

Kapocs

A Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet folyóirata

VIII. évf. 4. szám 2009. december

A munkába vezető útról

2

A gondozási szükségletvizsgálatról

14



Hajléktalan drogfüggők ellátásáról

30

A felsőoktatási részvétetről

34

A munkaügyi kutatásokról

56

43

Mózer Péter

Dübörög a munka-gyár!

Reflexiók az „Út a munkához” program kapcsán

Bevezetés

A kedvezőtlenül alakuló foglalkoztatási trend – csökkentek az aktív korúak elhelyezkedési esélyei – Európa-szerte arra kényszerítette a kormányokat, hogy értékeljék át az eddigi támogatáspolitikájukat. Ugyanis a klasszikus aktív foglalkoztatáspolitikai eszközök és az emellett működő jóléti transzferek egy sor új típusú kockázatot nem tudtak kezelni. A kilencvenes évek közepe óta mind az Európai Unió, mind más nemzetközi szervezetek (pl.: OECD, ILO, Világbank) dokumentumai a munkaerő-piaci feszültségek enyhítésére egyre inkább a korai beavatkozást (pl.: a tartós munkanélküliség kialakulásának megelőzése), a lehető legmagasabb foglalkoztatási szint elérését, a munkaképesség megőrzését szorgalmazzák. Az európai országok többségében a nehezen foglalkoztathatókra irányuló munkaerő-piaci politikák fő törekvése, hogy erősítse az együttműködést a különböző jóléti ellátórendszerek és az aktív munkaerő-piaci eszközök között. Az új stratégia az állami foglalkoztatási rendszerek profiljának, kínálati oldalának újraépítése mellett a szociális támogatások és a munkaerő-piaci intézkedések összhangjának megteremtése. Ez a gyakorlatban sok mindent jelent, de témánk szempontjából az egyik kiemelésre érdemes programcsomag nem más, mint az aktív korú nem foglalkoztatottak támogatási rendszereinek összehangolása. Nyilvánvaló, hogy integrált rendszerekre van szükség ahhoz, hogy azok is ki tudjanak lépni a munkaerőpiacra, akiknél a hagyományos foglalkoztatáspolitikai eszközök nem bizonyultak elégségesnek. Vagyis komplex, szociális munkával is párosuló, beilleszkedést elősegítő szakmai programokra és szolgáltatási csomagok összeállítására van szükség.

A kormány (a Szociális és Munkaügyi Minisztérium) 2008 áprilisában hozta nyilvánosságra az *Út a munkához* program terveit. Számos egyeztetés és módosítás után a törvényjavaslatot a 2008. december 15-én fogadta el az Országgyűlés. A jogszabályi környezet megváltoztatása arra irányult, hogy a közfoglalkoztatás és a szakképzés szerepének növelésével javítható legyen az aktív korú inaktív népesség munkaerő-piaci pozíciója.

A következőkben azt vizsgáljuk, hogy az elfogadott koncepció összhangban van-e az európai trendekkel.

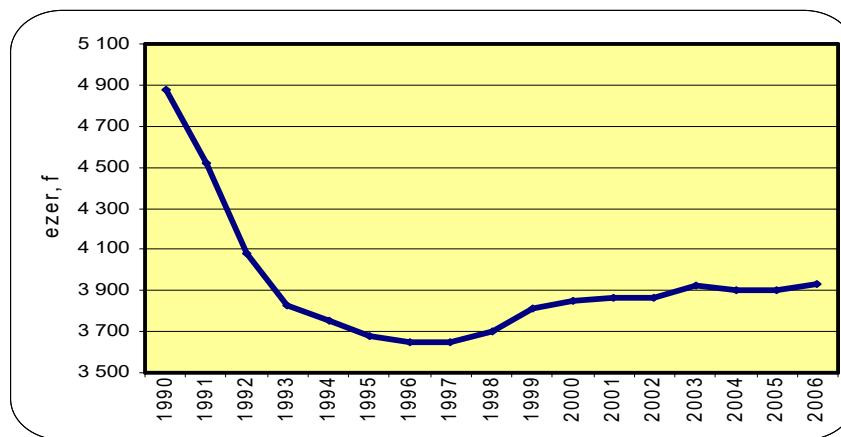
Változások a munkaerőpiacon

Az elmúlt közel két évtizedben hazánkban a népesség száma összességében 329 ezer fővel csökkent, miközben a munkavállalási korúaké majdnem 50 ezer fővel gyarapodott. Ebben egyfelől demográfiai folyamatok játszottak szerepet, másfelől a nyugdíjkorhatár 62 évre emelése.

Az ismert gazdasági folyamatok következtében 1997-ig a foglalkoztatottak létszáma csökkent. A létszámvesztés drasztikusan és gyorsan következett be, hiszen nem egészen három év leforgása alatt mintegy 1 millió 200 ezer munkavállaló veszítette el munkahelyét. 1997-től ez a folyamat megállt, és egy rövid növekedési szakasz után (1997–2000) a foglalkoztatottak száma igen alacsony szinten stabilizálódott (1. ábra).

1. ábra

A foglalkoztatottak létszámának alakulása



Forrás: Munkaerő-felmérés adatai (KSH).

Európai összevetésben a magyar foglalkoztatási ráta a második legalacsonyabb. Mindazonáltal ez a sereghajtó szerep nem új jelenség, hiszen az elmúlt évtizedekben mindig az alacsony foglalkoztatási rátájú országok között voltunk.

Az Eurostat adataiból tudható, hogy a foglalkoztatási szint Csehországban és Szlovákiában az EU-15 átlagához közelít, míg a lengyel és a magyar adatok ettől igen messze állnak. A magyar aktivitási szint nemcsak a fejlett európai nemzetekhez képest alacsony, hanem a bolgár, a román, az észt, a litván és a lett aktivitáshoz képest is.

Ha a foglalkoztatási adatok két legfontosabb jellemzőjét nézzük, a demográfiai és az iskolázottsági vonatkozást, akkor azt látjuk, hogy az egész térségben főleg a 24 év alatti és az 50 év feletti aktívak, valamint az alacsony iskolázottsági szinttel rendelkezők közül kerülnek ki az inaktívak. Magyarország ebben a metszetben is hátrányban van, a rosszul teljesítők között is a legrosszabb. Ha az EU-15 átlagához viszonyított elmaradást nézzük, akkor a következő értékeket kapjuk (2007; százalékpont):

1. táblázat

Inaktív arányának elmaradása az EU-15 átlagához képest

Ország	Alapfokú végzettség ^{a)}	15-24 év közöttiek	50-64 év közöttiek
Csehország	3,5	3,2	0,2
Szlovákia	5,5	2,8	1,9
Lengyelország	5,7	3,0	4,1
Magyarország	6,7	3,9	3,8

Forrás: Eurostat

Megjegyzés: a) Eurostat szerinti végzettség-besorolás, alapfokú végzettség= ISCED 0-2.

Sőt, az Unió átlagához (EU-27) viszonyított relatív elmaradásunk¹ az évek folyamán tovább nőtt, ez az érték 1997–2008 között 8,3 százalékponttól 9,2 százalékpontra emelkedett. Ráadásul, miközben Európa legtöbb országában csak 2009-től esett vissza a foglalkoztatás, Magyarországon ez a folyamat már 2007-ben elkezdődött.²

Ehhez az alacsony aktivitáshoz magas inaktivitás társul. Az aktív korú gazdaságilag nem aktívok létszáma, a KSH Munkaerő-felvétel adatai szerint, 1992-től 2004-ig – egy-két évtől eltekintve (pl.: 1997-1998; 2002-2003) – folyamatosan emelkedik, majd 2004-től lassan csökken, de még mindig 2 millió fő felett van. Összességében megállapítható, hogy a rendszerváltás óta nagyon alacsony az állástalanok álláskeresési aktivitása³, amely az alacsony foglalkoztatási szint egyik kiváltó oka.⁴ A vizsgált időszakban az aktív korú inaktívok száma több mint félmillióval (pontosan: 622 ezer fő) növekedett.

Ha ehhez hozzávesszük az aktív kor feletti, ill. alatti inaktívokat, akkor döbbenetes számot kapunk: a teljes népesség mintegy 60%-a nincs jelen a munkaerőpiacon. Az aktív korúaknak pedig a harmada munkanélküli! Tehát valamivel több mint 3,7 millió foglalkoztatottra közel 6 millió inaktív, és nem egészen 304 ezer álláskereső jut.

A munkanélküliség alakulása szempontjából Csehország munkanélküliségi rátája, ezen belül a tartós munkanélküliek és a kereset nélküli háztartások aránya is az EU-15 átlaga alatt van. Lengyelország esetében a regisztrált álláskeresők (a tartós munkanélküliek aránya is) szintén az EU-15 átlaga alatt van. A vizsgált többi adat (ld.: 2. ábra) tekintetében a visegrádi országok értékei rosszabbak az EU-15 átlagánál. Szlovákiában a regisztrált munkanélkülieknek több mint a fele már egy éve nem kapott munkát, míg Magyarországon – hasonlóan Csehországhoz és Lengyelországhoz – ez az arány nagyjából a harmada. Az alapfokú végzettséggel rendelkezők munkanélküliségi rátája Lengyelországot kivéve hihetetlenül nagy: Szlovákiában 3,7-szerese (legrosszabb európai érték), Csehországban és Magyarországon 1,8-szorosa az EU átlagának. A lengyel adat is csak az átlaghoz viszonyítva értékelhető *nem olyan rossznak*, de ha a többi EU-országot nézzük, akkor a

¹ Az EU-27 átlagos foglalkoztatási ráta és a magyar foglalkoztatási ráta közötti különbség.

² Forrás: Eurostat (<http://epp.eurostat.ec.europa.eu>).

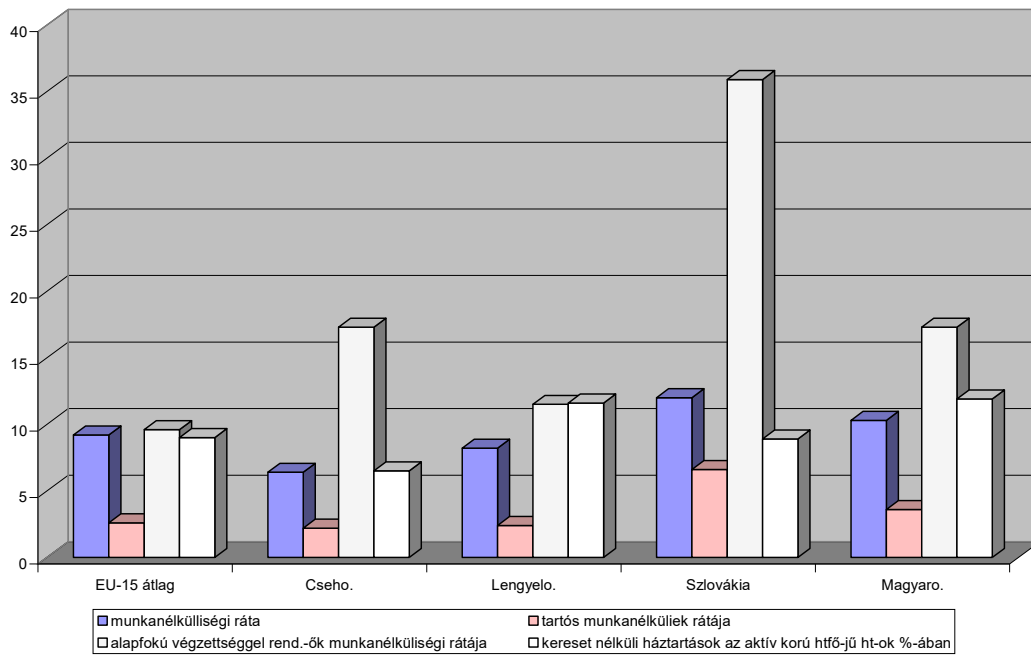
³ Álláskeresési aktivitásnak a regisztrált munkanélkülieknek a nem foglalkoztatottakon belüli arányát nevezzük.

⁴ A másik lényeges kiváltó ok a „foghijas” vállalati méretstruktúra: a magyar rendszerből hiányzik a foglalkoztatásbővülés és a munkaerő-gazdálkodás szempontjából ideális közép méret, és elsősorban a kis- és nagyvállalkozások száma, ami csekély mértékben tud hozzájárulni a foglalkoztatás növeléséhez. Ráadásul a szereplők – kevés kivételtől eltekintve – tartós tőke- és forráshiánnyal küzdenek. Itt jegyezzük meg, hogy ezekre a tendenciákra a mai munkaügyi rendszer gyakorlatilag semmiféle választ nem ad.

kép már nem olyan kedvező, hiszen a többség (21 ország) az átlaghoz közel, vagy alatta helyezkedik el; sőt Hollandia, Dánia, Ciprus, Luxemburg esetében ez az érték nem éri el az 5%-ot.

2. ábra

A munkanélküliség néhány dimenziójának alakulása a visegrádi országokban (2008, %)



Forrás: Eurostat.

Magyarországon tehát – a visegrádi országokkal való összevetésben is – az alacsony aktivitás mellé magas inaktivitás társul. Ezen a szálon továbbhaladva, az egyik fő kérdés az, hogy a nem-foglalkoztatottak köre honnan rekrutálódott, hiszen nem érdektelen annak feltérképezése, hogy az elvesztett munkajövedelem honnan pótlódik vissza.

A nem-foglalkoztatottak két nagy csoportját a *munkavállalási korú inaktívok* (szülői ellátást kapók, tanulók, nyugdíjasok, háztartásbeliek) és a gazdaságilag aktívak közé tartozó *munkanélüliek* teszik ki (2. táblázat). Az első csoportba tartozók számottevő részének vagy semmiféle kapcsolata nincs a munkaerőpiaccal, vagy meglehetősen lazák a kötődései. A második csoportnak viszont a munkaerőpiacon jelenlévő, munkára képes és munkára kész emberek a tagjai.

2. táblázat

A munkavállalási korú népesség összetétele^{a)} (ezer fő)

	1990	1995	2000	2005	2007
Foglalkoztatottak	4 534,3	3 571,3	3 745,9	3 653,9	3 676,6
Munkanélküliek	62,4	410,0	261,4	296,0	303,7
Aktív korú inaktívak	1 380,4	2 100,0	2 092,4	2 059,4	2 002,4
<i>Ebből:</i>					
Nyugdíjasok	284,3	495,2	517,9	449,7	426,8
Nappali tagozatos tanulók	548,9	723,4	721,7	740,8	832,6
Szülői támogatást kapók ^{b)}	249,7	285,3	281,4	278,6	267,2
Egyéb inaktív	297,5	596,1	571,4	590,3	475,8
Együtt	5 977,1	6 081,3	6 099,7	6 009,3	5 982,7
<i>Nem-foglalkoztatottak aránya a munkavállalási korú népesség %-ában^{c)}</i>	24,1	41,3	38,6	39,2	38,5

Forrás: Munkaerő-piaci tükör, 2007 (MTA KTI, <http://www.econ.core.hu>)

Megjegyzés:

- a) A nők esetében a munkavállalási kor 15–59, míg a férfiak esetében 15–59 éves kor között. Éves átlagos értékek.
- b) Gyesen, gyeden, gyeten lévők.
- c) Nem-foglalkoztatottak = aktív korú inaktívak + munkanélküliek.

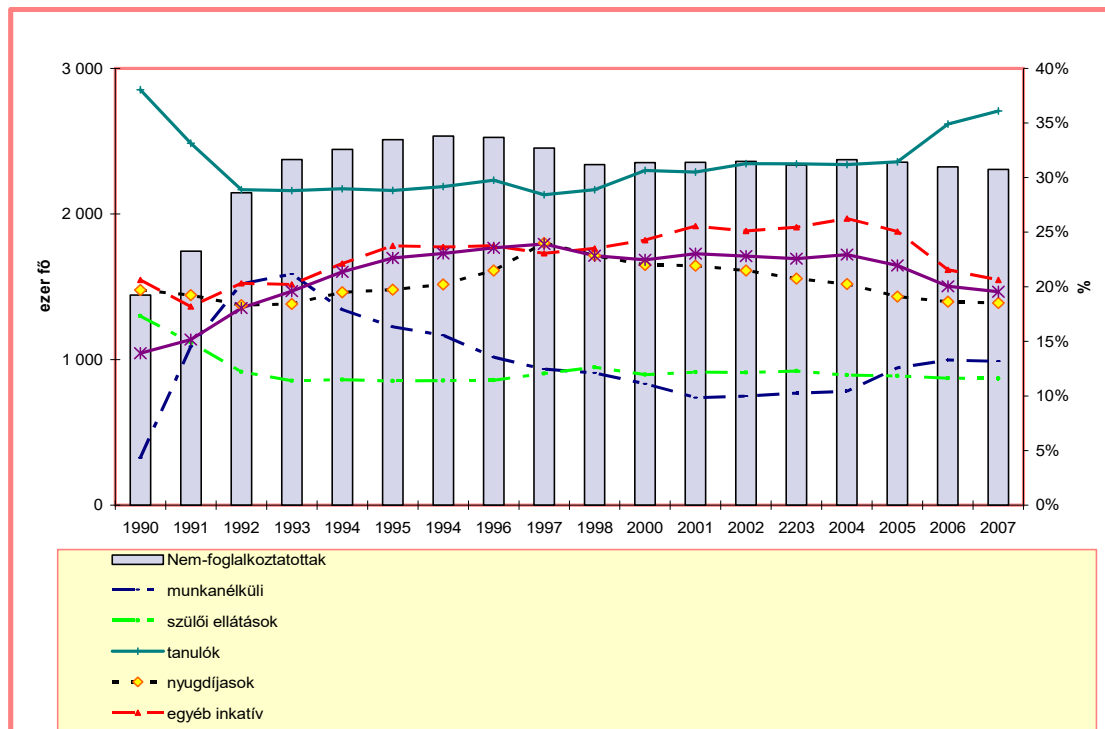
A rendszerváltás után a nem-foglalkoztatottak száma nagyjából 863 ezer fővel nőtt, mára a munkavállalási korúak mintegy 39%-át teszik ki. A munkanélküliek száma ugyanebben az időszakban 62 ezer (1990) és 437 ezer (1994) fő között mozgott, 2009-re már félmillió feletti álláskeresőt (munkanélkülit) tartott nyilván a rendszer.

Az aktív korú inaktívak közül a tanulók létszáma nőtt a legnagyobb mértékben: az időszak eleji 549 ezer nappali tagozatos, 15 év feletti tanuló (az összes inaktív 9%-a) a vizsgált időszak végére (2007-re) 284 ezerrel lett több (az összes inaktív 14%-a). Ennek indokai éppúgy visszavezethetők a demográfiai 'boom'-ra (a Ratkó-korosztályok megjelenése), mint az oktatási rendszer szerkezetének változására (a középszintű oktatás expanziójára, a felsőoktatásba kerülő tanulók számának emelkedésére).

A szociálpolitikai támogatások jelentőségére világít rá az az adatsor, amely a többi inaktív (szülői támogatásban és korhatár alatti nyugellátásban részesülők, valamint az egyéb inaktívak, akiknek egy része segélyezett) arányát mutatja. Az adatok – kivéve a szülői támogatásban részesülőket – növekedést mutatnak, azaz jól kivehető, hogy egyre több aktív korú számára a jóléti támogatások jelentik a minimális biztonságot, hiszen egyre többen kénytelenek szüneteltetni, megszüntetni munkaerő-piaci tagságukat (3. ábra).

3. ábra

A nem-foglalkoztatottak összetételének változása



Forrás: Munkaerő-piaci tükrök, 2007 (MTA KTI, <http://www.econ.core.hu>).

A foglalkoztatotti létszám zsugorodásának következményeit elsősorban nem a foglalkoztatáspolitikai, hanem más jóléti intézmények (főként a nyugdíjrendszer) próbálták kezelni. Ennek azonban nagy ára volt/van, mivel úgy tűnik, hogy a munka nélkül lévők döntő hányada elhagyta a munkaerőpiacot. Az adatokból kiolvasható, hogy ez a kilépés tartós, sok esetben végleges, mivel a segélyezés és a szülői ellátások mellett inkább az idő előtti nyugdíjazás, illetve a háztartásba való visszatérés volt a jellemző.

Az inaktivitás okai

Ahhoz, hogy megértsük, mitől olyan alacsony a magyarországi foglalkoztatási szint, és mitől olyan magas az inaktivitás, sorra kell venni azokat a lényegesebb tényezőket, amelyek ezekre a folyamatokra hatnak. Az alacsony aktivitási szint kialakulásában nyilvánvalóan számos ok játszik közre. Ezek között kiemelkedő szerepet visz a demográfiai helyzet, a kedvezőtlen gazdasági folyamatok és a munkaerőpiac szerkezete (pl. a kereslet nem képes felszívni a képzetlen munkaerőt; kínálati problémák), a társadalompolitikai intézkedések hatásai (pl. a korai nyugdíjba vonulás; a munkaügyi rendszer elbürokratizálódása), a tőke és a munkaerő alacsony területi mobilitása, valamint a roma népességgel szembeni diszkrimináció.

