

**„Szociális szolgáltatások modernizációja, központi és területi stratégiai tervezési kapacitások megerősítése, szociálpolitikai döntések megalapozása”
TÁMOP 5.4.1. Kiemelt projekt**

“A kábítószer-probléma kezelésével összefüggő szolgáltatások fejlesztése” pillér

IV.1. Helyi szükséglet-meghatározási és szolgáltató-háló értékelési rendszer kialakítása

IV. 1.4.1.2. A kiválasztott kistérségekben a rendszer létrehozása és működésbe helyezése, önálló kistérségi szükséglet-meghatározási és szolgáltató háló értékelési projektek megvalósítása, a fenntarthatóság szempontjainak beépítése a helyi rendszerek működésébe.

TANULMÁNY

Kezelő-ellátó intézményrendszer helyi fejlesztése

Miskolc

Készítette:

A Drogambulancia Alapítvány munkatársai:

Juhászné Ceglédi Tünde
Koleszár Ágnes

A Nemzeti Család-és Szociálpolitikai Intézet megbízásából

2011.

Nemzeti Fejlesztési Ügynökség
www.ujszechenyiterv.gov.hu
06 40 638 638



A projekt az Európai Unió támogatásával, az Európai Regionális Fejlesztési Alap társfinanszírozásával valósul meg.

TARTALOMJEGYZÉK

I. A HELYSZÍN RÖVID BEMUTATÁSA	3
II. A HELYI SZÜKSÉGLET MEGHATÁROZÁS EREDMÉNYEI	3
II.1. Intézményi profil	3
II.2. A kliensek kielégített és kielégítetlen szükségleteinek vizsgálata	3
II.3. Fókuszcsoporthok	3
II.4. Rejtőzködő szerhasználók feltérképezése	4
III. KONKRÉT CÉLOK A HELYI FEJLESZTÉSRE VONATKOZÓAN	4
III.1. Alacsonyküszöbű szolgáltatás fejlesztése	4
III.1.a. Megkereső munka fejlesztése	4
III.1.b. Parti szerviz megszervezése és működtetése	4
III.1.c. Drop In helyiség kialakítása	4
III.2. Nappali ellátás kialakítása	5
III.3. Önszorgító csoport létrehozása, támogatása	5
III.4. Közösségi tér kialakítása	5
III.5. Korai kezelésbe vétel fejlesztése	5
IV. A HELYI FEJLESZTÉSEK MEGVALÓSÍTÁSA	6
IV.1 Fejlesztési célok és ütemezés:	6
IV.2. Egyeztetések a helyi ellátórendszer fejlesztése érdekében	7
IV.3. Egyeztetések eredménye, további feladatok:	8
IV.3.1. Alacsonyküszöbű szolgáltatás fejlesztése	8
IV.3.1.a. Megkereső munka fejlesztése	8
IV.2. Nappali ellátás kialakítása	9
IV.3. Önszorgító csoport létrehozása, támogatása	10
IV.4. Közösségi tér kialakítása	10
IV.5. Korai kezelésbe vétel fejlesztése	10
V. ÖSSZEGZÉS	11

I. A helyszín rövid bemutatása

Az Észak-magyarországi régió egészen a kilencvenes évekig Magyarország egyik legiparosodottabb régiója volt. A kilencvenes évek végére a hagyományos ágazatok hanyatlásának, az ipari termelés visszaesésének eredményeként a régió hosszan elhúzódó, tartós válságához vezetett.

Miskolc hazánk harmadik legnépesebb városa (172.000 fő). Borsod-Abaúj-Zemplén megye és ezen belül Miskolc városa az országos átlaghoz viszonyítva erősen fertőzöttnek bizonyul szenvedélybetegségek tekintetében.

Miskolc városában addiktológiai gondozó nem működik, a pszichiátriai szakrendelők látják el a legális szerhasználókat, az illegális szereket fogyasztó betegeket a miskolci drogambulanciára irányítják.

A Drogambulancia statisztikai adatai azt mutatják, hogy az illegális szerhasználat kezdete egyre fiatalabb életkorra tolódik. Legjellemzőbb a 15-24 éves korosztályban, növekvő tendenciát mutat a 35 év felettiek száma is.

