlon ez arány mindössze 35%.

A levelező tagozat népszerűsége a szociális felsőoktatásban is tapasztalható. A régióban oklevelet szerzők több mint fele levelező képzési formában vett részt. A levelező oktatás keretében diplomát szerzők aránya a szociálpolitikus szakon a legmagasabb.

PROBLÉMAORIENTÁLT INNOVATÍV MEGOLDÁSOK

A régióban az elmúlt évek során – az országos tendenciának megfelelően – növekedett a szociális és gyermekvédelmi ellátásba bevont civil szervezetek száma, és ebben a térnyerésben – az arányokat tekintve – a korábbinál fontosabb szerephez jutottak a közhasznú társaságok.