A magas inaktivitás okai között – Fazekas Károly megállapítása szerint (2006, 129. o.) – „kifejezetten Magyarországra jellemző, speciális tényezőket” lehet kiemelni. Ezek az alábbiak:

1. alacsony nyugdíjkorhatár, korai nyugdíjazás
2. a reményvesztett állástalanok nagy száma
3. a rejtett álláskeresők magas száma
4. a nem bejelentett foglalkoztatottak magas aránya
5. az inaktív népesség területi koncentrációja
6. a roma népesség foglalkoztatási helyzete

E tényezők együttes hatásaként „az iskolázottsági, etnikai, területi hátrányok kumulálódása olyan súlyos problémája a magyar társadalomnak, melyre nincs példa az OECD-országok vagy a csatlakozás előtti Európai Unió közelmúltbeli történelmében.” (Fazekas K., 2006, 134. o.)

A munkaerőpiac szegmentált, legalább három részre szakadt, ahol egy szűk réteget (elsősorban a közigazgatás felső régiói; a transznacionális vállalatok és ennek környezete, illetve új típusú szakmák és szolgáltatások megjelenése) leszámítva a többség számára az alacsony életszínvonalat biztosító munkák maradtak, ráadásul a régi biztonság nélkül. A harmadik terület a *gazdaság alatti* rész, amely főként a naturális gazdaságból, a feketemunka és a közfoglalkoztatás, a különféle szociális ellátások vegyítéséből él.

Az is a probléma része, hogy e három terület között nincs szerves gazdasági kapcsolat, vagyis a dinamikus és versenyképes rész megfelelő piaci kapcsolatok hiányában, még a gazdasági növekedés időszakában sem fejt ki szívó hatást. Könnyen belátható, hogy merőben más viszonyok között élnek azok, akik kizárólag a versenyképes gazdasági szektorhoz kapcsolódva jól fizető állásokban dolgoznak, mint azok, akik a rosszul fizetett gazdasági és más szektor alkalmazottai. És persze megint más létviszonyok közt élnek a tartós munkanélküliek, akik jó esetben a szürke vagy feketegazdaságban nyernek alkalmazást, rosszabb esetben segélyekből tengődnek, és a segélyezések közti időben csak közmunka keretében jutnak munkához.

Az alacsony aktivitási szintet súlyosbítja, hogy a *foglalkoztatási nehézségek nagymértékben koncentrálnak a népesség bizonyos rétegeire és az ország bizonyos térségeire. A legvesélyeztetettebbek körébe az alacsony iskolai végzettséggel rendelkező 25-54 éves férfiak tartoznak. „A középkorú férfiak inaktivitása Magyarországon kétszerese, az alacsony iskolai végzettségűek inaktivitása két és félszerese az OECD-országokban megfigyelhető arányoknak”* (Fazekas K. 2006, 128. o.).

A munkaerőpiac szegmentálódása térben is leképződik. Ez a térbeli leképződés nem feltétlenül regionális szinten zajlik. Kétségtől ott is, hiszen a nyugat-magyarországi régiók – Nyugat- és Közép-Dunántúl, valamint Közép-Magyarország – jól elkülöníthetők a többi térségtől. Utóbbi résznél további különbségtevés is indokolt, mivel Észak-Alföld és Észak-Magyarország egyre inkább lemaradni látszik. A foglalkoztatottság bővülésének (és egy felzárkóztató szociálpolitikának) legfőbb gátja az egyes térségek bezáródása, a „fizikai és társadalmi életesélyek” (Ferge, 1982) szempontjából (végleges) leszakadása. „Magyarország népességének 10-11 százaléka

olyan térségekben él, ahol a munkanélküliség meghaladja a 19, a felső decilis esetében a 22 százalékot, ahol a foglalkoztatottak aránya a 15–64 éves népesség körében a becslések szerint 36 és 50 százalék között van, és ahol nemhogy javulnának, ellenkezőleg, folyamatosan romlanak a foglalkoztatási esélyek (FSZH)” (Fazekas K.–Bálint M., 2008, 26. o.).

A területi egyenlőtlenség ilyen szélsőséges mértéke nem magyar, hanem kelet-európai sajátosság (főként Szlovákiáé és Magyarorszáé), itt az elmúlt évszázadok gazdasági fejlődése térben rendkívül polarizált gazdaságot, és így munkaerőpiacot hozott létre. E kedvezőtlen történeti örökség a piacgazdaságok kiépülésével (és az állami kiegyenlítő politika gyenge hatásfokával) az országok többségében területileg is mutat egyfajta „megkettőzöttséget”, amely döntően a népesség szegmentálódását, szegregációját erősítette fel. Illetve pontosabb, ha úgy fogalmazzunk, hogy a piacgazdaság szigetszerű terjedése, valamint a népesség térben is eltérő társadalmi-gazdasági jellege egymásba fonódva, egymás hatását felerősítve fejt ki mind a mai napig. Például, ha valaki hátrányos helyzetű térségben él, fiatal férfi és roma származású, akkor ez számára nagy eséllyel a társadalomból való teljes kirekesztést jelenti. „A rendszerváltáshoz kapcsolódó gazdasági-társadalmi folyamatok következtében kialakult egy legalább 700 ezres létszámú szélsőségesen marginalizálódott, a társadalom perifériáján tengődő, alacsony iskolázottságú, a munkaerőpiacról tartósan kiszorult, mélyszegénységben élő tömeg, amelynek immár a harmadik generációja válik úgy felnőtté, hogy újratermeli szülei alacsony iskolázottságát, s ennél fogva esélye sincs arra, hogy rendszeres munkát találjon magának.” (Havas Gábor 2008:121.)

Munkaerő-piaci politikák

A munkaerő-piaci programok célja, hogy a jóléti ellátásokra alapozott megélhetés helyett a munkavállalóknak reális esélye legyen az elhelyezkedésre. Ezeknek a közpolitikai elképzeléseknek – „*érje meg dolgozni*” elv (*making work pay*), vagy a brit társadalompolitikában a „*welfare to work*” (jóléti rendszeren keresztüli munkába állás) – a megvalósítása a gazdaságpolitika, az adó- és jövedelempolitika, a szociálpolitika, valamint a foglalkoztatáspolitikai közös feladata. Ezek együttesen teremthetnek ösztönzést a munkaerőpiacra való belépésre.

Az EU-országokban a szűken vett munkaerő-piaci politikák nominális értelemben vett ráfordításai között jelentős különbségek tapasztalhatók. Ha a ráfordításokat GDP-arányosan nézzük, megállapítható, hogy a legtöbb országban a munkaerő-piaci beavatkozások nem érik el a GDP 1%-át (pl. Csehország, balti országok, Egyesült Királyság, Szlovákia és Magyarország). A másik végletet, a GDP 2%-ánál nagyobb forrásbiztosítás Belgium (3,3%), Dánia (2,7%), Hollandia (2,5%), Finnország (2,4%), Németország (2,4%), Spanyolország (2,2%) és Franciaország (2,1%) esetében fordul elő.

A ráfordításokon belül jelentős részarányt képviselnek a különböző *munkaerő-piaci szolgáltatások* (a mezőnyből kimagaslik Dánia, Franciaország, Hollandia és az

Egyesült Királyság), a képzések (főként Ausztriában, Németországban, Franciaországban) és a *foglalkoztatást ösztönző programok*.

A visegrádi országok Lengyelország kivételével a képzésre, Szlovákia kivételével pedig a foglalkoztatást ösztönző politikákra fordított részaránya inkább a balti és a volt szocialista országok szintjéhez közelít. Lengyelországban és Szlovákiában a beilleszkedési támogatások az EU-átlaghoz közeli, és ugyanez mondható el a foglalkoztatás ösztönzése esetében Magyarországról és Lengyelországról. Csehország munkaerő-piaci szolgáltatásokra fordít a legtöbbet.

A *hazai munkaerő-piaci politikát* mind abszolút értékben, mind GDP-n belüli részarányát tekintve – az európai felállásnak megfelelően – a passzív eszközök túlsúlya jellemzi. Ezek olyan eszközök, amelyek a munkahely elvesztéséből származó jövedelemkiesést igyekeznek kompenzálni, illetve a munkanélküli lét idejére biztosítanak valamilyen szintű jövedelempótlást. Mint mindenhol, így Magyarországon is először a biztosítás típusú ellátásokból részesül a munkanélküli, majd ezután – ha az állástalanság még mindig fennáll – következnek a nem biztosításalapú, jellemzően segély típusú juttatások. Az állástalanok támogatásában az is közös, hogy a passzív eszközök mellé aktív munkaerő-piaci eszközök is kapcsolódnak. Az aktív eszközök „egyfelől javíthatják a munkanélküliek munkavégző képességét, motiváltságát, az álláskeresésük módszereit, és enyhíthetik a munkába állás akadályait, illetve a munkába állás első időszakának nehézségeit. Másfelől ösztönözhetik a munkakeresletet is, például a munkahelyteremtő beruházások vagy a bérköltségek támogatásával.” (Scharle Á., 2008, 269. o.).

Az ellátások és támogatások időbeni alakulásában néhány jellegzetességre vagy trendre lehetünk figyelmesek. Az elmúlt két évtized tendenciáit a következőképpen lehet összefoglalni:

1. A passzív ellátásokra fordított kiadások fokozatosan csökkennek, míg az aktív eszközök ráfordításai növekszenek.
2. A képzés, a közhasznú foglalkoztatás és a bértámogatás mindvégig az aktív eszközök döntő hányadát tették ki. Részarányuk az aktív munkaerő-piaci eszközökben részesülők kétharmadát, vagy e fölötti részét érintették.
3. A biztosítás⁵ és a nem-biztosítás⁶ típusú ellátások egymáshoz viszonyított aránya megváltozott. Miközben a kilencvenes évek elején a biztosítás típusú ellátásokat igénybe vevők az összes passzív ellátásban részesülő közel kilencztedét tették ki (1992), illetve majdnem 60%-át (1993), addig ez a kettőezres évtized elejére megváltozott. Az összes ellátott mintegy fele (2000), majd kétharmada (2007) volt segélyezett.
4. Csökkent az aktív eszközökben részesülők száma, pedig a potenciális igénylők (állástalanok) száma emelkedik.
5. Egyre több olyan aktív eszköz jelenik meg, melyet EU-forrásból finanszírozunk (pl. *Lépj egyet előre* program, új rehabilitációs szolgáltatások, *Új pálya* projekt).

⁵ Ezek a következők: munkanélküliek járadéka, majd álláskeresési támogatás.

⁶ Munkanélküliek jövedelempótló támogatása, a nem foglalkoztatottak részére rendszeres szociális segély, álláskeresési segély.

6. 2000 második felétől célzottan jelennek meg a magánszektorbeli elhelyezkedést segítő programok (Start-család), melyek járulékkedvezményekkel kívánták elősegíteni a hátrányos helyzetű potenciális munkavállalók elhelyezkedési esélyeit.⁷

A munkaerő-piaci programok együttes hatásairól szinte semmiféle információ nem áll rendelkezésünkre. Az adatok értékelése (ÁFSZ Monitoring vizsgálat), valamint a kutatási adatok figyelembevételével „sejtésként állíthatjuk, hogy a támogatási rendszer jelentős holtteher-veszteséggel működik – olyan foglalkoztatást támogat, ami e nélkül is megvalósult volna -, illetve eredménytelen.” (Scharle Á., 2008, 273. o.) A három legjelentősebb munkaerő-piaci aktív eszköz eredményessége⁸ a következőképpen alakult:

3. táblázat

Aktív munkaerő-piaci eszközök eredményessége

Aktív eszköz	1996	2001	2003	2005	2007
Elfogadott képzés	50,2	49,3	46,0	51,4	47,6
Bértámogatás	70,1	59,7	62,0	62,6	63,4
Közhasznú foglalkoztatás	-	1,5	1,4	0,9	-

Forrás: az „elfogadott képzés” és a „bértámogatás” esetében Munkaerő-piaci tükör, 2008 (5.12. táblázat). A „közhasznú foglalkoztatás” esetében Frey, 2007, 149. Mindegyik esetben az adatok az FSZH-től származnak.

Az adatokból látható, hogy – talán a bértámogatást leszámítva – a programok jelentős eredménytelenséggel működnek. Különösen igaz ez a közhasznú foglalkoztatásra, amely „évről évre jelentős pénzügyi forrásokat igényel, ezért cserébe viszont szinte semmit nem nyújt annak érdekében, hogy a résztvevők normál, nem támogatott álláshoz jussanak.” (Frey M., 2007, 149. o.)

A rendszerszerű működést és az információáramlást az is nehezíti, hogy – mint Magyarországon a jólét területén általában – a területet szabályzó joganyagot (túl) sokszor, (túl) sűrűn módosították. Az átalakulások fókuszában az aktív korú inaktívak egyes csoportjai – pályakezdő fiatalok, 50 év feletti, megváltozott munkaképességűek, kisgyermekes szülők, alacsony iskolai végzettséggel rendelkezők – állnak. E változások irányába illeszkedik bele a két terület – a szociális szolgáltatás és a munkaügyi ellátórendszer – azon felismerése, hogy bizonyos esetekben csak együtt képesek elérni a kitűzött célokat.

A két terület közötti együttműködés feltétel- és keretrendszerének és finanszírozási kérdéseinek tisztázása még várat magára, de a megvalósítás érdekében már történtek lépések.

⁷ A Start-család „tagjai” és támogatottjai: 1) Start-program – pályakezdő fiatalok számára; 2) Start-plusz program -- anyasági támogatásból és ápolási díjból visszatértek, ill. nehezen foglalkoztathatók számára; 3) Start-extra – 55. életévüket betöltötték, ill. alacsony iskolai végzettségűek számára.

⁸ Ebben az esetben egy igen egyszerű, de fontos eredményességi mutatót használunk, nevezetesen azt, hogy három hónappal a program lejárta után a résztvevők hány százaléka volt munkavállaló ugyanannál a munkaadónál (elhelyezkedési-, ill. továbbfoglalkoztatási arány).

Az első ilyen lépés: a tartósan munka nélkül lévőknek a munka világába történő visszavezetése érdekében 1997-től – és ezt tekinthetjük az *Út a munkához* program közvetett előzményének is – szerepel az együttműködési kötelezettség. Ekkor az önkormányzatok számára ez mint lehetőség merült fel. A szociális törvény a kereteket (keretjellegű diszkrecionális szabályozás), valamint a segélyre való jogosultság feltételét határozta meg (indokoltági feltételek szabályozása). „Az együttműködés szabályozásának ebben az első, kezdeti periódusában az önkormányzatok többsége nem élt a törvényi lehetőséggel – néhány nagyváros kivételével –, az együttműködés helyi szabályait nem határozták meg” (FSZH 2009a, 1-2. o.).

Az indokoltági feltételek szigorításával párhuzamosan megjelent az önkormányzatok kötelezése is (2000. évi változás). Sőt, a jogszabályi változás arról is rendelkezett, hogy az önkormányzatoknak, amikor a munkanélküli-ellátás folyósítása lejárt, a segélyezettek számára foglalkoztatási lehetőséget kell biztosítani. Ennek a szabályozásnak az egyik következménye, hogy megerősödött az igény a közhasznú vagy közcélú munkára, hiszen az aktív munkaerő-piaci eszközökben részesülők (átlagosan) valamivel több mint ötöde részesült e támogatási formában. „Az alacsony iskolai végzettség következtében a közhasznú munkán foglalkoztatottak többsége alacsony kvalifikációt igénylő, kommunális jellegű tevékenységet lát el. A munkáltatók eleinte csak a település fenntartásra és kommunális szolgáltatások területén ajánlottak számukra fizikai munkát. (...) A tevékenységfajta sokszínűbbé válását segítette, hogy a foglalkoztatási törvény 2000. február 1-jétől hatályos módosítása kibővítette azoknak a közhasznúnak minősülő tevékenységeknek körét, amelyek támogathatók, (...) E szerint a közhasznú munka támogatására lehetőség nyílik nemcsak közfeladat, hanem az önkormányzat által önként vállalt, a lakosságot, illetve a települést érintő feladatok ellátása esetén is” (Frey M., 2007, 149. o.). Az esetek számottevő részében ez azonban csak mint lehetőség áll fenn, mivel a közhasznú munka keretén belüli munkavégzés – a 2001-2007 közötti időszakot tekintve – 75-80%-a kommunális tevékenység maradt.

A 2005-ös évet nyugodtan tekinthetjük történetünk fordulópontjának, hiszen a munkanélküliek pénzbeli ellátórendszere gyökeresen átalakult. A biztosítási – ekvivalencia – elvet (álláskeresési járadék) és a munkaösztönzési elemeket (együttműködési megállapodás; elhelyezkedési prémium) megerősítették, s ezzel párhuzamosan – a biztosítási idő lejártá utánra, bizonyos feltételek fennállása esetén – a jogalkotó álláskeresési segélyt vezetett be. A segély mintegy utolsó (előtti⁹) lépcsőként, minimális összeggel (a minimálbér 40%-a) járult hozzá a megélhetési költségekhez azon aktívak körében, akik vagy kimerítették a biztosítási időt, vagy a munkanélkülivé válás előtt nem rendelkeztek kellő szolgálati idővel a járadék megszerzéséhez, vagy korábban nyugdíj előtti munkanélküli-segélyre voltak jogosultak. Utóbbi kör kivételével a folyósítás időtartalma 90 nap.

A szociális törvény módosításában az eddigi együttműködési kötelezettséget konkretizálták: az önkormányzatoknak kötelezően ki kellett dolgozniuk a beilleszkedési programokat. A helyi rendeleteknek tartalmaznia kell: a) az

⁹ A jogalkotó utolsóként szánta, de a valóságban utolsó előtti, mivel e támogatás lejártá után a kérelmező szociális segélyben részesülhet.

intézményi kijelölést; b) az eljárási szabályokat; c) a beilleszkedést elősegítő programok típusait; d) a szankciókat.

A változások egyik következménye, hogy a segély folyósításának feltétele egyre inkább a munkavégzés lett, amely erősítette az önkormányzatok (családsegítők), valamint a munkaügyi kirendeltségek közötti munkakapcsolatot. A másik látható következmény, hogy – a munkaügyi központok jelzései szerint (idézi: Frey M., 2007) – a foglalkoztatási törvény 2005. évi módosítása nem váltotta be a hozzáfűzött reményeket, hiszen a rendszer nem lett hatékonyabb, csak a bürokratikus adminisztráció növekedett, meghosszabbodott az ügyintézési és a várakozási idő, valamint az álláskereső megállapodás – főként a rossz munkaerő-piaci helyzetben lévő térségekben – formálissá vált (Bódis L.-Galasi P.-J. Micklewright-Nagy Gy., 2005).

Talán ezért, a rendszer 2006-ban és 2007-ben is módosult. Előbbi esetben a rendszeres szociális segély családi segéllyé vált. A 2007-es változás tovább pontosította az együttműködési kötelezettségek tartalmi elemeit, és az eddig párhuzamosan (egyik ág: foglalkoztatási törvény, másik ág: szociális törvény) futó változtatási hullámok mintha a jogalkotás szintjén kezdtek volna összeérni. Jól jelzi ezt, hogy az új szabályok szerint a szociális segélyre jogosultak kötelesek együttműködni a munkaügyi kirendeltségekkel is. Az együttműködés részletes szabályait a beilleszkedési programoknak kell tartalmazniuk.

Elérkeztünk a 2009-es évhez. Ekkortól hatályos az *Út a munkához* elnevezésű program.

Az Út a munkához program

A program célja: „komplex intézkedések sorozatával kívánja elérni azt, hogy a munkára képes, tartós munkanélküli személyek a korábbiaknál fokozottabb mértékben vegyenek részt valamely közfoglalkoztatási formában, annak érdekében, hogy rendszeres jövedelemhez jussanak. (...) Ennek érdekében megfelelő munkakapcsolatban kell, hogy együttműködjenek az önkormányzatok és a munkaügyi szervek, illetve a szociális szolgáltatásokat biztosítók.” – áll a Foglalkoztatási és Szociális Hivatal honlapján (http://www.afsz.hu/engine.aspx?page=full_utamunkahoz).

A program központi eleme a közfoglalkoztatásban való részvétel növelése. Fő szabályként tehát minden aktív korú inaktívnak közfoglalkoztatásban kell részt vennie. Ezt a célt lényegében a szociális segélyezési rendszer módosításával és az intézményi együttműködés erősítésével, a kapcsolatok informatikai megerősítésével kívánják elérni.

A munkaerő-piaci pénzbeli ellátás lényegi módosítása nélkül a szociális segélyek körében történtek átalakítások. Az új jogszabály az aktív korú inaktívok körében úgy szelektál, hogy meghatározza a nem foglalkoztathatók, valamint a munkaképesek körét. Előbbi esetben a jogszabály három kört nevesít, akiket felment a munkavégzés alól. Ők az 55 év felettek; azok, akiknek 14 éven aluli gyermekük elhelyezését az önkormányzat nem tudja napközbeni ellátás keretében biztosítani (feltéve, hogy a

másik szülő ellátásban nem részesül); valamint, akik egészségi okok miatt nem képesek munkavégzésre. A munkavégzés alól törvényileg felmentettek továbbra is a rendszeres szociális segélyt kapják. Az ellátás jogosultsági feltételei nem változtak. (Ha mégis dolgozni szeretnének, akkor erről nyilatkozni kell.)