II. A helyi szükséglet meghatározás eredményei

II.1. Intézményi profil

Az intézményprofil elemzése során megállapítást nyert, hogy Miskolc városában 2 szervezet biztosít drogbetegek részére szolgáltatásokat. A Baptista Szeretetszolgálat EJSZ, mely alacsonyküszöbű szolgáltatást nyújt, valamint női lakóotthont üzemeltet, a lakóotthonban azonban szintén minimális számban vannak jelenleg az illegális szerhasználók. A Drogambulancia Alapítvány a legnagyobb szervezet, mely a legsokrétűbb szolgáltatási palettát kínálja Miskolcon. Drogbetegek részére alacsonyküszöbű szolgáltatást, ambuláns egészségügyi és szociális ellátást, közösségi ellátást, megelőző-felvilágosító szolgáltatást nyújt, valamint prevenció, reszocializációs programokat kínál.

A meglévő szolgáltatások a lakosságszámhoz viszonyítva alacsony számúak, az egészségügyi ellátás szinte kizárólag a drogbetegek ambuláns ellátására korlátozódik. Nem biztosított a városban szenvedélybetegek részére nappali ellátás, rehabilitációs lehetőség, félutas-ház, védett munkahely, nem működik önszolgáltató csoport.

II.2. A kliensek kielégített és kielégítetlen szükségleteinek vizsgálata

A klienselégedettség mérés eredményei alapján a különféle szolgáltatásokat igénybevevők nagyrészt elégedettek a kapott szolgáltatások minőségével, elérhetőségével, a szakemberek szakmai felkészültségével. A kielégítetlen szükségletek tekintetében a metadon programba való bekerülés nehézsége okoz problémát. Hiányzó láncszemként jelölték meg a kórházi ellátást, valamint olyan szolgáltatásokat, melyek egy részét nappali ellátás keretében lehetne biztosítani.

II.3. Fókuszcsoportok

A fókuszcsoportos beszélgetésen a kábítószer-probléma nagyságára és a probléma okaira vonatkozó ismeretek jelentős hiányossága volt tapasztalható a munkájuk során ezzel a

problémával kapcsolatba kerülő szakemberek között. Emiatt a képzés/továbbképzés alapvető szükségletnek látszik.

II.4. Rejtőzködő szerhasználók feltérképezése

. A rejtőzködő marihuána fogyasztók magas arányban jelölték meg, hogy szerhasználatuk miatt családi problémáik, konfliktusaik vannak. Hatékonyabb elérésük érdekében célszerű lenne a családokat elérő szolgáltatások fejlesztése.

A rejtőzködő intravénás szerfogyasztókra nem jellemző az utcai fogyasztás. Ópiát használók között viszonylag magas azoknak az aránya, akik a szubsztitúciós szereket a fekete piacon szerzik be.

III. Konkrét célok a helyi fejlesztésre vonatkozóan

III.1. Alacsonyküszöbű szolgáltatás fejlesztése

Miskolc városában a már működő alacsonyküszöbű szolgáltatások mellett további két szolgáltatás létrehozása:

- a. Miskolc város nyugati részén (Vasgyár) – fő probléma: szerves oldószer használók (szipu) nagyszámú megjelenése, itt a helyzetet a mélyszegénység problémájával együtt kell kezelni
- b. Belvárosi-lakótelep – fő probléma: serdülőkorúak intravénás droghasználata

III.1.a. Megkereső munka fejlesztése

- amfetamint, mefedront, szerves-oldószert szerhasználók elérése

Az ellátási területen élő, vagy ott életvitelszerűen tartózkodó, vagy az ellátási területen meghatározott céllal megjelenő, „rejtőzködő” – segítő intézménnyel kapcsolatot nem tartó - droghasználó egyéneket, csoportokat, közösségekkel történő kapcsolatfelvétel lehetőségének szélesítése

III.1.b. Parti szerviz megszervezése és működtetése

A biztonságos szórakozás és a biztonságos táncolás elősegítése az elektronikus zenei partikon. A parti szerviz szolgáltatásai a szermentes, a szereket kipróbáló, alkalmi és rekreációs használó egyéneket és csoportokat egyaránt célozzák. A szolgáltatások elsősorban a droghasználatból adódó fizikai és pszicho-szociális ártalmak csökkentésére irányulnak.

III.1 c. Drop In helyiség kialakítása

A Drop In (megpihenő klub/kontaktklub) elsősorban szerhasználó szenvedélybetegek számára minimális elvárások mellett biztosít pihenési, józanodási lehetőséget. A Drop In programjai kiegészülhetnek a pszichoaktív anyag-használat ártalmainak mérséklésére irányuló további szolgáltatásokkal.