A fentiekben felsoroltak közül az egészségkárosodottakat ide nem sorolva, a másik két csoporttal a családsegítők (vagy az önkormányzat által kijelölt szerv) *együttműködési megállapodást* köt. Az együttműködés tartalmi elemeit a beilleszkedést segítő program tartalmazza.¹⁰

Azok, akik alkalmasak a munkavégzésre és jogosultak lennének a rendszeres szociális segélyre – jövedelem- és vagyonteszt, valamint előzetes együttműködés alapján –, a munkaügyi kirendeltségen kérik az álláskeresőként történő nyilvántartásba vételt. Az ügyfél a munkaügyi kirendeltséggel *álláskeresési megállapodást* köt, illetve *közfoglalkoztatásban* vesz részt. Az álláskeresési megállapodás 35 év alatti, az alapfokú oktatást be nem fejezett fiatalok esetében kötelező jelleggel képzést ír elő. A munkaügyi kirendeltségek kompetenciájába tartozik az is, hogy ha úgy ítélik meg, akkor a már említett álláskeresési megállapodás keretén belül a családsegítővel való együttműködésre kötelezhetik ügyfelüket.¹¹

A közfoglalkoztatás (ami minimum évi 90 nap, és legalább napi 6 órai munkavégzést jelent) biztosításáért a települési önkormányzatok a felelősek. A közfoglalkoztatásban részt vevők munkabért kapnak, amely – teljes munkaidő esetén – nem lehet kevesebb a mindenkori minimálbérnél. A közfoglalkoztatás keretében állami vagy önkormányzati közfeladatokat lehet ellátni. Ennek formái a közhasznú munka, a közmunka, illetve a közcélú munka. Ez utóbbi megszervezését és végrehajtását minden esetben a helyi önkormányzat felügyeli.

Amennyiben az önkormányzat nem tud közfoglalkoztatást biztosítani, az igényjogosult – addig, míg ez a helyzet fennáll – rendelkezésre állási támogatásra (rát) jogosult. Az ellátás mértéke megegyezik a nyugdíjminimum összegével.

Intézményi együttműködés - intézményi feladatok

A változtatások szükségessé teszik az érintettek körének pontos ismeretét, ezért a törvény kötelezi az önkormányzatokat az illetékességi területükön élők éves szinten történő számbavételére. Az ún. *Közfoglalkoztatási teroben* meg kell határozni a képzésre-, illetve foglalkoztatásra alkalmas, illetve alkalmassá tehető személyek körét. A közfoglalkoztatási tervet véleményezésre el kell küldeni a munkaügyi kirendeltségeknek, illetve (2000 főt meghaladó település esetében) a helyi szociálpolitikai kerekasztaloknak is.

A program során az önkormányzatok (jegyzők) és a munkaügyi központ, valamint a kirendeltségek közötti információáramlás biztosítására informatikai rendszert

¹⁰ Ugyanakkor kérdéses, hogy a felmentettekkel milyen tartalmú beilleszkedési programra lehet megállapodást kötni, ott, ahol mondjuk nincs napközbeni gyermekellátó szolgáltatás.

¹¹ Ez fordítva nincs így, a családsegítőknél – a törvény szövege szerint – nem kell kezdeményezni az együttműködést, illetve ha kezdeményez, akkor a munkaügyi kirendeltségnek nem kötelező reflektálni. Mondani sem kell, hogy ez nagyban gátolja a hatékony és eredményes működést.

(Foglalkoztatási és Szociális Adatbázis) építettek ki. Az adatbázis deklarált funkciója: „a közös ügyfélkörrel történő információcsere naprakész tájékoztatást ad mindkét szervezetnek a saját feladatkörükbe tartozó ügyintézési folyamatok elvégzéséről, és a hatáskörük alapján hozott döntésekről, illetve kötelezettségeinek teljesítéséről”. (FSZH 2009b, 2. o.)

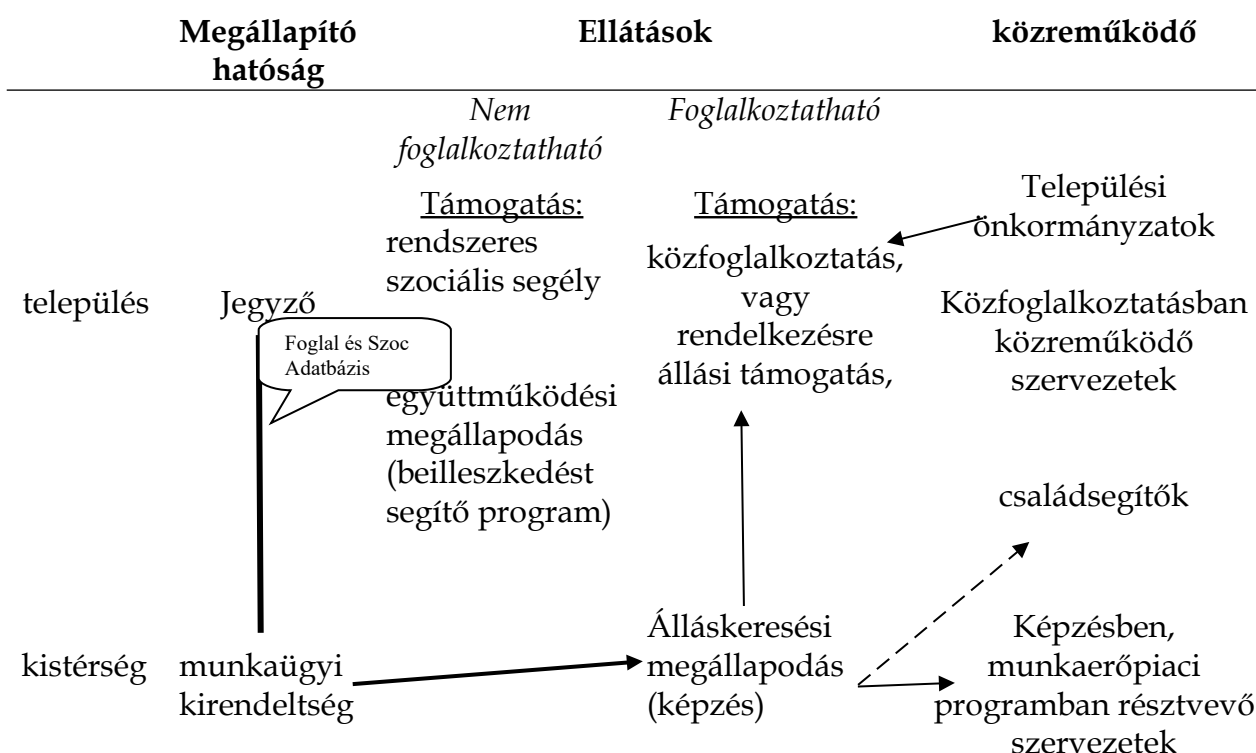
Az adatbázishoz – melyet az FSZH működtet – a következő szervezeteknek van hozzáférési jogosultsága¹²:

- Foglalkoztatási és Szociális Hivatal (FSZH);
- települési önkormányzat jegyzője;
- regionális munkaügyi központ és annak kirendeltségei;
- Országos Munkavédelmi és Munkaügyi Főfelügyelőség.

A családsegítő szolgálatoknak – évente legalább egyszer – írásos értékelést kell adni a beilleszkedést segítő program végrehajtásáról. Ezt a rendszeres szociális segélyezettek esetében a jegyzőnek, a rendelkezésre állási támogatás esetében a munkaügyi központnak kell megküldenie. A munkaügyi kirendeltségnek nincs ilyen feladata.

¹² Az megint kérdés, hogy a családsegítők be-nem-emelésével a rendszer miként fogja teljesíteni a deklarált céljait.

Az „Út a munkához” program szervezeti-működési sémája:



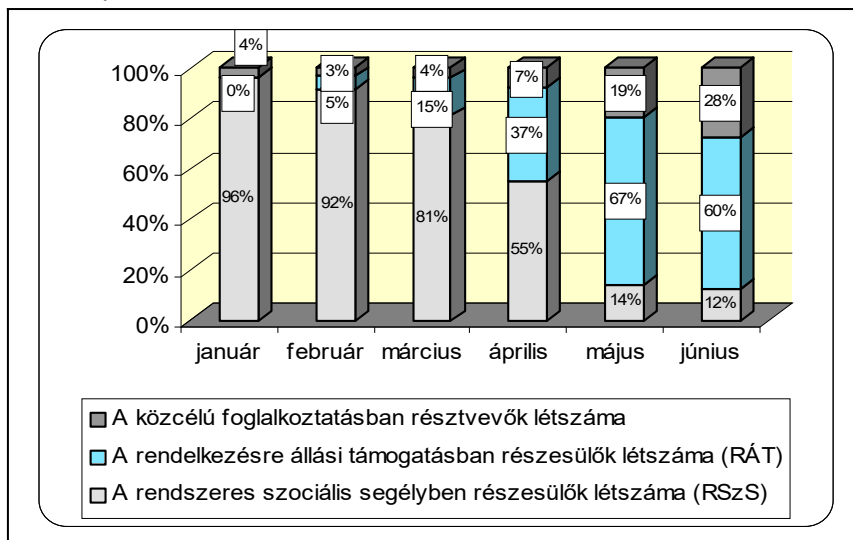
Összegzés, értékelés – Lehet-e menni a munkába?

Az *Út a munkához* program bevezetésétől számított időszakban történt folyamatok arra még nem alkalmasak, hogy mélységében tudnánk a hatásokat értékelni. Az biztos, hogy a program sok helyen elindult, hiszen a települési önkormányzatok 94%-a elkészítette a közfoglalkoztatási tervet¹³, és – mivel a központi költségvetés kerete felülről nyitott volt – várhatóan 20 milliárd Ft-tal meghaladja az előirányzatot. Egyszóval, a program által megszabott jogszabályi keretek közötti átrendeződésnek és ezzel párhuzamosan létszámbővülésnek lehetünk tanúi. Átrendeződésnek, hiszen egyrészt összességében *csökkent a segélyezettek száma*, másrészt a rendszeres szociális segélyben részesülők többsége átkerült a *rendelkezésre állási támogatás* ellátásába, azaz munkára képes, de jelenleg nem foglalkoztatottak körébe (4. ábra). Létszámbővülésnek, hiszen 6 hónap alatt mintegy 57 ezer fővel növekedett az aktív korú ellátásban részesülők száma, valamint közcélú foglalkoztatásban részesülők köre.

¹³ Forrás: Szociális és Munkaügyi Minisztérium, Pénzbeli Ellátási és Nyugdíjbiztosítási Főosztály, Kőnig Éva főosztályvezető előadás, 2009. június 9-10, Hajdúszoboszló konferencia

4. ábra

Aktív korúakat érintő ellátásokra jogosultak, valamint közcélú foglalkoztatásban részesülők (2009. I. félév, %)



Forrás:

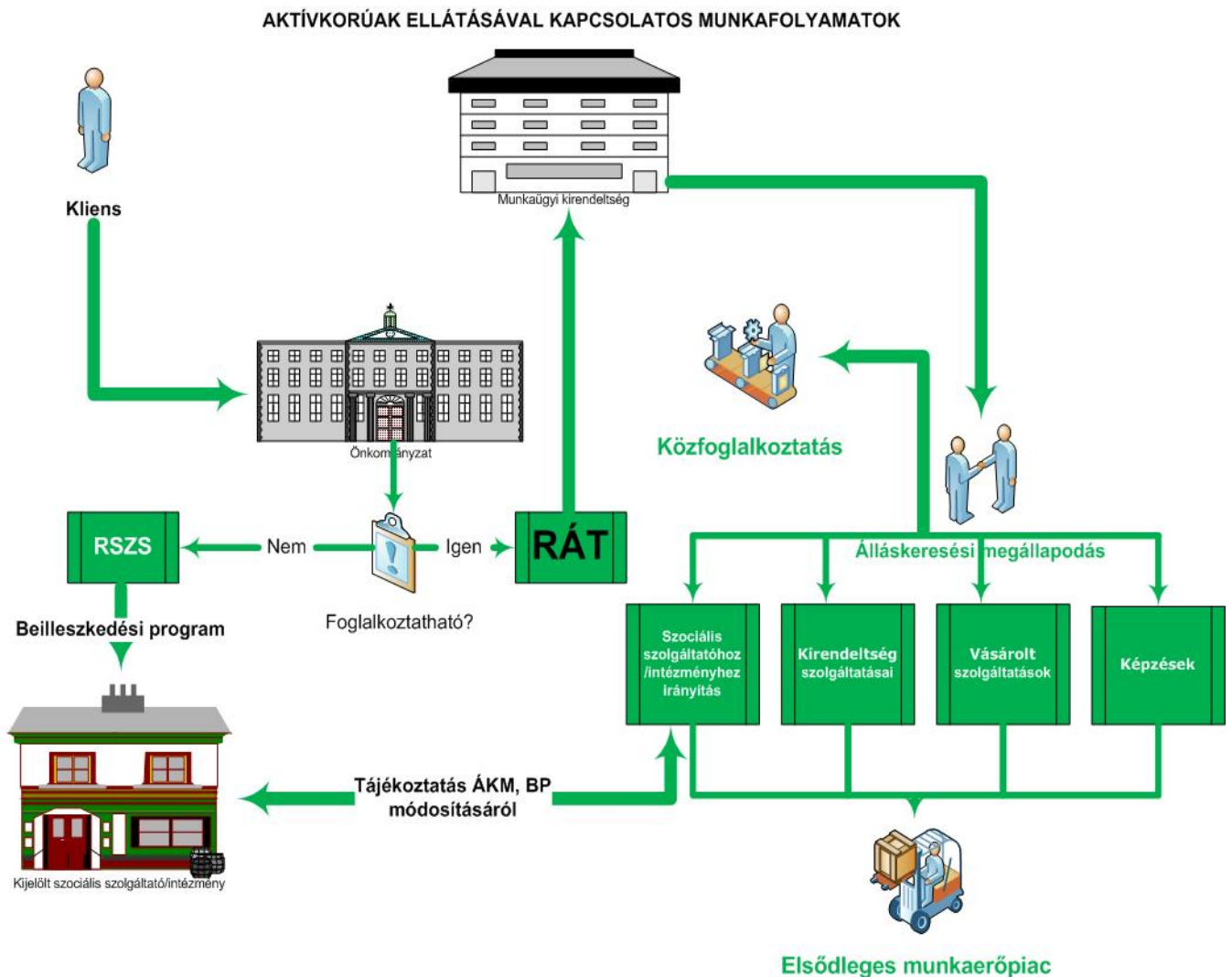
SZMM Pénzbeli Ellátási és Nyugdíjbiztosítási Főosztály.

Igaz, megfogalmazott célként nem szerepelt, de azt mindenképpen sikerként lehet elkönyvelni, hogy egyre több ember kerül be a munkaügyi és szociális szolgáltatási rendszer ügyfélkörébe. A 2. táblázat adatából látható, hogy 2007-ben nagyjából 476 ezer olyan aktív korban lévő inaktív volt, aki nem tanult, nem részesült nyugellátásban és szülői támogatásban, vélhetőleg segélyből és/vagy alkalmi munkából élt, és nem volt, illetve laza kapcsolatban állt a különböző gyermekjóléti, -védelmi, munkaügyi, szociális szolgáltatási rendszerrel. E majdnem félmillió emberből – 2007-ben – 209 ezren részesültek rendszeres szociális segélyben. A *segélyezettek bővülése és az együttműködési kötelemények erősítése – elvben – az első lépcsőfok lehetne a munka világába való visszajutásnak. Lehetne, de ez – egyelőre – csak elvi szintű lehetőség.* Mire alapozzuk ezt a megállapítást? Négy olyan tényezőt látunk, amely zsákutcába viheti a programot. Vegyük sorra ezeket:

1. Az eddigi tapasztalatok azt mutatják, hogy az aktív eszközök, és ezen belül különösen a közcélú foglalkoztatás nem működik hatékonyan. A 'miért'-re adható egyik választ egy nemrég megjelent kiadvány tanulmányában szereplő folyamatábra illusztrálja (Erdős Zs.-Szabó J.-Jászberényi Á., 2009, 114. o.). Idézzük:

„RÁT folyamat jogszabály szerint

Az ábra egyértelműen mutatja, hogy a közfoglalkoztatás zsákutca; nem teremti



meg a nyílt munkaerőpiacra való belépés feltételeit. Nem tudja, mivel nincs, és törvényileg nem lehet kapcsolata az elsődleges munkaerőpiaccal, hiszen ha lehetne, az már nem közfoglalkoztatás, hanem gazdaságfejlesztési és/vagy munkaerő-piaci aktív eszköz. Azért sem tűnik jó eszköznek, mivel – ahogy már többször említettük – a közcélú munkák az alacsony presztízsű, nagy élőmunka-, de alacsony eszközigényű közmunkákat jelentik (kommunális munkák), amely nem segíti elő az áhított munkaképesség javulását. A már említett kézikönyvben (Kovács I.-Ráczné Lehóczky Zs., [szerk.], 2009.) szereplő példák erre hívják fel a figyelmet. Ráadásul a bemutatott jó gyakorlatok (Kaposvár, Szombathely, Nyíregyháza vagy Túrsvándi) a már eddig is működő modellek voltak, ezeket „írták át”, egészítették ki a jogszabály-változás követelményeivel. Ez érthető is, hiszen a települések így tudtak forráshoz jutni.

2. A másik jelenség, amely veszélyt (zsákutcát) jelent a programra, hogy az *Út a munkához* program elsősorban kistépülélesen lévő problémára kívánt reagálni, ezt szélesítette ki országos előírássá. Ezt a megállapításunkat két tényre alapozzuk.

Először is, a rendszeres szociális segélyezettek harmada 2 ezer fő alatti, és csak 14%-uk 50 ezer fő feletti településről került ki. Másodszor, regionális metszetben a két leghátrányosabb régióban (Észak-Alföld; Észak-Magyarország) él a segélyben részesülők majdnem 60%-a. Azaz a szegénység alakulása és a foglalkoztatási gondok szempontjából a legrosszabb helyzetben lévő térségek lakói, akik – a segélyre való jogosultságuk ezt igazolja – nagyon kevés jövedelemből kénytelenek megélni. E településeken a közcélú munkavégzés a tekintetben eléri célját, hogy piacot helyettesít, így emelve a támogatottak jövedelmét, megélhetési biztonságát. Ez azonban csak időszakos, hiszen nem kapcsolódik semmiféle más rendszerhez, társadalompolitikai elképzeléshez.

3. A program működése szempontjából az is nagy veszély, hogy ahol nem olyan tragikusan rossz a helyzet, ahogy azt az előzőekben írtuk, ott *a program szerkezete „elnyomja” a más jellegű kezdeményezéseket, módszereket.* Magyarán: meggyőződésünk szerint nem „út” van, hanem „utak” vannak a munká**ba**, és nem a munká**hoz**. Így marad a kistelepülésen lévő gondok enyhítése (tömeges és tartós munkanélküliség, és masszív önkormányzati alulfinanszírozás), amire a program részleges segítséget ad(hat).
4. A következő veszély, hogy – a településen élők számától függően – előbb vagy utóbb *elfogynak az értelmes munkák*, mivel a közcélú munka szervezése a települési önkormányzatok feladata, azaz a település kommunális tevékenységeit (épületfelújítás, zöldfelületek tisztán tartása, különböző karbantartási munkák stb.) végzi el. Nehezen – sok szabályzó és érdekviszony leküzdése és plusz feladatok vállalása árán – képes csak a települési körből kitörni, de így sem tud a program regionális nagyságban gondolkodni, amely tartósítani tudná az *értelmes* munkákat.

A Bevezetőben feltett kérdésre – hogy a program illeszkedik-e az európai trendbe, vagy valamilyen sajátos magyar út – a következő válasz adható:

Az európai trendek – korai beavatkozás; foglalkoztatási szint növelése; munkaképesség megőrzése – közül az utolsóra ad valamiféle választ, de ez – úgy véljük – ideiglenes, hiszen a program nincs beágyazva egy társadalompolitikai koncepcióba, sőt a munkaügyi és szociális integrálás is – mint láttuk – csak félig sikerült.

Az *Út a munkához* programot a társadalmi feszültségek megléte és eszkalálódása hívta életre. Az elmúlt időszak munkanélküliségi és más gazdasági-társadalmi adatai azt mutatják, hogy a társadalmi kirekesztés szempontjából létrejöttek reménytelen helyzetek, ahol gyermekek már úgy nőnek fel, hogy szüleik nem rendelkeznek tartós munkahellyel, a szülők – különböző, főként strukturális okok miatt – képtelenek a tartós munkavégzésre. E családok fő rendszeres bevételi forrásai elsősorban a családtámogatások és egyéb a szociális ellátások, valamint – a jobban képzetteknek, kapcsolati hálóval rendelkezőknek – (illegális) (atipikus) munkaalkalom. A következmények: e sérülékeny csoportokat, családokat a társadalmi, gazdasági körülmények olyan pályára kényszerítik, melyből nincs, illetve majdnem lehetetlen a kiút. „Ez a rendszer – miközben fenntartja a családot – egyúttal tartósítja is a legtöbb szülő számára a kijutás akadályait, a gyerekeknek nyújtott minták és esélyek

hiányában pedig újra is termeli a hátrányos társadalmi helyzetet” (Simonyi Á., 2002, 141. o.). Az előzőkben vázolt folyamat legújabb természetrajza, hogy a társadalmi törésvonalak, szakadékok etnikai dimenziót kaptak. A társadalmat és a munkaerőpiacot szétszabdáló folyamatok etnicizálódtak.

A program célja a munkátlanságból fakadó társadalmi feszültségek kezelése. Ezt az elképzelést a sok egyéb szerkezeti elem és eszköz(telenség) mellett azért sem tudja a program teljesíteni, mert hiányzik a komplex térségi gazdaságpolitikai, fejlesztési elképzeléseket és jóléti politikákat ötvöző társadalompolitika, és az ehhez rendelt allokációs mechanizmus. „Nem győzzük elégszer hangsúlyozni azt az elvi és gyakorlati tapasztalatokon nyugvó meggyőződésünket, hogy a társadalmi integráció erősítésének záloga (így a szegénységi élethelyzetek csökkentésének is) a társadalompolitikai eszközrendszer (fontosabbak: gazdaságpolitika, adópolitika, a mobilitási csatornák szélesítésének politikája, oktatási és képzési struktúrák, egyszóval a közszolgáltatások elérhetőségének és minőségi feltételeinek javítása) együttes, egy érdek felé történő alkalmazása” (Mózer P., 2007, 95. o.).

A munkaképesnek ítélt embereket a *segélyezés – közfoglalkoztatás – segélyezés* körforgással nem lehet integrálni. A program által megerősített eszközök (segélyezés összekötése a közmunkával) a régi érdemes (munkaképtelen) – érdemtelen (munkaképes) dilemmát veti fel, méghozzá úgy, hogy eközben a program által kínált megoldásmódok inadekvátak. Érdemes egy kicsit hosszabban idézni, hogy mit írt erről Robert Castel: „A segélyezés egész története nem egyéb, mint ezzel az ellentmondással való keserves küzdelem. (...) Annak lehetetlenségébe ütköznek bele, hogy a segélyezés sajátos kategóriáinak keretein belül teljes értékű megoldást dolgoznak ki a munkaképes szegények problémáira. Amíg árva, elhagyatott gyermekekről, erejüket vesztett aggokról, beteg, nyomorék szegényekről s effélékről van szó; amíg a hátrányos helyzetek keretein belül maradunk – addig nincs igazán probléma. Ezen azt értem, hogy a nehézségek (melyek igen súlyosak is lehetnek) – alapvetően pénzügyi, technikai, intézményi jellegűek. Azoknak az embereknek az önmaguk fenntartására való képtelensége viszont, akik munkaképesek, azt az alapvető problémát veti föl élesen, amellyel, történelmileg, az épkézláb szegények szembesítették először a társadalmat. A segélyezési rendszert olyan talány elé állították, mely nehezebb még a Szfinx kérdésénél is. *Hogyan csináljunk a segélykérőből olyan embert, aki majd képessé válik arra, hogy saját maga teremtsen meg létfeltételeit. A kérdésre nincs válasz, mivel a „jó válasz” kívül esik a segélyezési logika dimenziórendszerén, a munkaviszony logikájába tartozik [kiemelés MP]*” (R. Castel 1998, 63. o.).

Így – a szerkezeti elemek számbavétel után – azt kell, hogy mondjuk, a program nem az európai trend része, hanem inkább az elmúlt időszak szerves következménye, mivel „a szociális ellátások elmúlt másfél évtizedes történetében a megcélzott szeparáció technikai ésszerűsítést ugyan sem pénzügyi, sem adminisztratív értelemben nem hozott, utat nyitott viszont a szélsőséges szegregációnak és a társadalmi kirekesztődésnek. És ami a jelen összefüggésben legalább ilyen fontos: a szegregáció gyorsan intézményesülő pályáin kiformalódtak és súlyos megkülönböztetésekkel, mi több, irreverzibilis módon megtapadt jelentésekkel – stigmákkal – telítődtek az elsőtől markánsan elválasztott másodrendű

állampolgáriság tartalmi. Magyarán, a sodródó reformok útján mára kialakult jóléti ellátás a szociális jogok kettéhasadásának, ezzel pedig az állampolgáriság köré szervezett társadalmi integráció felbontásának tevőleges aktora lett.” (Szalai Júlia 2007, 55. o.)

Felhasznált irodalom

Bódis Lajos – Galasi Péter – John, Micklewright – Nagy Gyula (2005): Munkanélküli-ellátások és hatásvizsgálatai Magyarországon. Budapest, MTA KTI.

Castel, Robert (1998): A szociális kérdés alakváltozásai. Budapest, Kávé Kiadó.

Erdős Zsuzsanna – Szabó János – Jászberényi Ágnes (2009): Jó gyakorlat bemutatása az aktív korú nem foglalkoztatottakkal való együttműködésben Kaposvár példáján keresztül. In: Kovács I. – Ráczné Lehoczky Zs. (szerk.): Kézikönyv az „Út a munkához” program feladatairól, kiemelten a közcélú foglalkoztatás jó gyakorlatáról. Budapest, FSZH.

Fazekas Károly (2006): A magyar foglalkoztatási helyzet jelene és jövője. In: Vizi E. Szilveszter (szerk.): Előmunkálatok a társadalmi párbeszédhez. A Gazdasági és Szociális Tanács felkérésére készített tanulmányok. Budapest, Gazdasági és Szociális Tanács.

Fazekas Károly – Bálint Mónika (2008): A magyar munkapiac állapota 2007–2008-ban. In: Fazekas K. – Köllő J. (szerk.): Munkaerő-piaci tükrök 2008. Budapest, MTA KTI, <http://www.econ.core.hu/kiadvany/mt.html>

Ferge Zsuzsa (1982): Társadalmi újratermelés és társadalompolitika Budapest, KJK.

Frey Mária (2007): Aktív munkaerő-piaci eszközök működésének értékelése 2001–2006 között és változásai 2007-ben. In: Fazekas K. – Cseres-Gergely Zs. – Scharle Á. (szerk.): Munkaerő-piaci Tükrök, 2007. Budapest, MTA KTI-OFA, <http://www.econ.core.hu/kiadvany/mt.html>

FSZH (2009a): Tájékoztató családsegítők részére az aktív korúak ellátásban részesülőkkel kapcsolatos teendőkről. FSZH Szociális Főosztály, www.afsz.hu

FSZH (2009b): Tájékoztató a Foglalkoztatási és Szociális Adatbázisról. FSZH Szociális Főosztály, www.afsz.hu

Havas Gábor (2008): Esélyegyenlőség, deszegregáció. In: Fazekas Károly – Köllő János – Varga Júlia (szerk.): Zöld könyv a magyar közoktatás megújításáért. Oktatási és Gyermekesély kerekasztal. Budapest, MEH.

Mózer Péter (2007): „Jót s jól! Ebben áll a nagy titok ...” A jövedelem- és/vagy vagyontesztelésen alapuló pénzügyi támogatások bemutatása, valamint alternatívák megfogalmazása. MEH Államreform Bizottság, Budapest. (A tanulmány „Az államreform koncepcionális megalapozása” című, ÁROP-3.1.3-2007-0001 azonosító számú projekt keretében készült.)

Scharle Ágota (2008): Foglalkoztatás, intézményrendszer és foglalkoztatáspolitikai. In: Kolosi T. – Tóth I. Gy. (szerk.): Társadalmi Riport, 2008. Budapest, Tárki.

Simonyi Ágnes (2002): Családok peremhelyzetben városban és falun. Szociológiai Szemle 4. szám.

Szalai Júlia (2007): Nincs két ország ...? Társadalmi küzdelmek az állami (túl)elosztásért a rendszerváltás utáni Magyarországon. Budapest, Osiris Kiadó.

**Dr. Kozma Judit – Dögei Iлона – Jelinekné dr. Vári Zsuzsa – Kostyál L.
Árpád – Udvari Andrea – Vajda Norbert**

A gondozási szükségletvizsgálat bevezetésének előzményei és hatásai

A Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet Szociális Szolgáltatási és Fejlesztési Főosztálya az SZMM megrendelésére 2009 első felében hatásvizsgálatot végzett a 36/2007 (XII. 22.) SZMM-rendelet (*A gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól*) kapcsán, az időseknek nyújtott egyes szolgáltatások működésére vonatkozóan. A megrendelő elvárásai szerint elsősorban a házi segítségnyújtás (továbbiakban HSG) alapszolgáltatás, valamint az időszotthoni ellátás helyzetét, problémáit vizsgáltuk az időszotthoni elhelyezést és a házi segítségnyújtást megelőző gondozási szükségletvizsgálat (továbbiakban GSZV) 2008. januári bevezetése után.

2007-ben kezdődött a szolgáltatási rendszer megújítása, az igénybevételhez kapcsolódó, valamint a finanszírozási szabályok módosítása. A szociális szolgáltatások rendszerének átalakítását segítő intézkedések érvényesítését A szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 2007. október 15-ei módosítása tartalmazza.¹

Ennek a *házi segítségnyújtás* alapszolgáltatást érintő főbb elemei a következők:

- A szolgáltatás igénybevételét megelőzően vizsgálni kell a gondozási szükségletet. Kivételt képez, ha a gondozási szükségletet időszotthoni elhelyezés céljából már vizsgálta az Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet (továbbiakban ORSZI), de szakvéleménye alapján a gondozási szükséglet nem haladja meg a napi 4 órát. Ez az igazolás a házi segítségnyújtás igénylésekor felhasználható (Szt. 68/A 4. bek.). További kivétel: ha az igénylő egészségi állapota vagy személyes körülményei a szolgáltatás átmeneti jellegű vagy halaszthatatlan biztosítását teszik szükségessé, az a házi segítséget nyújtó szolgáltató döntése alapján 3 hónapos időtartamra nyújtható.
- A gondozási szükséglet vizsgálatát egy szakértői bizottság végzi 2008. január 1-jétől, amely bizottságot a jegyző köteles létrehozni.² A szolgáltatás iránti kérelem alapján az intézményvezető – ennek hiányában a jegyző – kezdeményezi az ellátást igénylő személy gondozási szükségletének vizsgálatát.³
- A házi segítségnyújtó szolgáltatásba való bekerülés feltétele a gondozási szükségletvizsgálat alapján kiadott szakvélemény, amely 4 órát nem meghaladó gondozási szükségletet állapít meg.⁴ Ha a gondozási szükséglet a napi 4 órát meghaladja, tájékoztatni kell az igénybe vevőt az időszotthoni elhelyezés lehetőségeiről.
- A települési önkormányzat kötelező feladata az Szt. 86. § 1. bekezdés c. pontja szerint a szakértői bizottság által megállapított gondozási szükséglettel rendelkező, házi segítségnyújtást igénylő személyek ellátásáról gondoskodni. A finanszírozás és a térítési díj mértékének megállapítása céljából jövedelem-vizsgálat szükséges.⁵

- Amennyiben a kérelmező lakóhelyén nem működik házi segítségnyújtó szolgáltatás, vagy a működő szolgáltatás telített kapacitása miatt az új igényt nem tudja kielégíteni, a település jegyzőjének igazolást kell kiadnia, hogy „a települési önkormányzat gondozási szükséglete ellenére részére házi segítségnyújtást nem biztosít.”

A törvény módosításának az *idősek otthonait* érintő főbb elemei:

- Az idősek otthonába való bekerülés feltétele a gondozási szükséglet megléte. Idősek otthonába az a személy vehető fel, akinek a gondozási szükséglete a napi 4 órát meghaladja.
- A gondozási szükséglet vizsgálatát szakértői bizottság végzi 2008. január 1-jétől, amely bizottság működtetése az Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet (ORSZI) szociális szakértői feladata.⁶ Az idősothonba való bekerülés szabályait SZMM-rendelet tartalmazza.⁷
- A finanszírozás és a térítési díj mértékének megállapítása céljából jövedelem- és vagyonvizsgálat szükséges.⁸ A fenntartó a személyi térítési díjat a kiszámított és dokumentált személyi térítési díjnál alacsonyabb összegben is meghatározhatja.
- A tartásra kötelezett hozzátartozó esetében a terhelhető egy főre eső jövedelem határa a mindenkori öregségi nyugdíjminimum két és félszeresére emelkedett.

A gondozási szükségletvizsgálat bevezetésének célja

A szociális szolgáltatások alapvető célkitűzése, hogy mindazok, akik piaci alapon nem tudnak megvásárolni egy szolgáltatást, szociális rászorultságuk alapján részesüljenek a szükségleteiknek megfelelő ellátásokban. A gondozási szükséglet vizsgálatának bevezetése azt célozza, hogy az idősellátásban a szociálisan rászorulóknak – gondozási szükségleteiknek megfelelően – vagy házi segítségnyújtást vegyenek igénybe, vagy bentlakásos intézményekbe kerüljenek be, azaz tárca a szociális rászorultság kritériumára épülő bekerülési módot akart kidolgozni.

Több szakértő felhívta a figyelmet arra, hogy miközben az idősellátásban részesülők száma és az erre kifizetett normatíva volumene növekszik, a legrászorultabbak – önellátási képességükben leginkább korlátozottak – nem kerülnek be az idősothonokba, és ellátás híján meghalnak. Ugyanakkor bentlakásos idősellátáshoz jutnak olyanok is, akik képesek magukat teljes mértékben, vagy legalábbis segítséggel ellátni.⁹

Az alapszolgáltatásokban ellátottak, így a házi segítségnyújtás keretében ellátottak ellátási költsége alacsonyabb, mint a tartós elhelyezést biztosító szakellátásoké, ugyanakkor a drágábban működtetett szakellátásokban, így az idősothonokban ellátottak száma magas és növekszik. A költséghatékonyság javítása érdekében ezért növelni kell az alapszolgáltatásokban, így az olcsóbb házi segítségnyújtásban ellátottak számát és ezzel párhuzamosan csökkenteni a drágább idősothonokban ellátottakét, vagy legalábbis meg kell akadályozni az idősothoni ellátottak gondozási költségeinek (kiáramló normatíva volumen) növekedését.

A házi segítségnyújtásban ellátottak száma – összehasonlítva a bentlakásos szolgáltatásokban ellátottak számával – a döntéshozók szerint kevés. A jogalkotók, abból kiindulva, hogy az önkormányzatok/fenntartók a normatívát a HSG keretében ellátottak száma szerint igénylik, célul tűzték ki, hogy a költségvetési törvényben növelik a normatíva összegét (amit az Országgyűlés jóvá is hagyott).

A döntéshozók feltételezték, hogy amennyiben növelik a HSG-normatíva összegét, a GSZV-vizsgálatok gyarapodása következtében a fenntartók vagy növelik a gondozók számát (részmunkaidős, önkéntes stb.), vagy növekszik az ellátás színvonala, vagyis több gondozási időt tudnak nyújtani a GSZV során megállapított gondozási szükséglettel rendelkezők számára.

A gondozási szükségletvizsgálat bevezetésével a tartós ápolást, gondozást nyújtó idősök otthonaiba csak olyan személyek kerülhetnek be, akiknél a személyi gondozási szükséglet eléri azt a minimumszintet, amelynél a probléma az otthoni ellátás keretében már nem kezelhető. A jogalkotók szándéka szerint az előírt független szakértői vizsgálatokkal az ellátásra jelentkezők közül várhatóan sikerül a szakmailag nem megalapozott ellátási többletigényeket visszaszorítani. Viszont előre látható volt, hogy a korábbinál rosszabb egészségi állapotú idősök felvételével a megfelelő szakmai színvonalon nyújtott ellátás többletköltségekkel fog járni, mivel jelentősen megterheli az adott intézmény szakmai-, fizikai- és anyagi kapacitását. Így nem bizonyos, hogy a költségcsökkentéssel kapcsolatos várakozásokat a rendelet végrehajtása végső soron teljesíteni fogja.

Ez utóbbi probléma kezelése, a költségvetésre nehezedő nyomás csökkentése érdekében a törvénymódosítás térítési díjak megállapítására vonatkozó részében a döntéshozó megcélozta a felhasználók (illetve tartásra kötelezhető hozzátartozói) forrásainak fokozottabb bevonását a szolgáltatási költségek finanszírozásába. A normatíva változása ugyanakkor érinti az önkormányzatokat, a fenntartói oldalt is.

Az ellátás finanszírozásával kapcsolatosan bevezették a sávós normatívát, azzal a célkitűzéssel, hogy a szociálisan inkább rászoruló ellátásának költségeit nagyobb mértékben támogassák központi költségvetésből.¹⁰

A felsorolt célok szorosan kapcsolódnak az idősellátás szolgáltató rendszerének fenntarthatóságához (finanszírozhatóságához), amit a következőkkel igyekezett a döntéshozó támogatni:

- a célzottság (hatásosság) növelésével, azaz a nem rászoruló igénylők kiszűrésével és a legrászorultabb igénylőknek a szolgáltatáshoz való hozzájuttatásával
- a szolgáltató rendszer két komponense (alapellátás és szakellátás) egymáshoz viszonyított arányának megváltoztatására irányuló erőfeszítésekkel (a házi segítségnyújtás normatívájának növelése, GSZV, a gondozóház intézménytípus létrehozása átmeneti bentlakásos férőhelyek biztosítására krízishelyzetek kezelésére, illetve a területi ellátás erősítésére, az ellátás komplexitásának növelése érdekében)
- a finanszírozás átalakításával: a házi segítségnyújtás normatívájának növelésével és a felhasználók forrásainak fokozottabb bevonásával (térítési díj)

A kutatás módszere

Az elemzés forrásai

Nyolc esettanulmányt – negyven interjú alapján – külső szervezet, a Szociális Innováció Alapítvány idősellátási kutatásokban igen jártas munkacsoportja készített el, az SZMI munkacsoportja által kidolgozott kutatási terv, interjúvázlatok és mintavételi szempontok alapján. Az interjúk négy földrajzi területen¹¹, területenként egy városban és egy kistérségben készültek, alanyai az idősellátási szolgáltatások munkatársai voltak, illetve olyan felhasználók, akik négy órán túli gondozási szükséglettel nem tudtak bentlakásos idősellátási férőhelyhez jutni, így a házi segítségnyújtás ellátási körében maradtak.

A személyesen készített interjúk helyszíneit nem reprezentatív módszerrel jelöltük ki, hanem térségeket választunk ki, azt a célt tartva szem előtt, hogy egy-egy térségben feltárjuk a GSZV bevezetésének hatásait mind a HSG, mind az idősotthoni ellátás tekintetében.

A térségek kiválasztásánál figyelembe vettük az eddig elkészített interjúk azon tapasztalatait, miszerint ahol van gondozóház, ott a házi segítségnyújtásban nem alakul ki várólista, mert a várakozás ideje alatt az ellátást igénylők beköltöznek az átmeneti otthonokba. Várólista a házi segítségnyújtásban talán olyan térségekben van, ahol nincs a közelben gondozóház.

Ezen tapasztalataink alapján egyrészt felkerestünk olyan térségeket, ahol mindhárom szolgáltatás működik (tehát idősek otthona, gondozóház, HSG), másrészt olyan térségeket, ahol a házi segítségnyújtást szolgáltató település közelében nincs gondozóház. Ezáltal kiderülhetett, hogy az idősotthoni elhelyezésre várakozókat a várakozás ideje alatt ellátja-e a házi segítségnyújtó szolgálat, vagy a GSZV-vel rendelkező, idősotthoni várólistán lévők nem részesülnek a várakozás ideje alatt szociális intézményi ellátásban.

Az adatfelvétel során vizsgáltuk a házi segítségnyújtás szociális szolgáltatásban és az idősotthoni ellátást nyújtó szociális intézményekben a GSZV 2008. január 1-jei bevezetését követő időszakban kimutatható ellátotti létszámok, költségek, illetve az ellátásban dolgozók számának alakulását, összehasonlítva a 2008. évi adatokat és a 2009. I. negyedévi adatokat a 2007. év adataival.

Az elemzés másik forrásaként a Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet munkatársai által országosan elismert idősellátási szakértőkkel, két fővárosi kerület idősellátási szakembereivel, a Szociális és Munkaügyi Minisztérium (SZMM), az Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet (ORSZI), a Foglalkoztatási és Szociális Hivatal (FSZH) munkatársaival készített interjúk szolgáltak. Emellett az SZMI munkacsoportja elvégezte a rendelkezésére álló országos adatok vizsgálatát, valamint a szakmai anyagok, dokumentumok elemzését.

A következőkben először ismertetjük a gondozási szükségletvizsgálat bevezetésének történeti előzményeit, majd a szolgáltató rendszer azon sajátosságait mutatjuk be, melyek befolyásolták a rendelet bevezetése körüli eseményeket, végül a rendeletnek a szolgáltató rendszer különböző szereplőire tett hatását elemezzük. Jelentésünket azoknak a javaslatoknak a vázlatos ismertetésével zárjuk, melyeket a kutatás során megkérdezettektől hallottunk, illetve kutatási partnerünk, a Szociális Innováció Alapítvány munkatársai vetettek fel, és magunk alakítottunk ki. A javaslatok kidolgozása természetesen egy következő szakértői anyag tárgya lehet.

A gondozási szükséglet vizsgálatáról szóló rendelet történeti előzményei és végrehajtásának körülményei

Gondozási szükségletvizsgálat már korábban is létezett, ezt szolgálta az előgondozás az idősothtoni beköltözés előtt és a HSG igénybevételét megelőző látogatás (lásd: 9/1999. (XI. 24.) SZCSM-rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről).