III.2. Nappali ellátás kialakítása

Miskolc városban nem működik szenvedélybetegek nappali ellátása.

A szenvedélybetegek komplex pszicho-szociális rehabilitációjának segítése, önsegítő aktivitásuk támogatása.

Fontos, hogy ezek a szolgáltatások a kliensek széles köre számára legyenek elérhetőek, és a szenvedélybetegségből adódó sokrétű problémára egyéni megoldások megtalálását segítse elő.

III.3. Önsegítő csoport létrehozása, támogatása

Az önsegítő csoportok a kölcsönös segítségre és egy speciális cél elérésére alakult önkéntes kiscsoport struktúrák. Azonos élethelyzetű emberek hozzák létre, egymás kölcsönös segítésére. Az önsegítő csoportok szemtől szembeni interakciókat, a tagok személyes felelősségét hangsúlyozzák, anyagi segítséget és érzelmi támogatást egyaránt nyújtanak egymásnak.

III.4. Közösségi tér kialakítása

Pláza projekt és alternatíva típusú szolgáltatások kiépítése. A közösségi tér a helyi lakosok szabadidejének aktív, közösségben történő eltöltését szolgálja, közösségi programoknak biztosít helyszínt, a közösségek aktivitását segíti elő, közösségi funkciókat lát el. A helyi közösségi erőforrásokra támaszkodva segítik elő a szerhasználattal szembeni vonzó alternatívák biztosítását, illetve biztosítják a segítő szolgáltatásokhoz való eljutás lehetőségét.

III.5. Korai kezelésbe vétel fejlesztése

Az egészségügyi alapellátásban dolgozó szakemberek érzékenyítése a drogprobléma iránt.

Az egészségügyi alapellátásban a minimális intervenció gyakorlata alig terjedt el, a háziorvosok többsége nem törekszik aktívan a szenvedélybetegek azonosítására, a betegek informálására és szakemberhez való irányítására, holott ezeknek a hatásossága bizonyított és tömeges alkalmazásuk társadalmi szinten is képes lehet a probléma kiterjedtségét befolyásolni.

A fejlesztés érdekében az egészségügyi alapellátásban dolgozó szakemberek ismereteinek bővítése.

IV. A helyi fejlesztések megvalósítása

A hiányzó szolgáltatások a már meglévő szolgáltatók infrastrukturális fejlesztésével alakíthatók ki.

IV.1 Fejlesztési célok és ütemezés:

Fejlesztési célok	A szolgáltatás elérhetősége (elérhető: X)	Megvalósításban bevonható egységek	Feladatok	Tervezett határidő
Alacsonyküszöbű szolgáltatás	X	Baptista Szeretetszolgálat Drogambulancia Alapítvány	2 új szolgáltatás kialakítása	2011. 12.31.
Megkereső tevékenység	X	Baptista Szeretetszolgálat Drogambulancia Alapítvány	A megkeresést végző szakemberek számának bővítése	2011. 12.01.
Parti szervíz		Önmegvalósítás Egyesület	Szakmai megvalósító felkutatása	2011. 12.31.
Drop In		Baptista Szeretetszolgálat	Személyi és tárgyi feltételek megteremtése	2011. 12.31.
Nappali ellátás		Baptista Szeretetszolgálat Drogambulancia Alapítvány	2 szolgáltatás személyi és tárgyi feltételeinek megteremtése Engedélyeztetés	2011. 12.31.
Önsegítő csoport		Önmegvalósítás Egyesület	Szakmai segítség nyújtása	2011. 12.31.
Közösségi tér		Baptista Szeretetszolgálat	Személyi és tárgyi feltételek megteremtése	2011. 12.31.
Korai kezelésbe vétel		Drogambulancia Alapítvány	Információnyújtás, felvilágosítás	2011. 12.11.

A helyi fejlesztések megvalósításának lehetőségeit megvizsgálva megállapíthatjuk, hogy azoknak a fejlesztéseknek van létjogosultsága, amelyek a legkevesebb anyagi erőforrást igényelnek.