1999-től a szociális törvény változtatásai a szociális szolgáltatások célzottá tételére, a területi ellátás súlyának növelésére, a bentlakásos intézmények súlyának csökkentésére, a szociális ellátások fenntarthatóságának javítására (költségek csökkentése úgy, hogy a rászorultak megkapják a szükséges ellátást), a szolgáltatások hatékonyságának, szakmaiságának és minőségének növelésére irányultak. A gondozási központok létrehozásával a döntéshozó a területi ellátást azzal kívánta erősíteni, hogy az alap- és a nappali ellátásokat integrálta, és ezzel elősegítette a gondozási feladatok komplex megvalósítását, ugyanakkor lehetővé tette átmeneti bentlakásos férőhelyek létrehozását a krízishelyzetek helyi kezelésére.

2004-ben a SZOLID keretein belül az idősellátási szakértők egy csoportja az egészségügyben alkalmazott „homogén betegcsoportok” (HBCS) finanszírozási modell mintájára kidolgozta a „homogén gondozási csoportok” modellt (HGCS). A modell létrehozója, a mai Szociális Klaszter 2007 júliusában kapott mandátumot a Szociális és Munkaügyi Minisztériumtól, hogy vizsgálja meg: a homogén gondozási csoport kialakítása, mint módszer, alkalmas-e az idősök bentlakásos ellátásában a gondozási szükségletek mérésére, a változások követésére. A felmerülő további kérdések nyomán a vizsgálatba bevonták egyrészt a házi segítségnyújtás körét, másrészt az ápolási-gondozási függőség mérésén túl az alapellátásban és az intézményi ellátásban várakozók körében a szociális háttér felmérésére is kísérletet tettek. A HGCS1 kutatás keretében a szakértői csoport az ápolási, gondozási igények felmérésére szolgáló adatlapot dolgozott ki, meghatározta az egyes gondozási tevékenységek normaidejét, javaslatot tett az ápolási, gondozási kategóriák meghatározására, illetve modellkísérlet hajtott végre. (A HGCS2 a tanulmány írásának időpontjában is folyik, eredményei még nem hozzáférhetők.)

2007 második félévében került sor a gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól szóló rendelet kidolgozására.

A – többször módosított – szociális törvény felhatalmazása alapján, az abban rögzített bizonyos feladatok végrehajtásának pontosítására a kormány létrehozott egy megfelelő szervezetet (az Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet intézményi és szakértői struktúrájáról lásd. a 340/2007. (XII.15.) Korm. rendeletet), a szakminiszter pedig – megelőző egyeztetés után – 2007 decemberében hozta meg rendeletét a gondozási szükséglet valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól, amely a szükségletvizsgálat végrehajtásának szakmai megalapozására hivatott. A jogszabály mellékletei tartalmazzák az eljárásban használandó kérvényeket, igazolásokat és – legfontosabb elemként – a kötelező struktúrájú értékelő adatlapot. Az adatlapot az ORSZI munkatársai dolgozták ki, abban a korábbi szakértők munkáját (HGCS) nem vették figyelembe. Az alapszolgáltatások esetében a jegyző által működtetett Jegyzői Bizottság, míg a szakosított ellátás esetében az Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet, illetve az annak keretében dolgozó szakértői bizottság a legfontosabb szakmai közreműködő és szakértő szervezet.

2007 novemberében dr. Juhász Ferenc, az ORSZI vezetője jelezte, hogy a rendelet végrehajtásának előkészítését nem tudja elkezdni, mivel a szükséges forrásokat nem kapták meg. Az ORSZI-nál késedelmet szenved a szociális feladatellátás felépülése: a szükséges szervezeti felkészülés (szakértők bevonása, bizottságok felállítása, feladatkörök meghatározása, munkamódszer kialakítása, tájékoztató anyagok készítése, több fokozatú eljárás) és a lebonyolítás pénzügyi háttérének biztosítása (állami költségvetési feladat, aminek lebontása minden év elején zökkenőkkel jár).

2008. január 1-jén a rendelet hatályba lépett, ekkor kezdődött az ORSZI Szociális Főosztályának megszervezése, a GSZV-t végző szakértők felkérése, illetve a szakértői bizottságok felállítása. Február végén kapta meg az ORSZI a feladat működtetésére szánt költségvetési keretet, de január végétől a regionális és kirendeltségi szakértőket már fel kellett venniük. Időközben szerveződtek a jegyzői bizottságok, illetve az ORSZI szakemberei módszertani leírást készítettek az értékelő laphoz. 2008. januárjában 1000 darab kérelmet vett nyilvántartásba az ORSZI, majd 170 szakértővel megkezdték a munkát. Nehézséget jelentett az idősotthonok „soron kívüli” és normál várakozó listájának elkülönítése. A tapasztalatok alapján egyértelművé vált, hogy ez a kétfajta lista nem a valós szükségletek alapján tartalmazza a várakozókat. A szakemberek olyan személyekkel is találkoztak, akik már több éve szerepeltek a várakozólistán. Ők valójában még nem kívántak beköltözni az idősotthonba, csupán be akarták biztosítani magukat, hogy évek múlva bekerülhessenek. A várakozó listán szereplők számának megítélésében mindenki bizonytalan volt, minthogy az intézmények fenntartói nem vezették szabályszerűen a listát. Az FSZH 2008. január 1-jén 10-12 ezerre becsülte várakozók számát, az ORSZI 2008. májusáig 10-12 ezer szakvéleményt adott ki. Ezek között egyrészt a régi listán szereplők, másrészt új kérelmezők is szerepeltek. Megállapítható az a tény is, hogy bizonyos intézménytípusok esetében érdeksérelem jelentkezett, hiszen - leginkább a magán intézményekbe - korábban nem a legrászorultabbak kerültek be, hanem viszonylag jó anyagi háttérrel rendelkező emberek, akiknek gondozási szükséglete nem volt olyan mértékű, hogy indokolta volna az idősek otthonába kerülést.

Az idősotthonok vezetői és az intézményfenntartó önkormányzatok 2008. január 1-től jelezték, hogy üres férőhelyek vannak az idősotthonokban, mivel a bizottságok még nem álltak fel, és a GSZV nélkül nem lehet újabb lakókat felvenni. Így a normatíva igénylése lehetetlenné vált, ami a működés ellehetetlenülésének veszélyét hordozza. További feszültséget keltett, hogy az állami fenntartású intézmények kötelesek várólistán szerepeltetni azokat, akiket nem tudnak az ellátásba bevonni, ám ezek a listák nem nyilvánosak. Ily módon az érintettek nem tudják figyelemmel követni a bekerülésük alakulását. (Az egyházi és civil szervezetek az eltérő finanszírozási rend és döntési mechanizmus miatt várólistát nem üzemeltetnek.)

2008. márciusára végre felálltak az ORSZI-bizottságok. Hét regionális igazgatóság alakult, ezek kirendeltségeket működtetnek, általában megyénként egy-egy kirendeltséget. Közép-Magyarországon a fővárosnak és Pest megyének is van egy-egy kirendeltsége.

A házi segítségnyújtók már márciustól jelezték, hogy nem tudják GSZV által meghatározott gondozási óraszámokat biztosítani. Az év második felétől egyes idősotthonok adaptív intézkedésként ágyaik egy részét átmeneti gondozásra jelölték ki és regisztráltatták, hogy ezekre még a GSZV elkészülte előtt felvehessék a sürgős elhelyezésre szoruló felhasználókat – így az üresen álló férőhelyek problémáját megoldották.

2008 szeptemberében az SZMM egyeztető munkacsoportot hozott létre a gondozási szükségletvizsgálattal kapcsolatos tapasztalatok és érdekellentétek megtárgyalására. A

szociális intézményekbe történő elhelyezés, valamint a házi segítségnyújtás jogi szabályozását áttekintő munkacsoport 2008 szeptemberében kezdte meg tevékenységét, amelynek lényege a GSZV eljárásrenddel, értékelőlappal kapcsolatos problémák módosítási, kiigazítási javaslatainak kidolgozása szakmai konszenzus alapján.

A szabályozással kapcsolatban az alábbi javaslatok, ill. problémák fogalmazódtak meg:

- Bizonyos életkor felett ne legyen helyszíni vizsgálat idősotthoni elhelyezési kérelem esetén.
- A várólisták legyenek nyilvánosak.
- Állami normatív hozzájárulás egyházi vagy civil fenntartók esetén ne csak gondozási szükséglettel rendelkező személy után legyen igényelhető.
- Krízishelyzetben az idősotthon az intézményvezető döntése alapján három hónapos időtartamra indokolt esetben GSZV nélkül is vehesse fel a szolgáltatást igénylő személyt, és ezzel egyidejűleg kezdeményezze a GSZV lefolytatását.
- A HSG és az idősotthoni elhelyezési kérelmek esetében eltérő a vagyon és jövedelemvizsgálati eljárás: alapszolgáltatás esetén családi, idősotthoni ellátás esetén egyéni jövedelem- és vagyonvizsgálatot kell végezni.
- Jövedelemvizsgálatot csak abban az esetben kelljen végezni, ha a kérelmező, illetve hozzátartozója nem tudja kifizetni a térítési díjat; differenciált normatíva legyen a GSZV-vel megállapított gondozási, ápolási igény szerint.

Az értékelő lappal kapcsolatosan megvitatott problémák:

- Az egyes szempontokat egyenlő értékkel kell számításba venni, nincs súlyozás, nincs egyetlen olyan indikátor sem, amely önmagában indokolná az intézményi felvételt.
- Az egyes gondozási tevékenységek normaideje nincs meghatározva, ezeket definiálásra szorulnak.

2008 októberében az SZMM válaszként az idősotthonok segélykérésére kiírta a bentlakásos intézmények kiegészítő támogatását szolgáló pályázatot, a GSZV késedelmes volta miatt kieső normatíva pótlására. A pályázók számából az derült ki, hogy a probléma nem annyira égető, mint amit a botrány hangereje jelez.

2009. január 1-jén az intézményvezetők három hónapos azonnali, átmeneti felvételi lehetőséget kaptak, hogy a sürgős elhelyezésre szorulók még a GSZV előtt bekerülhessenek az otthonokba.

2009. januártól 70%-ra emelkedett az egyházi idősok bentlakásos intézményei plusz normatívája, mely a Vatikáni Szerződés alapján a nyilvántartásba vett összes egyházra vonatkozik. Ez a tény nemcsak a feszültségeket növelte, hanem azzal a következménnyel is járt, hogy némely intézmények egy-egy egyházhoz való csatlakozással, vagy új egyház alapításával próbálnak meg hozzájutni a többlet normatívához. Közben lábra kaptak hírek illegálisan működtetett idősotthonokról, újonnan alakuló egyházi és civil szervezetekről, melyek házi segítségnyújtást ajánlanak (akár ingyen), felhasználókat gyűjtenek, és így versenytársaivá válnak az önkormányzati fenntartású szolgáltatóknak. Nem utolsósorban társadalmi vitára került a Nemzeti Idősügyi Stratégia, mely azonban nem váltott ki tömegkommunikációs visszhangot.

Általános problémák az idősellátás területén

A szakminisztérium (egyúttal az intézetünkben folyt kutatás megrendelője) két célt kíván elérni az utóbbi idők idősellátást érintő szabályozásával (melynek része a gondozási szükségletvizsgálat bevezetése): egyrészt igyekszik a szolgáltató rendszer fenntarthatóságát biztosítani egy olyan politikai érában, melynek központi kérdése az állami források kiáramlásának csökkentése; másrészt – és az előzőtől nem függetlenül – az idős állampolgárok jogos szükségleteinek kielégítését kívánja biztosítani a szociális szolgáltató rendszeren belül. A GSZV bevezetése óta heves politikai és szakmai viták kereszttüzébe került mind a döntéshozó, mind az ORSZI, ami a parlamentet is elérte. Az idősellátás szakemberei minden lehetséges fórumon támadták az intézkedést, és több parlamenti interpelláció is született a kérdésben¹.

A gondozási szükségletvizsgálatot előíró rendelet meglátásunk szerint azért váltott ki ilyen heves vitákat, mert az idősellátás valamennyi szereplőjét érintette valamilyen mértékben, és felszínre hozta mindazokat a problémákat, amelyekkel az ellátórendszer évek óta küszködik.

Kihívások a keresleti oldalon

A társadalom elöregedésének és a gazdasági problémáknak a következtében növekednek és előre jelezhetően továbbra is növekedni fognak a szükségletek az idősellátási szolgáltatások iránt. Emiatt folyamatos a szakmai nyomás a szolgáltatók oldaláról a normatívák növelésére, a finanszírozás differenciálására (HGCS).

1. táblázat

A 60 éves és idősebb korcsoportba tartozók számának változása 2001-2009 (január 1.)

Megnevezés	2001	2008	2009
Lakónépesség száma összesen	10 200 298	10 045 401	10 030 975
Ebből 60 éves és idősebbek száma összesen (fő)	2 079 224	2 194 308	2 223 732
<i>ebből</i> 60 éves és idősebb férfi (fő)	803 102	845 257	857 620
60 éves és idősebb nő (fő)	1 276 122	1 349 051	1 366 112
Idősek aránya a népességben (%)	20,4	21,8	22,1
60 éves férfiak aránya az idősek között (%)	38,6	38,5	38,6
60 éves nők aránya az idősek között (%)	61,4	61,5	61,4

Forrás: KSH, Szociális statisztikai évkönyvek, 2001–2009.

Magyarországon 2001-ben (a legutóbbi népszámláláskor) a lakosság több mint egyötöde (2 079 224) volt 60 éven felüli. A 2008 és 2009-es adatokat vizsgálva (2 194 308, illetve 2 223 732) a 2001-es bázisévhez képest közel 145 ezer fővel növekedett a 60 évnél idősebbek száma Magyarországon (1. táblázat). Így, míg 2001-ben az idősek aránya a teljes lakosságszámhoz mérve 20,4 százalék volt, addig ez a szám 2009-ben 22,1 százalékra

¹ 2008. 02.21. Borsos József FIDESZ: „Újabb szegénységi bizonyítvány, avagy a szociális otthonokra várakozó idős embereket megalázzák?”

2008. 09.24. dr. Zombor Gábor FIDESZ: Kritizálja a „szakértői bizottságokat” – úgy véli, nagyon sok idős ember jóval később került időotthonba az elhúzódó ügyek miatt.

2008. 09.29. Lombos István MSZP: Milyen eredményt hozott az idősek ellátásáról a gondozási szükségletvizsgálat bevezetése az eddigi tapasztalatok alapján; szükségesek-e további intézkedések?

növekedett. A demográfiai korfa, a halálozási arányszámok, illetve a születéskor és az egyes életkorban még várható átlagos élettartam növekedésének (2. táblázat) tendenciáit figyelembe véve, a teljes körű adatfelvétel híján (2011-ben lesz a következő népszámlálás) is érzékelhető, hogy az idősellátásban a keresleti oldal további növekedésével kell számolni.

2. táblázat

A születéskor és az egyes életkorokban (még) várható átlagos élettartam

Év	Várható átlagos élettartam (év)									
	születéskor		40		50		60		70	
	éves korban									
	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő
1990	65,13	73,71	28,84	36,05	21,12	27,21	14,72	19,02	9,47	11,81
2000	67,11	75,59	29,57	37,17	21,84	28,32	15,29	20,04	9,94	12,59
2008	69,79	77,76	31,48	38,83	23,23	29,73	16,58	21,44	10,90	13,75

Forrás: KSH, Szociális statisztikai évkönyvek, 2009.

Kihívások a szolgáltatások kínálati oldalán

A szolgáltatók nagy részénél, és éppen azokon a területeken – a több szempontból hátrányos helyzetű térségekben –, ahol a legnagyobb szükség volna a jó minőségű és megbízható szolgáltatásokra, *forráshiány* jelentkezik, mely éppúgy jelent szakemberhiányt, mint az infrastruktúra hiányosságait stb. A kistelepülések önkormányzatai sok esetben nem tudják működtetni a HSG-t. A helyzetet javította a kistérségi társulások számára juttatott kiegészítő finanszírozás, de több helyen a szolgáltatási terület kiterjesztése a gondozónők túlterheltségét fokozta, és az időhiány rontja a szolgáltatás minőségét.¹²

A házi segítségnyújtásban érintett felhasználók átlagos állapota emiatt romlik, így később rosszabb kondícióban jelentkeznek idősotthoni ellátásért, ami az ellátottakon kívül az államnak is egyértelmű hátrányt jelent.

A bentlakásos intézmények költségvetési lehetőségei bizonytalanok, ezért az előrelátó tervezés, fejlesztés lehetetlen, a munkáltatói jogok, kötelezettségek nehezen érvényesíthetőek. A bentlakásos idősellátási szolgáltatások normatívája nem emelkedett 2003-tól. A normatíva – a 2002-es egy gondozottra eső összeget bázisnak tekintve – reálértékben 40%-kal csökkent, tekintetbe véve a fenntartási költségek (élelmiszerek, közüzemi díjak, épület-fenntartási költségek, gyógyszerárak stb.) növekedését. A normatíva nominálértékben is csökkent, míg 2002-ben 713 000 Ft jutott egy ellátottra, addig 2009-ben 689 000 Ft. Ez fenyegeti az ellátás biztonságát, és bizonyosan rontja a minőségét. A szociális szféra érdekérvényesítési képessége gyenge, a PM takarékosági intézkedései felülírják a szakmai, szolgáltatásfejlesztési szempontokat.

Ezt a helyzetet a gondozási díj megállapításának szabályaiban bekövetkezett változások sem javítják, mivel az idősotthonok ugyan a vagyonzvizsgálat alapján magasabb térítési díjakat is megállapíthatnak, mint amire korábban, a nyugdíj figyelembevételével módjuk volt, és ennek alapján jelzáloggal terhelhetik meg a felhasználó ingatlanját, de ez a jelenlegi bevételeiket, melyekből a jelenlegi kiadásait kell fedezniük, nem növeli. Az idősotthonoknak az idős hozzátartozó tartására, forrásainak kiegészítésére képes és hajlandó családtagok

támogatásának elfogadására sincs módjuk. Az intézmények költségvetését pedig csak a jómódú fenntartók képesek megfelelően kiegészíteni.

A jó kormányzás elveinek érvényesítése a szociális szolgáltatások területén jórészt lehetetlen. A szolgáltatások adatközlése nem egységes, a szolgáltatások tartalma és a költségfelhasználás nem átlátható, ez csökkenti annak lehetőségét, hogy a döntéshozó megtervezze a szolgáltató rendszer működtetését. A működtetés megfelelő tervezését az is lehetetlenné teszi, hogy a szociális tárcának igen csekély az érdekérvényesítő képessége a PM-mal és az EÜM-mal szemben.

A szociális szolgáltató rendszer differenciálódása, az ellátórendszer belső arányai

A *házi segítségnyújtásban* részesülők száma jelentős ingadozásokat mutatott az elmúlt években. Míg 1993-ban, a szociális törvény születésének időpontjában a KSH-tól származó adatok szerint 49 206-an vették igénybe a szolgáltatást, addig 2007-ben 45 989-en, térítési díjat 62,6%-uk fizetett. 2008-ban 48 120 főt láttak el a HSG szolgáltatás keretében, térítési díjat 58%-uk fizetett (3.táblázat).

A 2008-as év ellátotti létszámának növekedését nemcsak a GSZV bevezetése okozhatta, hanem a társulásoknak juttatott kiegészítő támogatás is, amelynek következtében olyan területeken is létrejött a szolgáltatás, ahol korábban nem volt.

3. táblázat

A házi segítségnyújtás főbb adatai

Év	Az ellátottak száma	A térítési díjat fizető ellátottak száma	A térítési díjat fizető ellátottak aránya, %
1993	49 206	n.a.	n.a.
2000	40 292	34 774	86,3
2001	41 275	35 603	86,3
2002	43 083	36 405	84,5
2003	43 733	37 349	85,4
2004	43 542	37 099	85,2
2005	45 130	36 908	81,8
2006	48 088	37 765	78,5
2007	45 989	28 807	62,6
2008	48 120	27 968	58,1

Forrás: KSH, Szociális statisztikai évkönyvek, 2001–2008.

Költségvetési szempontjából a szociális szolgáltató rendszerben a *bentlakásos intézmények* (legköltségesebb ellátási forma) túlsúlyban vannak, annak ellenére, hogy a szakminisztérium több intézkedést vezetett be a területi ellátás erősítése érdekében. Pl. növelte a normatívát, társulásos formák támogatásával törekedett az ellátási hiányok megszüntetésére (sikerrel, bár nem problémák nélkül, lásd pl. a gondozók utaztatásának problémáit).

1993-ban 30 155 főt láttak el időskorúak bentlakásos otthonában, ill. időskorúak gondozóházában, 2007-ben 50 903 főt, 2008-ban pedig 49 894 főt (4. táblázat). A férőhely-kihasználtság szinte valamennyi intézménytípusban 90% fölötti volt.

4. táblázat

A tartós bentlakásos és átmeneti elhelyezést nyújtó szociális intézményekben ellátottak száma típus szerint

Típus	1993	2000	2005	2006	2007	2008
Tartós bentlakásos intézmények						
Időskorúak otthona	28 072	37 698	44 346	46 975	47 685	46 569
Átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények						
Időskorúak gondozóháza, szállást biztosító idősök klubja	2 083	2 149	2 927	3 062	3 218	3 325
Összesen	30 155	39 847	47 273	50 037	50 903	49 894

Forrás: KSH, Szociális statisztikai évkönyvek, 2001–2008.

A statisztikai adatokból kitűnik, hogy a tartós és átmeneti elhelyezést nyújtó intézményekben ellátottak száma az 1993-as évtől kezdődően folyamatosan nőtt, átlagosan 1500-2000 fővel 2007-ig, amikor létszámuk közel 51 ezer fő volt. A rendelkezésünkre álló 2008-as adatokból kiolvasható, hogy – a kormányzati szándékkal összhangban – nem növekedett a tartós és átmeneti elhelyezést nyújtó intézményekben ellátottak száma.

Az *idősök nappali ellátásának* főbb adatait országos szinten vizsgálva (5 táblázat) látható, hogy mind az ellátotti létszám, mind a gondozói létszám állandó csökkenést mutat, míg az ellátást kérők száma folyamatosan növekszik. Az adatokból arra lehet következtetni, hogy a nappali ellátás feltételei nem javultak az évek során, pedig ez az ellátási forma nyújtja a legkomplexebb prevenciószolgáltatást az időseket ellátó rendszerben

A nappali szolgáltatások közül legnagyobb igény az idősök klubjára van, ami csak a települések 32%-án érhető el. 2008-ban az ország 1207 idősök klubjában 37 964-en töltötték az időt napközben, ott étkeztek, és társas kapcsolatokra letek. Az ellátottak száma évek óta alig változik, 2007-hez képest mintegy ezer fővel csökkent: a KSH 2007-es jelentése szerint az ország 1221 idősök klubjában 38 880 idős embert láttak el, a kihasználtság 96%-os volt.

5. táblázat

Az idősök nappali ellátásának főbb adatai

Év	A klubok száma	A működő férőhelyek száma	Az ellátottak száma	A tárgyévben ellátást kérők száma	Tízezer 60 éven felüli lakosra jutó ellátott	A gondozók száma
1995	1 407	39 913	40 068	12 622	198	3 981
2000	1 287	38 502	39 917	11 432	192	3 578
2001	1 279	39 431	40 373	11 422	193	3 673
2002	1 287	40 210	40 486	10 828	192	3 694
2003	1 292	40 277	40 493	11 004	191	3 829
2004	1 264	39 705	39 601	13 001	184	3 504
2005	1 241	40 304	39 742	16 964	184	3 665
2006	1 238	40 904	39 048	13 990	180	3 562
2007	1 221	41 788	38 880	14 702	177	3 231
2008	1 207	41 422	37 964	14 890	171	3 135

Forrás: KSH, Szociális statisztikai évkönyvek, 2001–2008.

Bár a 2007. évi CXXI. törvény 35. §-ában az idősek nappali ellátása önálló kategóriaként jelent meg, s 3000 fő feletti állandó lakossal rendelkező településeken kötelező az önkormányzatnak biztosítania, ez a kistelepüléseken élő rászoruló helyzetén nem javít. A 6. táblázatban látható, hogy a legkisebb, 3000 fő alatti településeken él a 60 éven felüli népesség negyede, amelynek a nappali ellátás igénybevételére továbbra is csak másik településen nyílik lehetősége.

6. táblázat

A 60 év feletti népesség aránya településtípusonként az összes 60 év feletti lakónépességhez viszonyítva

Településtípus	60 év feletti lakónépesség a településtípuson (fő)	60 év feletti aránya a településtípuson az összes 60 éven felülihez viszonyítva
20 000 fő felett	1 007 020	48,4
10 000–19 999 fő között	204 327	9,8
3 000–9 999 fő között	336 978	16,2
2999 fő alatt	533 234	25,6
Összesen	2 081 559	100,0

Forrás: KSH, Szociális statisztikai évkönyvek, 2001–2008.

A statisztika szerint elszórva működnek 3000 fő alatti településeken is idősek klubjai, de a klubot működtető 3000 fő alatti települések, illetve az itt ellátottak aránya jóval elmarad az országos szinttől (7. táblázat).

7. táblázat

Az idősek klubjainak főbb adatai népességnagyság szerint, 2007

Népességnagyság	A klubok száma	A klubot működtető települések aránya, %	Az engedélyezett férőhelyek száma	Az ellátottak száma
X–499	80	13,0	2 142	1 824
500–999	121	21,6	3 252	3 027
1000–1999	177	29,4	5 233	4 971
2000–4999	278	55,4	8 213	7 586
5000–9999	123	80,4	4 142	3 687
10 000–19 999	107	90,2	3 668	3 175
20 000–49 999	86	100,0	3 110	2 968
50 000–99 999	52	100,0	2 031	1 938
100 000 felett	90	100,0	3 680	3 433
Budapest	107	100,0	6 317	6 271
Ország összesen	1 221	31,6	41 788	38 880

Forrás: KSH, Szociális statisztikai évkönyvek, 2001–2008.

A bentlakásos és a területi (házi segítségnyújtás) ellátást fenntartók szerint, együttesen vizsgálva (lásd 8. és 9. táblázat) megállapítható, hogy mindkét szociális szolgáltatási típusban a legmagasabb az önkormányzati fenntartású szolgáltatók aránya, ill. a legtöbb igénybe vevő

önkormányzati keretek között részesül ellátásban. A bentlakásos idősellátás szolgáltatásainak 2007-ben 63,6%-a, 2008-ban 62,9% állami, illetve önkormányzati fenntartású, és ez az arány a házi segítségnyújtó szolgáltatások esetében még magasabb: 2007-ben 92%, 2008-ban némileg csökkent, de így is 87,5% volt.

8. táblázat

Idősek bentlakásos ellátásában részesültek aránya tárgyév XII. 31-én intézményfenntartók szerint (%)

Fenntartó	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Önkormányzat	75,5	73,8	72,4	71,1	68,9	67,4	64,4	63,6	62,9
Egyház, egyházi intézmény	11,2	11,2	11,1	12,1	13,4	13,6	13,9	14,5	18,4
Alapítvány, közalapítvány	4,7	5,2	5,8	5,4	5,9	6,3	6,6	7,0	6,9
Egyesület, társadalmi szervezet	0,3	0,7	0,6	0,7	0,9	1,5	1,7	1,7	1,1
Egyéni vagy társas vállalkozás	1,8	2,0	2,3	1,9	0,5	0,3	0,2	0,2	0,2
Közhasznú társaság, központi költségvetési intézmény	5,9	7,1	7,8	8,8	10,4	10,9	13,3	13,0	10,4
Egyéb intézmény	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Forrás: KSH, Szociális statisztikai évkönyvek, 2001–2008.

9. táblázat

Házi segítségnyújtásban részesültek aránya tárgyév XII. 31-én intézményfenntartók szerint, 2000–2008 (%)

Fenntartó	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Önkormányzat	96,4	98,1	97,1	97,8	97,7	96,8	94,0	92,0	87,5
Egyház, egyházi intézmény	0,2	0,2	0,2	0,6	0,4	0,5	0,7	0,8	2,3
Alapítvány, közalapítvány	0,2	0,9	2,1	0,7	0,8	1,0	1,5	3,6	5,8
Egyesület, társadalmi szervezet	0,6	0,7	0,3	0,6	0,5	0,8	1,1	1,8	2,4
Egyéni vagy társas vállalkozás	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0
Közhasznú társaság, központi költségvetési intézmény	0,2	0,1	0,2	0,2	0,5	0,9	1,3	1,2	1,4
Egyéb intézmény	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	1,4	0,6	0,6

Forrás: KSH, Szociális statisztikai évkönyvek, 2001–2008.

2008 évre vonatkozóan a KSH¹³ a következő megállapításokat teszi az alapszolgáltatásokkal kapcsolatosan: „Törvényi kötelezettségüknek az önkormányzatok 90%-ot meghaladó arányban saját fenntartású intézményekkel tesznek eleget. A kisebb önkormányzatok ezt gyakran csak összefogással, társulások formájában képesek teljesíteni. Nonprofit szervezetek látják el a gyermekjóléti és családsegítő intézményeket igénybe vevők 5–6%-át, a házi segítségnyújtó szolgálattal élők és az idősek klubjába járók 3–3%-át.”

A piaci szereplők közé sorolhatjuk a forprofit, nonprofit és egyházi szolgáltatókat (arányukat lásd az 8. és 9. számú táblázatban). A piaci szolgáltatók jellemzően az új vagy magasabb színvonalú szolgáltatások iránti igényt igyekeznek kielégíteni, mint amilyenek a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, melynek hívórendszerét forprofit vállalkozások telepítik, és az emelt szintű magán, és egyházi időotthonok. A piaci szereplők megkeresik a potenciális felhasználókat, nagyon magas színvonalú szolgáltatást ígérnek magas belépési árért a magán időotthonok esetében, és olcsó vagy akár ingyenes szolgáltatást kínálnak a magán HSG keretében, miközben igyekeznek kihasználni a szolgáltatásokra rendelkezésre álló állami forrásokat. A szakminisztérium ez esetben is igyekezett visszafogni a növekvő költségeket.

A szociális szolgáltatásoknak – akárcsak korábban – van informális módja (családtag, közösség stb.), valamint feketepiac is.

Az informális gondozás természetes alternatívája az időotthoni ellátásnak. Ennek támogatása és a (főleg női) munkanélküliség kezelése indokolta az ápolási díj bevezetését. Megoldatlan viszont az ápoló hozzátartozók támogatása szolgáltatásokkal, bár a gyakorlatban a házi segítségnyújtást szolgáltatók egy része igyekszik kiegészítő és tehermentesítő szolgáltatásokat nyújtani az idős hozzátartozót ápoló családtagoknak. A tiszteletdíjas gondozók alkalmazása az utóbbi években általában háttérbe szorult, mivel 2006-tól a társadalmi gondozók létszáma nem haladhatta meg a szakképzett gondozói létszámot¹⁴, bár – a SZIA által végzett kutatás és a szakértői interjúk tanúsága szerint – több területen nagy hatékonysággal működtetnek társadalmi gondozó hálózatot.

Az utóbbi években felmerült az esetmenedzsment szolgáltatás létrehozásának javaslata is. Az esetmenedzsment lehetővé tenné a különböző – állami, magán, informális – szolgáltatók integrált működésének támogatását, szolgáltatási csomagok összeállítását a szükségletek kielégítésére, illetve az idősek otthoni biztonságban létének növelését az intézményi elhelyezés elkerülése érdekében.

Szintén felmerült szolgáltatásvásárlási utalvány bevezetésének javaslata, ami lehetővé tenné egyrészt a felhasználók szabad választásának támogatását, másrészt a szolgáltatási feketepiac kifehérítését. Az informális gondozói hálózat azonban riválisa az állami szolgáltatóknak, ami nyilvánvalóan kiváltja a szociális szakmai körök ellenállását. Nem is beszélve arról, hogy a szolgáltatási utalványnak nem csak a bekerülési költsége meglehetősen magas, hanem bevezetése a piaci vállalkozókat arra sarkallná, hogy további igénylőket gyűjtsenek, ami kontrollálhatatlanná teheti a szolgáltatások költségeit.

Az ellátórendszer differenciálódásával kapcsolatos problémák

Az állam és a különböző szereplők funkciója, felelőssége, egymáshoz való viszonya, illetve az öngondoskodási képesség támogatásának kérdése tisztázatlan. Utóbbiban több kezdeményezés született: létrejöttek a különböző előtakarékosági biztosítások, és felmerült az ápolásbiztosítás bevezetésének javaslata is, ezek azonban a prevenció lehetőségei, nem (vagy legalábbis kis mértékben) azt a réteget érintik, amely az idősellátás szolgáltatásait ma igénybe veszi.

A szolgáltató rendszer egyes szereplői között bizalmatlanság és érdekütközések tapasztalhatók. A bizalmatlanság az érdekütközések következménye. Mind az állami, mind a piaci szereplők, mind az informális segítők, mind a szociálpolitikai döntéshozók jól felfogott,

racióális érdekeiket követik, amelyeket nem lehet egyeztetni, legfeljebb valamilyen – minden szereplő számára kielégítő – kompromisszumot lehet keresni. A döntéshozók alapvető érdeke a szolgáltatási költségek csökkentése az ellátórendszer fenntarthatósága érdekében. A felhasználók igyekeznek saját és családjuk forrásait kímélni, nem „teher lenni” hozzátartozóiknak (sőt javaikat örökségként hagyni rájuk), de ugyanakkor biztonságban tölteni idős éveiket, és nem az „elfekvőbe” kerülni. Az állami szolgáltatók menedzserei szeretnék egyensúlyt teremteni a rájuk bízott intézmény kapacitása és a rájuk háruló feladatteher között. A piaci szolgáltatók pedig igyekeznek jó üzletet csinálni, azaz megtalálni szolgáltatásaik potenciális fogyasztóit, jó kínálatot mutatni nekik, és megkapni az államtól a tevékenység ellenértékét. Tehát a szereplők – kivéve a közpénzek őrzésében érdekelt döntéshozókat – mind az állami kiadások növelésében érdekeltek. A legkiszolgáltatottabbak a szereplők közül a kisnyugdíjas elesett idősök, a gondozásukat-ápolásukat vállaló hozzátartozók és a nagy kizsákmányolást tűrő, fillérekért dolgozó gondozónők.

A SZIA-kutatás során a megkérdezettek közül többen sérelmezték a jogalkotók, döntéshozók bizalmatlanságát a szolgáltatást nyújtó szakemberek iránt: *„Az ORSZI vizsgálatokat a szakemberek bizalmatlanságként élik meg, mintha ők – mint a téma megbecsült szakemberei – nem tudnák saját hatáskörben megállapítani és eldönteni a házi orvos közreműködésével a kliens gondozásiidő-szükségletét”*¹⁵

A finanszírozó leginkább a civil szolgáltatókkal szemben bizalmatlan. Fel kell hívnunk az érdekeltek figyelmét arra, hogy a nyugati uniós országokban egyre kevésbé elégítik ki állami szolgáltatók az állampolgárok szociális szükségleteit. Az állam, illetve az önkormányzatok az állampolgárok szociális jogaival kapcsolatos kötelezettségüket egyre inkább civil szolgáltatókkal való szerződés keretében látják el. A szolgáltatási piac visszaszorításának gyakorlata tehát szembe megy az unió nagy részén általános fejlődési trendekkel, amelyek inkább a felhasználó döntési szabadságának támogatását és a szolgáltatási piac szabályozását, a minőségbiztosítást és a fogyasztóvédelmet állítják az országok szociálpolitikájának középpontjába.

A szakértői interjúkban megjelent a visszaélések megakadályozásának problémája, illetve a piac szabályozásának hiánya. A jegyzői GSZV-bizottságok megnövekedett esetterhelését a szakértő megfigyelők részben azzal magyarázzák, hogy egyházi és civil szolgáltatók jelentek meg országos ellátási regisztrációval, ők – piaci szolgáltatók lévén – megkeresik a potenciális felhasználókat (pl. Tevékeny Szeretet Közössége). A szakértők feltételezése szerint ezek a szolgáltatók nagyon elfoglalt jegyzőkkel regisztráltatják magukat, országos szolgáltatási területtel. A jegyzők nagy valószínűséggel nem fognak ráérni évente alaposan megvizsgálni, hogy a szolgáltató megfelel-e még a regisztrációhoz szükséges feltételeknek. A megfigyelők elbeszélése szerint ezeknek a szolgálatoknak kezdetben van 10-15 felhasználójuk, és ahhoz megfelelő számú szakképzett munkatársuk. Később a felhasználók számának növekedésével már nem tartják be a munkatársak képesítési előírásaihoz fűzött elvárásokat. Így tudják a szolgáltatások bekerülési költségét alacsony szinten tartani, és a vállalkozást jövedelmezővé tenni. Ugyanezek a vállalkozók használják ki az egyházi többletnormatíva nyújtotta lehetőségeket is. Ezt az állítás támasztják alá az FSZH szolgáltatói regiszteréből nyert adatok, melyek szerint a 2009-ben HSG-re működési engedélyt kérő szervezetek (szám szerint 20) közül 16 szervezet fenntartói típusa „egyházi” (8 db) vagy „nem állami” (8 db) volt. 4 szervezet országos, ill. 1 szervezet 12 megyére kiterjedő ellátási területet jelölt meg, s ezek közül 3 egyházi, 1-1 állami, ill. nem állami szervezet volt. Ezek a szolgáltatók az állami szolgálatok riválisaiként jelennek meg a településeken, ami indokolhatja a velük szembeni bizalmatlanságot.

A szociális szolgáltató rendszer szabályozási környezetének folyamatos változása lehetetlenné teszi a fenntartók számára a megalapozott tervezést és fejlesztést, sőt egyes esetekben a szolgáltatások biztonságos, megfelelő minőségű fenntartását is. Az 1/2000-es SZCSM-rendeletet a hatályba lépés éve óta 172-szer módosították, a szociális törvény pedig hatályba lépése után 52-szer változott.

A szolgáltató rendszer hiányai

Az informális gondozást és gondozókat támogató és tehermentesítő szolgáltatások, valamint a tiszteletdíjas gondozók hiányáról a tanulmány előző részeiben már említést tettünk, így ezekre itt nem térünk ki.

A szükségletekhez viszonyítva hiány mutatkozik az olyan *átmeneti intézménytípusokban*, mint amilyen a nyugdíjsház és az átmeneti elhelyezést biztosító gondozóház. Ez utóbbiak esetében a hiányt az is fokozza, hogy a tapasztalatok szerint az átmeneti gondozást biztosító férőhelyeken sok esetben tartós gondozást igénylőket látnak el. „*A gondozóházak átmeneti funkciója szinte megszűnt (az idősothon „előszobájának” tekinthető)*” – jegyzi meg a SZIA kutatói.¹⁶ Így azután nagyon nehéz az olyan krízishelyzetekre megoldást találni, amelyet például a kórházból való kikerülés okoz abban az esetben, amikor az idős embernek a lábadozás idején még szüksége van gondozásra.

A nyugdíjsház hasonló típusú intézmény, mint amit a nyugati országokban támogatott lakásnak mondanak. Ez az intézménytípus olyan időseknek felel meg, akik teljesen önellátók, de magukra maradtak, és otthonukban már nem érzik magukat biztonságban. A kisebb településeken ilyeneket csak elvétve találunk, de a fővárosban is – bár 25 ilyen intézményt számoltunk össze – sokat kell várni az intézménybe való bekerülésre.

Az egészségügyi és szociális szektor közti kapcsolat

Az egészségügyi és a szociális szektor közötti eltérésekre a GSZV kapcsán azért kell felhívunk a figyelmet, mivel a rendelet bevezetését követően egyértelműen megváltozott az idősothonokba felvettek egészségi állapota. A szociális ellátó rendszerben több területen igen elmosódott a határ a szociális és az egészségügyi ágazat között, ezek egyike az idősellátás (a többi a fogyatékosok, a mentális betegségben szenvedők és a szerfüggő felhasználók ellátása). A tartós gondozást nyújtó szociális ellátás lényegesen olcsóbb, mint a krónikus betegekre specializálódott egészségügyi, tehát lényegesen költséghatékonyabb a súlyos egészségügyi szükségletekkel küszködő felhasználókat a szociális ellátáson belül gondozni. Ezzel viszont elhalványul a bentlakásos idősellátás szociális jellege, és az idősothonokban folyó munka középpontjába a felhasználók egészségügyi szükségleteinek kielégítése kerül. A változások szakmai értelmezésében azt is figyelembe kell vennünk, hogy a szociális és egészségügyi ellátásoknak más a szakmai logikája, az életminőség más aspektusai állnak beavatkozásaik fókuszában. Ezt világosan mutatja, hogy mekkora különbség van a ma is „elfekvőknek” minősített krónikus ápolási osztályok és az idősothonok között.

A rendeletben kitűzött célok elérése, a rendelet hatása a szociális szolgáltatási szektor különböző szereplőire

Bentlakásos idősellátás

A felhasználói oldalon mutatkozó hatás

Az idősotthoni *szolgáltatások célzottsága* javult, a gondozási szükségletvizsgálatnak köszönhetően a legrászorultabbak kerültek be az ellátásba.

„2006-ban a tartós elhelyezést biztosító intézmények közül az időskorúak otthonaiban elsősorban a rendszeres gyógyintézetit kezelést nem igénylő, nyugdíj korhatárt betöltött személyek ápolását, gondozását végezték. 2008-tól alapvetően megváltozott. A cél, hogy elsősorban azok az idős emberek kerüljenek be az otthonokba, akik önálló életvitelre már nem képesek, és hozzátartozóik hiánya, vagy azok elfoglaltsága miatt otthoni gondozásuk nem megoldható.”¹⁷ (Győr, idősotthon-vezető)

A várólistákon szereplő várakozók száma – úgy tűnik – nem változott jelentősen. A bizottságok a becslések szerint az idősotthoni felvételre jelentkezők kb. 10%-át utasítják el.

A statisztikai adatok egymásnak ellentmondóak. Hogy mennyien is szerepelnek a várólistákon, arról a kutatás során több vélekedést hallottunk, a 3-4 ezertől a 17 ezerig terjedtek a becslések.