IV.2. Egyeztetések a helyi ellátórendszer fejlesztése érdekében

A helyi addiktológiai ellátórendszer fejlesztése érdekében megkezdődtek az egyeztetések. Telefonos kapcsolatfelvétel után a szakmai anyagok prezentálására személyes konzultációk során került sor az önkormányzat tisztségviselői, valamint szakmai támogató szervezetek képviselői körében 2011. április-május hónapban.

Személyes megbeszéléseket az alábbi területek képviselőivel folytattunk:

- Szociális ügyekért felelős alpolgármester
- Humán Főosztály Főosztályvezetője
- Szociális Osztály Osztályvezetője
- Egészségügyi és Szociális Bizottság elnöke
- az önkormányzat civil és egyházügyekért felelős referense
- MITIME Dél-borsodi Egészségügyi és Szociális Klaszter elnöke
- Miskolc Kistérségi Népegészségügyi Intézet vezetője

A prezentációkra viszonylag kötetlen formában, ugyanakkor előre kidolgozott forgatókönyv alapján került sor. Röviden bemutatásra kerültek az eddig elkészített tanulmányok – „Kezelő-ellátó intézményrendszer feltérképezése és a szükséglet-meghatározás”, „Célok elemzése”, „Célok és ellátási háló összevetése” –.

Elsőként valamennyi esetben ismertettük a helyi szükségletfelmérés eredményeit. Ennek során a nem önkormányzati szervezetek képviselői részéről kérdésként merült fel, hogy az illegális droghasználókat ellátó szervezetek közül miért nincs egyetlen szervezetnek sem ellátási szerződése az önkormányzattal. Eerre a kérdésre nem állt módunkban megadni a választ és az önkormányzat képviselői is csak kitérő választ adtak.

Megállapíthattunk, hogy a szenvedélybeteg ellátó rendszernek csak egyes elemei ismertek, a döntéshozók körében hiányosságok észlelhetők a rendszer egészét illetően. Az alpolgármester egyértelműen kifejezte, hogy azon kívül, hogy meghallgatja a tanulmányok rövid összegzését és a fejlesztési terveket, nem tud ezzel a témával foglalkozni. A szenvedélybetegek ellátásával kapcsolatos megbeszéléseket a jövőben az egészségügyi bizottság elnökével folytassuk.

A célok elemzése, a SWOT analízisek összefoglaló ismertetésével, az egyes ellátások általunk meghatározott erősségeivel, gyengeségeivel egyetértettek az egyeztetéseken résztvevők. Az alacsonyküszöbű szolgáltatással kapcsolatos fenntartásaikról szinte valamennyien átvitt értelemben beszéltek, azt a lakosság aggályaiként jelenítették meg. A már működő alacsonyküszöbű szolgáltatás eddigi tapasztalataira alapozva igyekeztünk aggályaikat eloszlatni és a szolgáltatások szükségességét igazolni. Különösen a későbbi kezelések iránti igény növelése, a latens drogfogyasztó populáció elérése érdekében a megkereső tevékenység fontosságát hangsúlyoztuk. Az önkormányzati képviselők részéről a legnagyobb érdeklődés a parti szerviz típusú szolgáltatások megszervezése iránt mutatkozott. Valamennyien fontosnak tartják ennek a kérdésnek a megoldását, bár a konzultációk során többször kerültünk szembe a segítség és a büntetés problematikájával. Valamennyi a tanulmányban felvázolt célt fontosnak tartják, elviekben támogatni tudják.

Az ellátási hiányosságok és a felállított fejlesztési prioritások megvitatása során elismerésüket fejezték ki, hogy felismerve a város nehéz anyagi helyzetét, olyan fejlesztési igényeket helyeztünk a lista élére, melyek nem, vagy csak csekély anyagi erőforrást igényelnek.

A MITIME Dél-borsodi Egészségügyi és Szociális Klaszter elnöke és a Miskolc Kistérségi Népegészségügyi Intézet vezetője fontosnak tartaná, ha az önkormányzat nagyobb támogatást nyújtana a szenvedélybeteg-ellátásban tevékenykedő szervezetek részére.

Az egyeztetések során valamennyi partnerünk rendelkezésére bocsátottuk „A helyi addiktológiai ellátórendszer – Prioritások és fejlesztési lehetőségek Miskolcon” c. döntéselőkészítő tanulmányt.