„A GSZV bevezetése törvényszerűen a várakozólista visszaesésével járt, ami a szakellátásnál egyértelműen látszik, annyi homályosítja a látást, hogy a fenntartók elindultak az átmeneti ellátás felé. A probléma az, hogy ez a változás semmilyen más feltételrendszerben nincsen végigvive.”¹⁸ (Idősellátási szakértő, egyházi szolgálat vezetője)

Az idősotthonok várólistáiról a legutóbbi KSH-adatunk 2000-ből van. Eszerint az idősotthoni elhelyezésre várók száma akkor 9674 volt (arányaiban legtöbbször Budapesten, és a kistérségekkel, tanyás övezetekkel rendelkező megyékben várakoztak idősotthoni elhelyezésre). A kérdésre szóló 2003-as ÁSZ-jelentés a következőket állapítja meg: „A tartós bentlakásos intézményi elhelyezésre várók száma (az összes – KJ) az 1993. évi 5 373 főhöz képest – a statisztikailag feldolgozott legutolsó – 2000. évre több mint duplájára, 11 787 főre növekedett (valamennyi bentlakásos intézményről van szó, nem csak az idősotthonokról – KJ), és az egy éven túli várakozók száma megötszöröződött. A tartós bentlakásos és átmeneti elhelyezést nyújtó szociális intézmények fenntartása 2001. évben összességében 65,5 milliárd Ft-ba került. Az egyes társadalmi rétegek megélhetési nehézségei, a szociális problémák, esetenként az alapellátási szolgáltatások kiépítetlensége, a megfelelő családi háttér hiánya, illetve a méltányosságból megállapított kis összegű ápolási díj azt eredményezi, hogy a gondozásra szoruló (idős) emberek szakszerű ellátása általában bentlakásos intézményekben valósítható meg.” (Állami Számvevőszék: Jelentés a helyi önkormányzatok tartós szociális ellátási feladatainak ellenőrzéséről az idősek otthonainál. 2003. június., 3. o. [http://www.asz.hu/ASZ/jeltar.nsf/0/C68A9A8C05463294C1256D4F002A8C22/\\$File/0317J000.pdf](http://www.asz.hu/ASZ/jeltar.nsf/0/C68A9A8C05463294C1256D4F002A8C22/$File/0317J000.pdf))

Az FSZH adatai szerint idősotthoni elhelyezésre jelenleg kb. 9300 fő várakozik. A várólisták nagyobb mértékű csökkenésének elmaradására többféle hipotézist hallottunk.

- Megjelentek olyanok is a szolgáltatást igénylők között, akiknek korábban nem volt reményük arra, hogy idősotthoni ellátást kapjanak, mivel az intézmények kapacitáshiány miatt elutasították a túl nagy gondozási terhet jelentő igénylőket,
- Máig is fennmaradt az előzetes jelentkezés szokása.
- Maguk az idősotthonok is érdekeltek abban, hogy hosszú várakozólistát tartsanak fenn, mert ezzel egyrészt saját érdekérvényesítési esélyüket javíthatják, másrészt fenntartják a válogatás lehetőségét.
- A várakozólistán vannak olyanok is, akiket az informális gondozók, illetve a szociális szolgáltatás informális piacának szereplői ellátnak, de a jövőben várható, hogy szükségük lesz az elhelyezésre, erre utal, hogy nem mindenki jelenik meg a házi segítségnyújtásban, akinek 4 óránál magasabb gondozási szükségletet állapítottak meg, de nem jutott be az idősotthonba.

A csökkenésre is kínálkozik magyarázat, s nem csak az, hogy a GSZV kiszűri a jelentkezők egy részét:

- A tapasztalatok szerint a vagyonvizsgálat adott esetben megijeszti a potenciális felhasználókat és/vagy motiválja az informális gondozókat, hogy – akár a feketepiaci szereplők igénybevételeivel – lássák el a gondozásra szorulókat
- Az előző állítást megerősíti, hogy a kutatás során idősotthoni szakemberek beszámoltak arról, hogy néhány család az idősotthoni ellátott nyugdíja, illetve az esetleges ápolási díj reményében elviszi az idős hozzátartozót az intézményből.

A rendelet bevezetésével *az idősotthoni ellátás* a felhasználóknak, illetve tartásra kötelezhető hozzátartozóiknak *többe kerül*. Ezt támasztja alá a SZIA kutatásának az a megállapítása, mely szerint a felhasználót terhelő térítési díj valamennyi vizsgált területen növekedett.

A szolgáltatói oldalon jelentkező hatás

Mivel a korábbiaknál rosszabb egészségügyi állapotban lévő idősok kerülnek be az idősotthonokba, megnövekedett a bentlakásos forráshiányos intézményekben a gondozási teher, a már korábban is túlterhelt gondozónőkre még több feladat hárul.

A mindennapi szakmai munka központi kérdésévé a felhasználók egészségügyi szükségleteinek kielégítése válik, aminek oka az is, hogy a GSZV-hez készített értékelő lap jóval nagyobb hangsúlyt fektet az egészségügyi állapotra, mint a szociálisra. Bár a szakápolási tevékenységeket a bentlakásos idősellátásban jogszabály tiltja (1/200. (I.7.) SZCSM-rendelet 50. § c) pontja), de a jelentkező akut szükségleteket nem lehet nem kielégíteni, ami növeli az intézményeken belül a szakemberek túlterheltségét. Ennek következtében csökken(het) a szolgáltatás minősége. Az idősotthonok vezetői mindig is büszkék voltak arra, hogy jobb gondozást/ápolást nyújtottak az erre rászoruló idősoknek, mint az egészségügyi intézmények. A GSZV bevezetésével viszont olyan súlyos állapotban lévő betegek kerülnek az otthonokba, hogy ellátásuk lényegesen több ápolást kíván, mint korábban. Az intézmények eszköz- és gyógyszerellátottság tekintetében nincsenek felkészülve erre a feladatra. Más a helyzet a humán erőforrás-ellátottság tekintetében, ugyanis az idősellátásban dolgozó gondozónők többsége ma is ápolói képzettséggel rendelkezik. *„Az a körülmény, hogy a személyzet egyre kevésbé tud a mentális kérdésekkel foglalkozni, hospitalizációs ártalomhoz vezethet.”*¹⁹

Az intézményvezetőknek kevésbé nyílik módja arra, hogy szabályozzák a beáramlást, és ezzel egyensúlyt teremtsenek az intézményi kapacitás és a feladatokból fakadó teher között.

Korábban lehetőségük volt arra, hogy a jelentkezők közül kiválogassák a kevésbé súlyos állapotúakat, illetve a csak szociális indikációval rendelkezőket. A problémának a kezelésére mára ismét találtak módszert, ezért kérnek több GSZV-t, mint ahány üres férőhelyük van. A férőhelyek osztályozása is segíti őket abban, hogy ismét – bár nem a korábbi mértékben – kanalizálni tudják a beáramlást.

Az idősotthonokban a bentlakók halálozási aránya jelentősen nőtt, ami potenciálisan megváltoztatja az intézmények képét a közgondolkodásban, közelítve azt az „elfekvőnek” minősített kórházi ápolási osztályokéhoz.

„...olyan rossz állapotú embereket engedtek csak felvenni, hogy a 15 beköltözött közül öt még abban az évben meghalt, négyen még egy hónapig éltek közöttünk, egy néni három nap után meghalt. Természetesen a súlyos esetek miatt megnőtt az egy ellátottra jutó önköltség is, hiszen a gyógyszer, tápszer, pelenka, élelmiszer, tisztítószer, fertőtlenítőszer stb. költsége magasabb az ilyen betegek ellátásában. Rendszeresen előfordul, hogy egészségpénztár által finanszírozandó tevékenységet végzünk, hiszen a kórházi osztályok kiadják a betegeket, mert »úgyis otthonban lakik, ahol vannak nővérek«. Hiába mondjuk, hogy nem végezhetünk 2008. január 1-től szakápolási tevékenységet.”²⁰ (Evangélikus Szeretetház Győr)

„A GSZV bevezetésével sem nőtt a betöltetlen férőhelyek száma. Át kellett alakítani a mentálhigiénés ellátást a rosszabb állapotúak nagyobb száma miatt. Át kellett gondolnunk az étkeztetést, az egészségügyi ellátást, a foglalkoztatást. Ugyanakkor, amire nem voltunk felkészülve, a már bent lakókra is nagy hatást gyakorolt az új beköltözők leromlott állapota.”²¹ (Egyesített Egészségügyi és Szociális Intézmény, Győr)

Az idősotthonok szociális intézmény jellege elmosódik. A személyzet egyre kevésbé tud a felhasználók mentális támogatásával, az életminőség szociális aspektusaival foglalkozni, ami a felhasználóknál hospitalizációs ártalomhoz vezethet.

„A lefolytatott interjúk alapján elmondható, hogy az a célkitűzés, hogy a szociálisan legrászorultabbak kerüljenek be az idősotthonokba, nem mindig érvényesülhet, mert a gondozási szükséglet vizsgálatban a szociális rászorultság ténye kisebb súllyal szerepel, mint az egészségügyi rászorultság. Ezzel együtt az ideiglenes elhelyezést nyújtó intézmény esetében magas költségekkel kell, hogy számoljanak a bekerülők.”²²

A bentlakásos idősotthoni GSZV pozitívumaként emelték ki egyes önkormányzati vezetők (pl. Szegeden), hogy a gondozási szükséglet vizsgálat szűrőként szerepel a szolgáltatásokba kerülőket illetően. Kiszűri mindazokat az igénylőket, akik önellátásra képesek, vagy alkoholisták, szenvedélybetegek, pszichiátriai betegek.

Fenntarthatóság (finanszírozhatóság) – a fenntartói oldalon jelentkező hatás

Az ellátási felelősséget viselő önkormányzatokra nyomás nehezedik, hogy biztosítsák a megfelelő minőségű ellátást.

„A GSZV-vizsgálat a tartós bentlakásos intézményektől eltántorít időseket, de ezzel az alapszolgáltatások nem tudnak megbirkózni. A bentlakásos normatívákat decemberben fogadják el, ami túl késő az önkormányzatok számára, mivel ők már szeptember-októberben lezárják a költségvetésüket. Másrészt az önkormányzatok nem hisznek a szakminisztériumnak,

*mert össze-vissza történnek a változtatások, átgondolatlanul történnek a változtatások.*²³ (idősellátási szakértő, intézményfenntartó önkormányzati vezető)

*„A szakképzettségi követelmények szigorú rendszere, mely roppant nehézé teszi az intézmények fenntartását. Ilyen Európában nincsen, mert minőségbiztosítás stb. mindenhol van, de 80%-os szakképzettségi szint megkövetelése sehol nincs. Jelenleg 20%-kal kevesebb szakember van, mint amennyire igény lenne.”*²⁴ (idősellátási szakértő, intézményfenntartó önkormányzati vezető)

*„Nagy segítség lenne, hogyha lennének standardok és protokollok. Ez fontos lehetne a finanszírozás és az ellenőrzés oldaláról is.”*²⁵ (idősellátási szakértő, intézményfenntartó önkormányzati vezető)

Az állami finanszírozás nem reagál az ápolási szükséglet megnövekedésére, ami az önkormányzatok terheit növeli. A gondozó személyzet túlterheltségéből eredő magasabb munkaerő-fluktuáció is kihívást jelent a fenntartók számára.

A nem állami szolgáltatóknak a GSZV bevezetése lehetővé teszi, hogy elnyerjék a – korábban elveszített – állami finanszírozást bentlakók számára, amennyiben sikerül a négy órán túli gondozási szükségletet bizonyító eredményt megkapniuk. Ez azonban csak csökkentheti az elmúlt években a civil szolgáltatókat sújtó sokféle hátrányos intézkedés hatását.

*„A civilek többsége non-profit alapon működtetett vállalkozás. Valóban civil alapon rengeteg korláttal lehet szembesülni, a jogszabályok hátrányosan különböztetik meg a civileket. A paradigmaváltás és a szolgáltatásokat érintő mindenféle megszorítás az elmúlt évben elsősorban a civileket érintette.”*²⁶ (szakértő, egyházi szolgálat vezetője)

Házi segítségnyújtás

Célzottság – az ellátotti oldalra gyakorolt hatás

A HSG felhasználói létszáma stagnál, annak ellenére, hogy a térségi integrációval növekszik az ellátási terület, és a HSG normatívája emelkedett.

A felhasználói létszám változása erősen függ a térítési díjak kiszámításának területenként nagymértékben eltérő gyakorlatától²⁷, ami elsősorban az önkormányzatok teherbíró képességével függ össze. (1. általánosan 0 Ft térítési díj, 2. jövedelemvizsgálat alapján megállapított térítési díj, 3. jövedelemvizsgálat nélküli egységes térítési díj, pl. 500 Ft/óra).

SZIA-esettanulmányok tanúsága szerint az ellátotti létszám a vizsgált területeken vagy stagnált, vagy csökkent. Kivételt ez alól csak Miskolc és Csorna esete képez. Miskolcon 2008. év közepén, a jogszabályi változásoktól független strukturális átszervezés miatt növekedett az ellátotti kör (szolgáltatások átkerülése kistérségi fenntartásba, illetve szolgáltatások újratagolása). Csornán a korábban Kht-ként működő, ma egyházi fenntartású jelzőrendszeres szolgáltatáshoz kötelezően rendelt házi segítségnyújtás és gondozás kiépítése zajlik, ezzel indokolták az ellátottak számának növekedését.

A GSZV-hez kapcsolt jövedelemvizsgálat, de maga a GSZV-vizsgálat is egyes területeken elriasztja a potenciális felhasználókat. Ezt a problémát a helyi HSG-k vezetői – a

tapasztalatok szerint – kezelni tudják, a legtöbb helyen megfelelően tájékoztatják a potenciális igénybe vevőket, eloszlatják félelmeiket.

A SZIA vizsgálatában a következők állnak: „Egyes vélemények szerint a környezet- és vagyónvizsgálatot a potenciális igénybe vevők a HSG tekintetében elutasítják. Teljesen felesleges, hiszen a növekedés helyett a csökkenés irányába mozdult emiatt a jelentkezők száma. A kiszolgáltatottság érzését növelte az idősekben.”²⁸ (Szegei Kistérség Többcélú Társulás Humán Szolgáltató Központ igazgatója)

„A szolgáltatások fenntarthatóságára negatív hatással volt a differenciált normatíva, mert az alacsony jövedelműek ellátása nehezebb. A jövedelemvizsgálat megváltozott, most már a családi jövedelem számít a térítési díj megállapításánál. A térítési díjak jövedelemarányosan 6 kategóriában vannak jelenleg meghatározva. A térítési díjak változása a 2007–2009 időszakban nehezen megfogható, ugyanis a 2007–2008-as évben a szolgáltató még nyolc térítési díjkategóriával számolt. Ebben a rendszerben a legalacsonyabb térítési díj mértéke 36 Ft volt, a legmagasabb 889 Ft volt óránként. A 2009-es díjszabás szerint pedig a térítési díjak mértéke óránként 85 és 220 Forint között változik. Az új díjszabás nyilvánvalóan csökkentette a díjtételek közötti szóródást, az alacsony díjakat jelentős, több mint 200%-os mértékben megemelte, azonban a legmagasabb díjkategóriát jelentősen, 400%-kal csökkentette. Ezeknek a változásoknak az a magyarázata, hogy 2009 eleje óta a szolgáltató nem számíthat fel több térítési díjat, mint az ellátott egy napra eső jövedelmének 20%-a. A szolgáltatások színvonalát azonban a normatívacsökkenés nem befolyásolta.”²⁹ (Encsi kistérség, HSG)

A házi segítségnyújtást végző szolgálatok abban az esetben sem tudják kielégíteni a magas gondozási szükségletet, ha azt a felhasználó állapota és szociális helyzete (elmagányosodás, fizetőképesség hiánya, az idősothtoni felvétel késedelmes volta) azt indokolná.

A gondozási szükségletvizsgálat nem okvetlenül növelte a gondozásba vételi igény megjelenésétől a tényleges gondozásba vételig eltelő időt, ami egyes esetekben (például a kórházi elbocsátás esetén jelentkező azonnali gondozási szükséglet) kifejezetten káros lenne a felhasználóra nézve. A legtöbb helyen a HSG munkatársai biztosítják ilyen esetekben az átmeneti jellegű szolgáltatás lehetőségét.

Hatékonyság – szolgáltatói oldal

Az önkormányzati szolgáltatások munkatársaitól szinte csak kritikai észrevételeket hallottunk a jegyzői GSZV-vel kapcsolatban. A következőkben ezeket foglaljuk össze.

- Az GSZV-értékelőlap nem azt méri, hogy mire lenne az ellátottnak szüksége. Mivel az ellátottak nagy része csak a mindennapi életvitelt segítő tevékenységek végzésében szorul segítségre (bevásárlás, gyógyszerkiváltás, tüzelő behordás, fűtés, takarítás stb.), a képzett gondozónők gyakran látnak el képzettséget nem igénylő feladatokat, amelyeket tiszteletdíjas gondozókkal lenne célszerű elvégeztetni. A SZIA vizsgálatának eredményei szerint „a GSZV bevezetését a HSG szolgáltatás működésére vonatkozóan a szegei munkatársak úgy értékelték, hogy sok munkát ad, és ugyanakkor kapacitáshiány következtében az igényeket nem tudják kielégíteni.”³⁰

- Ha egyszer megállapítottak egy gondozási szükségletet, az érintett élete végéig kaphatja az ellátást, még akkor is, ha közben meggyógyult. Ugyanakkor, ha romlott az állapota, az egész vizsgálati procedúrát újra kell kezdeni.
- Az ellátási órák számának alakulása nincs összefüggésben a GSZV keretében megállapított óraszámmal, hanem általában alacsonyabb annál. A felhasználók által valóban igényelt gondozási óraszám lényegesen kevesebb, mint ami a felmérőlapon megjelenik. Ennek okai: 1. a szolgáltatások térítési díja, illetve a felhasználó fizetési hajlandósága, 2. a HSG szolgálatok kapacitása, illetve kapacitáshiánya, 3. rendelkezésre állnak informális gondozók.
- A 4 órán túli gondozási szükségletet bizonyító vizsgálati eredménnyel rendelkezők, akik nem jutnak idősothoni elhelyezéshez, jórészt nem jelennek meg a házi segítségnyújtás felhasználói között, de ha megjelennek, sem igénylik a napi 4 óra gondozást. (Amit egyébként a szolgáltatók nem is tudnának nyújtani.)
- A házi gondozásban dolgozók általában nehezményezik az adminisztratív munka megnövekedett terheit.

Ami a nem állami szolgáltatókat illeti, ők – piaci szereplőként – a GSZV-ben lehetőséget látnak arra, hogy miután személyesen megkeresik a gondozó szolgálat potenciális felhasználóit, a gondozási szükségletvizsgálattal legitimálják az állami normatíva iránti kérelmüket.

Fenntarthatóság – finanszírozói oldal

A jegyzői GSZV iránti kérelmek száma nagymértékben gyarapodott 2009 első félévében, ami miatt az erre a tevékenységre szánt éves költségvetés már az első félévben elfogyott. Ennek okai a következők:

- a 2007-ben orvosi javaslat alapján HSG-ben részesülők esetében most járt le a javaslat érvényének kétéves időtartama;
- egyházi és civil szolgáltatók jelentek meg országos ellátási regisztrációval, ők – piaci szolgáltatók lévén – megkeresik a potenciális felhasználókat (pl. Tevékeny Szeretet Közössége);
- a jelzőrendszernek a HSG-vel való összekapcsolását előíró jogszabály;
- a kistérségi plusznormatívák miatt olyan térségekben is létrejön a szolgáltatása, ahol eddig nem volt; „*a mikrotérségi társulási szerződések létrejöttének elsődleges oka a kistérségi ösztönző normatíva igénybevételére való jogosultság megszerzése volt, ezen a módon igyekszik a szolgáltatások színvonalát a csökkenő alapnormatíva mellett fenntartani a fenntartó*”³¹(Encs HSG vezetője)
- a fenntartók is a jegyzői GSZV-vel kapcsolatban vetnek fel kritikai észrevételeket, megkérdőjelelik, hogy arányos-e a kapott érték a befektetéssel:
 - a) a területek nagy részén gyakorlatilag ugyanazok látogatnak és végzik az értékelő lapok kitöltését, akik korábban is csinálták az előgondozást, az ORSZI- szakértők csak az adminisztrációban vesznek részt,
 - b) gyakorlatilag alig akad olyan személy, akit a jogosultság megállapításánál kiszűrnének (1%).

A kritikák mellett pártoló vélemények is megfogalmazódtak. A jegyzők a GSZV pozitívumaként említették egyes területeken, hogy a gondozást végző szakemberek konzultációs lehetőséget kaptak a GSZV-bizottságok bevonásával.

„Rendszeresebbé vált a GSZV bevezetésével a munkánk. A bizottsági megbeszélés konzultációs lehetőséget ad, szűrésre alkalmas.”(városi jegyző)

*„A fenntartó oldaláról negatívként fogalmazódott meg, hogy hiányoznak a konzultációk a szakmai szervezetekkel, a szakmával. Az idős bentlakásos intézmények szakembereinek nincs megfelelő szakmai érdekképviselete.”*³² (idősellátási szakértő)

Összefoglalás – Hogyan érinti a GSZV bevezetése az idősellátási szolgáltató rendszer egyes szereplőit?

Az alábbiakban a kutatás tapasztalatai nyomán vázlatosan összefoglaljuk a gondozási szükségletvizsgálat bevezetésének az idősellátás szolgáltató rendszerére tett pozitív és negatív hatásait. Az összefoglaló egyúttal az érdekcsoportokat is kijelöli.