IV.3. Egyeztetések eredménye, további feladatok:

IV.3.1. Alacsonyküszöbű szolgáltatás fejlesztése

Miskolc városában a már működő alacsonyküszöbű szolgáltatások mellett további két szolgáltatás létrehozását elvileg támogatják a döntéshozók, de jelenleg az ehhez szükséges infrastrukturális háttér biztosításához nem tudnak hozzájárulni. Ígéretet kaptunk arra, hogy az önkormányzat tulajdonában lévő ingatlanokat átnézik, és amennyiben találunk e célra alkalmas helyiséget, visszatérünk a kérdésre.

A fejlesztéssel kapcsolatos további feladatok:

- infrastrukturális háttér felkutatása
- humánerőforrás toborzása, kiválasztása
- működési engedélyek beszerzése
- új szolgáltatásra pályázat benyújtása az NRSZH felé
- a működtetéshez további pályázati lehetőségek felkutatása

Tervezett határidő: 2011. 12. 31.

IV.3.1.a. Megkereső munka fejlesztése

- amfetamint, mefedront, szerves-oldószert szerhasználók elérése

Az ellátási területen élő, vagy ott életvitelszerűen tartózkodó, vagy az ellátási területen meghatározott céllal megjelenő, „rejtőzködő” – segítő intézménnyel kapcsolatot nem tartó - droghasználó egyénnel, csoportokkal, közösségekkel történő kapcsolatfelvétel lehetőségének szélesítése.

A Drogambulancia Alapítvány a korábbi években a rezsiköltség fedezésére kapott önkormányzati támogatást. Az idei évben ilyenformán működtetésre nem biztosították ezt az anyagi segítséget. Azt azonban sikerült elérni, hogy a város költségvetésében elkülönített soron továbbra is megjelent a Drogambulancia Alapítvány támogatása programfinanszírozásként. Az Önkormányzat részéről ilyen formában nyújtott támogatásból az alapítvány bővíteni tudta alacsonyküszöbű szolgáltatását. Megkereső tevékenység végzésére további 1 fő segítő alkalmazására került sor 2011. május 01-től.

A fejlesztéssel kapcsolatos további feladatok:

A Baptista Szeretetszolgálat rövidtávú tervei között szerepel a vasgyári városrészben megkereső szolgálat kialakítása, engedélyeztetése folyamatban van, fenntartására pályázati lehetőségeket keresnek.

Tervezett határidő: 2011. 12. 31.

IV.3.1.b. Parti szerviz megszervezése és működtetése

A biztonságos szórakozás és a biztonságos táncolás elősegítése az elektronikus zenei partikon. A parti szerviz szolgáltatásainak biztosítása érdekében az önkormányzat megbízó levelet ad

az Önmegvalósítás Egyesület szakemberei részére. A megbízó levél feljogosítja őket a szórakozóhely tulajdonosokkal való kapcsolatfelvételre. Feltehetően az önkormányzat elvi támogatásával a szórakozóhelyek tulajdonosai nyitottabbak lesznek a szolgáltatás befogadására. A megbízó levél kiadására várhatóan 2011. június elején kerül sor.

A fejlesztéssel kapcsolatos további feladatok:

- kapcsolatfelvétel a szórakozóhelyek tulajdonosaival
- szükségletfelmérés
- humán erőforrás toborzása, kiválasztása

Tervezett határidő: 2011. 12. 31.

IV.3.1 c. Drop In helyiség kialakítása

A Drop In (megpihenő klub/kontaktklub) elsősorban szerhasználó szenvedélybetegek számára minimális elvárások mellett biztosít pihenési, józanodási lehetőséget. A Drop In helyiség kialakítására jelenleg nincs lehetőség.

A fejlesztéssel kapcsolatos további feladatok:

- a szolgáltatás elfogadtatása a döntéshozókkal
- a szolgáltatás társadalmi elfogadtatása

Tervezett határidő: 2011. 12. 31.

IV.2. Nappali ellátás kialakítása

Miskolc városban nem működik szenvedélybetegek nappali ellátása.

A szenvedélybetegek komplex pszicho-szociális rehabilitációjának segítése, önszegítő aktivitásuk támogatása. Folyamatban van a Baptista Szeretetszolgálat részére a jelenleg működő Női Lakóotthon mellett egy önkormányzati ingatlan átadása, mely felújítás és átalakítás után alkalmas szenvedélybeteg részére nappali ellátás biztosítására. Az ingatlan átadása folyamatban van.

A fejlesztéssel kapcsolatos további feladatok:

- infrastrukturális háttér felkutatása
- humán erőforrás toborzása, kiválasztása
- működési engedélyek beszerzése

Tervezett határidő: 2011. 12. 31.

IV.3. Önsegítő csoport létrehozása, támogatása

Az önsegítő csoportok a kölcsönös segítésre és egy speciális cél elérésére alakult önkéntes kiscsoport struktúrák. Azonos élethelyzetű emberek hozzák létre, egymás kölcsönös segítésére. A miskolci Drogambulancia kliensei közül többen vettek részt az utóbbi időben rehabilitációs otthoni kezelésen, akik szükségét érzik annak, hogy Miskolc városában is működjön anonim drogosok csoportja. Segítség nyújtásként a drogambulancia munkatársai 2011. májusában felvették a kapcsolatot a fővárosban működő önsegítő csoporttal, ahol, mint kiderült vannak miskolci származású tagok, akik szívesen vállalják a mentorálást. A csoport működéséhez az infrastrukturális háttér átmenetileg a Drogambulancia Alapítvány Drogambulanciáján biztosított.

A fejlesztéssel kapcsolatos további feladatok:

- Az önkormányzat civil referense ígéretet tett, hogy megvizsgálja a végleges helyszín biztosításának lehetőségét.

IV.4. Közösségi tér kialakítása

A közösségi tér a helyi lakosok szabadidejének aktív, közösségben történő eltöltését szolgálja, közösségi programoknak biztosít helyszínt, a közösségek aktivitását segíti elő, közösségi funkciókat lát el. A közösségi típusú szolgáltatások kiépítésének támogatására az önkormányzat jelenleg nem tud erőforrást biztosítani, elviekben támogatja azokat és kéri a szervezeteket pályázati lehetőségek felkutatására.

A Baptista Szeretetszolgálat 2011. júniusában a Diósgyőri városrészben működő Fazola Henrik Általános Iskola üzemeltetését átveszi az önkormányzattól. A későbbiekben az iskolában szeretnének közösségi teret kialakítani.

A fejlesztéssel kapcsolatos további feladatok:

- infrastrukturális háttér felújítása, átalakítása
- a működtetéshez további pályázati lehetőségek felkutatása

Tervezett határidő: 2011. 12. 31.

IV.5. Korai kezelésbe vétel fejlesztése

Az egészségügyi alapellátásban dolgozó szakemberek érzékenyítése a drogprobléma iránt. A fejlesztés érdekében az egészségügyi alapellátásban dolgozó szakemberek ismereteinek bővítése. Az egyeztetésen résztvevő tisztségviselők valamennyien egyetértettek abban, hogy az egészségügyben dolgozó szakemberek hiteles információval történő ellátása, készségeik képességeik fejlesztése ezen a területen rendkívül fontos. Az önkormányzat civil referense, akinek a város polgármestere feladatban adta a város éves alkohol és drogprevenciója akciótervének kidolgozást, ígéretet tett, hogy pénzügyi fedezetet biztosít a 16 fő egészségügyi dolgozó képzésére.

A Drogambulancia Alapítvány egészségügyi szakdolgozók részére „Holisztikus szemlélet a szenvedélybetegségek tükrében” című akkreditált továbbképzési programmal rendelkezik.

A fejlesztéssel kapcsolatos további feladatok:

- továbbképzési program megszervezése és lebonyolítás

Tervezett határidő: 2011. 12. 11.

V. Összegzés

A szenvedélybeteg ellátó rendszer fejlesztése érdekében megindultak az egyeztetések az önkormányt egyes tisztségviselőivel. Ebben a munkában a legelkötelezettebbnek a Humán Főosztály főosztályvezetője és a város civil referense bizonyult.

A konzultációk következtében kézzelfogható előrelépés történt a megkereső tevékenység fejlesztése, a parti szerviz szolgáltatások beindításával kapcsolatos szükségletfelmérés megkezdése, az önségítő csoport beindítása és a szenvedélybetegek nappali ellátásának biztosítása, valamint a közösségi tér kialakítása terén. Újabb alacsonyküszöbű szolgáltatások beindításához szükséges ingatlanok felkutatására az önkormányzat ígéretet tett. Ugyancsak ígéretet kaptunk az egészségügyi alapellátásban dolgozók képzése pénzügyi fedezetének biztosítására.