Ellátottak

Pozitívum:

- a legnehezebb helyzetűek bekerülnek egy olyan intézménybe, amely még mindig jobb minőségű szolgáltatást nyújt, mint az egészségügyi intézmények ápolási osztályai („elfekvők”).

Negatívum:

- Úgy tűnik, hogy nem, vagy nem jelentősen csökken a várakozók száma.
- A HSG nem tud megfelelő mennyiségű szolgáltatást nyújtani azoknak, akiknek esetében négy órán túli gondozási szükségletet állapított meg a GSZV bizottság.
- A szolgáltató intézmények munkatársaira nehezedő nagymértékű gondozási teher és a forráshiány miatt a szolgáltatás minősége romolhat.
- A térítési díjak a bentlakásos idősellátás szolgáltatásainak esetében növekedtek.

A HSG vonatkozásában egyes szolgáltatók (a jobb helyzetű fenntartók területén) ingyenesen szolgáltatnak, a szolgáltatók egy része vizsgálja a jövedelmi helyzetet, és annak alapján állapítja meg a térítési díjat, míg mások egyöntetűen (magas) óradíjat állapítanak meg a szolgáltatásokért.

Bentlakásos idősellátás szolgáltatói

Állami szolgáltatók

Pozitívum:

- A GSZV kiszűrheti azokat, akik speciális szükségleteik (alkohol- és/vagy mentális betegség) miatt speciális szolgáltatásokra szorulnak.

Negatívum:

- Az idősellátásban dolgozók korábbi, az ellátás finanszírozásának megváltoztatására irányuló szakmai javaslatait (HGCS) nem vették figyelembe a rendelet megalkotása és végrehajtása során.
- Nincs differenciált finanszírozás az ellátottak eltérő gondozási, ápolási szükséglete szerint (kivéve a demens ellátottakat).
- Csökkent az intézményvezetők képessége arra, hogy szabályozzák a beáramlást, és ezzel egyensúlyt teremtsenek az intézményi kapacitás és a feladatokból fakadó teher között.
- Az elsősorban egészségügyi állapotuk miatt bekerülők nagy száma miatt a forrás- és kapacitáshiányos intézményekben romlik a szolgáltatás minősége, megváltozik az intézmények imázsa, és növekszik a szakemberhiány.

Nem állami szolgáltatók

Pozitívum: a négy órán túli gondozási szükségletet jelző GSZV-eredmény legitimálja az állami normatíva iránti igényüket. Ezzel részben ellensúlyozhatják a korábbi, számukra hátrányos intézkedések miatti veszteségeiket, stabilizálhatják szolgáltatásaikat.

Házi segítségnyújtás szolgáltatói

Állami szolgáltatók

Pozitívum:

- A GSZV-vel olyan eszközt kaptak, amellyel növelhetik a szolgáltatási területüket (térségi integráció útján is).
- A szakértői munkáért megfelelő díjazásban részesülnek a szakértők.

Negatívum:

- Túlterhelődnek egyrészt adminisztratív teendőkkel, másrészt a szükségleteknek való megfelelés miatti túlmunkával.

Nem állami szolgáltatók

Pozitívum:

- A GSZV-vel legitimálják a működésüket és az állami normatíva iránti igényüket.

A szakminisztérium döntéshozói

Pozitívum:

- A bentlakásos idősellátás szolgáltatásainak célzottsága javult.
- A térítési díjak megállapításának szabályai lehetővé teszik a felhasználók, családjaik, illetve az (tehetősebb) önkormányzatok forrásainak nagyobb mértékű bevonását a házi segítségnyújtás szolgáltatás finanszírozásába. A térítési díjak általános emelkedése az idősothonokban (miközben a bentlakásos idősellátás normatívája tovább csökkent 2009-ben) azt mutatja, hogy ez esetben is sikeres a finanszírozó költségcsökkentési és forrásbevonási törekvése. Így képes eleget tenni annak az elvárásnak, hogy a

szolgáltatási rendszer fenntartási költségeit csökkentse, vagy legalábbis megakadályozza azok emelkedését. (Ebben az emeltszintű idősothtonok finanszírozásának megszüntetése is közrejátszott.)

Negatívum

- A valós állapotok felszínre kerültek, és ezért szembe kell néznie a döntéshozóknak azzal, hogy a költségek csökkentésének lehetősége korlátozott, mivel annak határt szab az ellátási kötelezettség és a túlterhelt szolgáltatásokban az ellátás minőségének romlása, ami tömegkommunikációs, politikai és szakmai vihart kavart. (Bár látva az egészségügygel kapcsolatos viharokat, és azok teljes eredménytelenségét, ez nem olyan nagy probléma.)
- A szakminisztérium megfelelő főosztálya is túlterhelődik, mert a rendelettel kapcsolatos érdeklődések folyamatosan keresztüzében áll. (A jelenlegi probléma az ORSZI jegyzői GSZV-vel kapcsolatos költségvetésének elfogyása. De ezzel párhuzamosan más ügyek is megjelentek: a nem állami szolgáltatók az egyházi normatíva elnyerése érdekében kapcsolatot keresnek egyházakkal, vagy maguk alapítanak egyházat, megjelentek feketepiaci szolgáltatók a bentlakásos idősellátás területén, magán házi segítségnyújtó szolgáltatások gyűjtöttek fogyasztókat.)

Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet

Pozitívum:

- Az intézmény szociális feladatellátása felépült, működési köre kibővült.

Negatívum:

- Az ORSZI is az érdeklődések keresztüzébe került, és bűnbakká vált.

Javaslatok az idősellátás rendszerének javítására

Az interjúk során elhangzott javaslatok

Nyilvánvalóan az idősellátás egész rendszerének átgondolására és átalakítására volna szükség, erre azonban jelenleg nem látunk esélyt. Itt néhány olyan javaslatot említünk, amelyeket szakértőktől hallottunk a kutatás során, és amelyeknek bevezetése mélyrehatóbb reform nélkül is nagy valószínűséggel némiképp javíthatná az idősellátási szolgáltató rendszer helyzetét.

- Az egészségügyi és szociális ellátások integrációja a győri jó gyakorlat mintájára³³
- Az idősellátásban nyújtott egészségügyi ellátáshoz OEP-támogatás biztosítása
- A normatíva differenciáltságának növelése (tehát növekvő gondozási, ápolási szükséglet - növekvő normatíva), azaz visszatérés a HGCS-modellhez
- Az informális segítőtábor támogatása a tiszteletdíjas gondozók számkorlátozásának megszüntetésével (a szolgáltatás fejlesztésének legolcsóbb módja)
- Egységes adminisztrációs rendszer létrehozása TAJ-szám alapján, mint az egészségügyi rendszerben (a TÁMOP 5.4.1-ben létrejön a lehetősége!), ami átláthatóbbá tenné a szolgáltató rendszert

- A szociális szolgáltatások feketepiacának kifehérítése szolgáltatási utalványok bevezetésével
- Az eseménymenedzsmet szolgáltatás létrehozásával elősegíteni a szociális szolgáltatások különböző szereplőinek integrált működését

Saját javaslatunk

Véleményünk szerint a GSZV alapkoncepciója hibás. Szerintünk az idősellátás valamennyi igénylőjére vonatkozóan egységes szükségletfeltárást kellene bevezetni, aminek a fő kérdése, *hogy milyen szolgáltatási csomaggal lehetne biztosítani azt, hogy az idős ember biztonságban otthonában maradjon.*

Az igénylő környezetének átalakítására kínálkozó lehetőségek például:

- gyógyászati segédeszközök, szakápolás, a gyógykezelés támogatása (például a hozzátartozók betanításával, tanácsadással)
- életminőséget javító szolgáltatások elérhetővé tétele (gyógytorna, nappali ellátás, mentálhigiénés tanácsadás, fodrász, pedikűr, szállító szolgálat stb.)
- kismértékű lakásátalakítás (esetleg közmunkával)
- átmeneti rehabilitációs célzatú bentlakásos elhelyezés
- jelzőrendszerbe való bekapcsolás
- házi segítségnyújtás
- informális segítők mozgósítása és támogatása (tiszteletdíj vagy szolgáltatási utalvány, önkéntesek alkalmazása)
- családtagok gondozási terheinek csökkentése átvállalt szolgáltatásokkal, átmeneti elhelyezéssel

A szükségletfeltárást szem előtt tartva a jegyzői GSZV-t oly módon kellene átalakítani, hogy egyfajta eseménymenedzsmet tevékenységet indítson el. Természetesen ez után az eseménymenedzsmet tevékenységet hozzáértőknek kellene ellátniuk.

¹Jegyzetek

Az 1993. évi III. törvény 63. § (4)–(9) bekezdése a 2007. évi CXXI. törvény 26. §-ának megfelelően megállapított, illetve beiktatott szöveg. Hatályos: 2008. 01. 01. A szociális törvény (Szt.): az egyes szociális tárgyú törvények módosításáról szóló 2007. évi CXXI. törvénnyel (Magyar Közlöny 149. sz.) módosított, a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi törvény a házi segítségnyújtásra vonatkozó szabályokat több ponton változtatta meg. Ld. Szt. 63. §. (4)–(9) bekezdéseit.

²

340/2007. (XII. 15.) Kormányrendelet 2. § (2) bekezdése.

³

Az 1993. évi III. törvény 63. § (4)–(5) bekezdése a 2007. évi CXXI. törvény 26. § (1) bekezdésének megfelelően módosított szöveg. Hatályos: 2008. 01. 01. és a 9/1999. (XI. 24.) SZCSM-rendelet 4. § (5) bekezdése a 37/2007.(XII.22.) SZMM rendelet 14. § (2) bekezdésének megfelelően megállapított szöveg. Hatályos: 2008. 01. 01.

⁴

Az 1993. évi III. törvény 63. § (6)–(9) bekezdését a 2007. évi CXXI. törvény 26. § (2) bekezdése iktatta be. Hatályos: 2008. 01. 01.

⁵

Az 1993. évi III. törvény 119/C. §-át a 2007. évi CXXI. törvény 54. §-a iktatta be. Hatályos: 2008. 01. 01.

⁶

Az 1993. évi III. törvény 68/A §-át a 2007. évi CXXI. törvény 31. § (2) bekezdése iktatta be. Hatályos: 2008. 01. 01. és a 213/2007. (VIII. 7.) Kormányrendelet 8-9. §-a

⁷

Az 1993. évi III. törvény 68/A. §-át a 2007. évi CXXI. törvény 31. § (2) bekezdése iktatta be. Hatályos: 2008. 01. 01. és a 36/2007. (XII. 22.) SZMM rendelet 4. §-a.

⁸

Az 1993. évi III. törvény 119/C. §-át és a megelőző IV. címet a 2007. évi CXXI. törvény 54. §-a iktatta be. Hatályos: 2008. 01. 01

⁹

Az Állami Számvevőszék „Jelentés a helyi önkormányzatok tartós szociális ellátási feladatainak ellenőrzéséről az idősök otthonainál” című, 2003-ban kibocsátott jelentésében többek között vizsgálta a tartós szociális intézményi ellátás helyzetét, az intézmények működését, az ellátottság jellemzőit, illetve a feladatellátás finanszírozását. 38 idősotthonot vontak be a vizsgálati körbe, továbbá vizsgálták a módszertanok tevékenységét. Kitértek arra is, hogy a fenntartók szerint milyen az ellátottak önálló képessége. Az ÁSZ szerint az ellátottak 30%-áról mondták a fenntartók, hogy teljesen önállóak, 28%-uk állandó segítségre szorul, 40%-uk részben igényel segítséget. Ez utóbbi csoport tagjaival kapcsolatban feltételezhető, hogy a házi segítségnyújtás igénybevételével otthonukban maradhatnak, ha lenne a lakóhelyükön megfelelő szolgáltatás. Míg nyilvánvalóan az első csoportba tartozóknak állapotukból adódóan nincs szükségük az ellátásra. (Azt azonban meg kell jegyeznünk, hogy az első csoport estében is a nagyon kedvezőtlen szociálishelyzet-indikációja lehet az idősotthoni elhelyezésnek, hiszen a magányos, rossz lakhatási körülmények között élő, elhanyagolt idős emberek egy része megfelelő körülmények között képes lehet az önálló ellátásra, illetve a jó gondozás eredményeképpen rehabilitálódhat is, azaz helyreállhat az önálló ellátási képessége.) [http://www.asz.hu/ASZ/jeltar.nsf/0/C68A9A8C05463294C1256D4F002A8C22/\\$File/0317J000.pdf](http://www.asz.hu/ASZ/jeltar.nsf/0/C68A9A8C05463294C1256D4F002A8C22/$File/0317J000.pdf).

¹⁰ [2007. évi CLXIX. törvény](#) a Magyar Köztársaság 2008. évi költségvetéséről.

¹¹

A vizsgálatok tárgyát képező négy földrajzi terület: Északnyugat-Magyarország: Győr, Csornai kistérség; Délnyugat-Magyarország: Kaposvár, Kadarkúti kistérség; Északkelet-Magyarország: Miskolc, Encsi kistérség;; Délkelet-Magyarország: Szeged, Mórahalom.

¹²

Az SZMI korábbi, Mélyszegény családok és szociális szolgáltatások a hátrányos helyzetű kistérségekben c. kutatás tapasztalatai szerint.

¹³ <http://portal.ksh.hu/pls/ksh/docs/hun/xftp/idoszaki/mo/mo2008.pdf> 30-31 o., megjelenés dátuma: 2009. 06. 09.

¹⁴ 1/200 (I.7.) SZCSM-rendelet 27. § (3) bekezdése a 2/2006.(IV.14.) ICSSZEM rendelet 18.§ (1) bekezdésének megfelelően módosított szöveg.

¹⁵ Szociális Innováció Alapítvány: (2009): A Gondozási Szükséglet Vizsgálattal foglalkozó rendelet hatásának vizsgálata, különös tekintettel a házi segítségnyújtás és az idősotthoni ellátás működési területén bekövetkező változásokra, Budapest, 150.o.

¹⁶ U. o. 249. o.

¹⁷

U. o. 80. o.

¹⁸ SZMI GSZV kutatócsoport (2009), fenntartói interjúk.

¹⁹

Szociális Innováció Alapítvány (az SZMI megrendelése alapján), (2009): id. mű 151. o.

²⁰ U. o. 23. o.

²¹

U. o. 85. o.

²²

U. o. 209. o.

²³

SZMI GSZV kutatócsoport (2009), fenntartói interjúk.

²⁴

U. o.

²⁵

U. o.

²⁶

U. o.

²⁷

Összességében elmondható: ahány ház(i segítségnyújtás), annyi szokás (térítésidj-számolási gyakorlat). 0-tól 1173 Ft-ig terjed a vizsgált kistérségekben a gondozási óradíj. A különböző díjkategóriák, a díjak differenciálása ill. kiszámítási módja is igen változatos. A törvényi változásokat sem veszik figyelembe minden településen. Az önkormányzati kiegészítési gyakorlat is területenként, településenként eltérő.

²⁸ Szociális Innováció Alapítvány: (2009): id. mű 207.o.

²⁹ U. o. 278.o

³⁰

U. o. 207. o.

³¹ U. o. 280. o.

³²

SZMI GSZV kutatócsoport (2009), fenntartói interjúk.

³³

Lásd: Szociális Innováció Alapítvány (2009): id. mű 55. o.

Simon Kata – Miletics Marcell
Hajléktalan drogfüggők ellátása

A Baptista Szeretetszolgálat Utcafront részlegének működése

A Baptista Szeretetszolgálat Utcafront részlege 2001 októberében jött létre abból a célból, hogy drogfüggő hajléktalanok számára szakmailag megfelelő, specifikus segítő szolgáltatást nyújtson. Az Utcafront Budapesten utcai megkereső munkát végez, valamint a X. kerületi a Bánya utcában egy 100 fős hajléktalanszállót tart fent, ahová drogfüggő személyeket is befogadnak. A szolgálat ezen kívül Debrecenben és Miskolcon félutas házakat működtet, átmeneti lakhatási lehetőséget nyújtva ezzel szenvedélybetegsükből felépülő emberek számára.

Az alapötletet abból a tapasztalatból származott, hogy ezek az emberek azért mások, mint a „sima” drogosok, mert hajléktalanok. Az egészségügyi rendszerhez történő kapcsolódásukat nehezíti, hogy nem rendelkeznek állandó lakhellyel és tartózkodási hellyel sem, nagyon gyakran nincs személyi igazolványuk, sem TB-kártyájuk. A tapasztalatok azt mutatják, hogy az egészségügyi ellátásban a hajléktalan személyek amúgy is meg vannak különböztetve a hajléktalan lét járulékos jellemzői – a szag, a koszos ruházat – folytán, valamint azon előítéletek mentén, amelyek a személyes felelősség és a hathatós segítség kapcsolatának kérdéskörét illetik. Egy hajléktalan ember megítélése során rendre felmerül, hogy minden bizonnyal ő is erősen felelős azért, hogy ide jutott, ahogy az a kétely is, hogy mit ér a segítség, ha azután minden ugyanúgy folytatódik, mint azelőtt, mit ér a segítség, ha az ember a kórházból az utcára kerül vissza. Ha kihívjuk egy fedél nélküli emberhez a mentőt, elmondjuk, hogy az utcán fekszik, vérzik, egyből azt kérdezzük: „Ittas? Hajléktalan?” A kérdés hangnemében letagadhatatlanul ott lappang a negatív megítélés.

A hajléktalan drogfüggőkkel a hajléktalanellátás keretein belül sem igazán tudnak mit kezdeni, mivel drogosok. Abban, hogy a hajléktalan drogfüggők ilyen különösen nehezen kezelhető csoportot képviselnek az egészségügyi és szociális ellátások rendszerén belül, a csoport sajátos szükségletei mellett a drogfüggőkkel kapcsolatos előítéletek is szerepet játszanak. A Baptista Szeretetszolgálat munkatársai ezekből a tapasztalatokból eredően érezték fontosnak egy olyan komplex intézményrendszer felépítését, amely illeszkedik a hajléktalan drogfüggő személyek ellátási szükségleteihez. Így jött létre az utcai megkereső

program, majd fokozatosan kiépültek az ellátás további elemei is: a hajléktalanszálló, a félutas házak és a foglalkoztatást segítő programok. Az Utcafront együttműködik az összes budapesti utcai szociális munkás csapattal, és vidéki nagyvárosokban is kialakított ilyen együttműködéseket. Az utcai szociális munkások gyakran hívják a szolgálatot, ha egy hajléktalan személynél drogfogyasztásra utaló jeleket találnak.

Utcai megkereső munka hajléktalan drogfüggők körében

Az utcán élő drogfüggő sajátossága, hogy gyakran ő maga sem kíván bekapcsolódni a hajléktalanellátásba, másrészt a hajléktalanellátás sem tud mit kezdeni vele. A drogfüggők körében a segítségnyújtás speciális szaktudást igényel. Ismerni kell a függőség sajátosságait, orvosi, pszichológiai és szociális vetületeit, ahogy tisztában kell lenni a kezelés lehetőségeivel is, tudni kell, hogy az adott állapotban lévő, adott szerfüggőségben szenvedő kliens mely intézmények felé irányítható. Képesnek kell lenni arra is, hogy a detoxifikációt és rehabilitációt követően, illetve a fenntartó kezelés során tovább segítsük a klienst a társadalmi integráció irányába. Biztos bázist kell nyújtani számára, figyelembe véve sajátos szükségleteit, képességeit, lehetőségeit. Ez a speciális tudás nincs jelen az általános hajléktalanellátás területén, és megléte nem is feltétlenül elvárható.

Az Utcafront célzottan az utcán élő drogfüggők segítésére specializálódott. Munkatársai között vannak leszokott drogosok is, akik személyes tapasztalatból ismerik a szenvedélybetegség sajátosságait, így közeli perspektívából képesek a kliens problémájára tekinteni.

A drogfüggők körében végzett utcai megkereső programnak kétféle üzenete van. Az egyik, hogy „Van lehetőséged kilépni!”. A másik üzenet pedig ez: „Meg tudod csinálni!”. Az Utcafront munkatársai küldetésüknek tekintik, hogy embereket bíztassanak, támogassanak abban, hogy képesek véghezvinni pozitív változásokat a saját életükben. Évekig gondozták klienseiket az utcán, adnak nekik élelmet, takarót, steril eszközöket, amelyekkel legalább a szerfogyasztásból eredő egészségügyi ártalmakat minimalizálhatják és elkerülhetik a vér útján terjedő fertőző betegségeket. A droghasználathoz szükséges steril eszközök osztása egyéni és közegészségügyi érdekeket egyaránt szolgál.

Hajléktalanok éjjeli menedékhelye

A drogfüggő hajléktalan ember, ahogy az egészségügyi rendszerben, úgy a hajléktalanellátás rendszerében is másképp viselkedik, mint az, akik csak az egyik vagy csak a másik problémával van sújtva. Ott szipuzik a kapuban, vagy a mellékhelyiségben szúrja magát. Mit lehet ezzel kezdeni? Be lehet-e engedni a szállóra a többiek közé, vagy nem? Vagy éppenséggel ki lehet-e zárni valami olyasm miatt, ami központi mozgatórugója annak, hogy olyan helyzetbe került, ami indokolttá teszi a szolgáltatás igénybevételét?

Ha egy hajléktalan ember iszik, az az életformája természetes velejárójaként tudható be. Az alkohol hatásairól akár szakemberként, akár magánemberként gazdag tapasztalattal, világos fogalmakkal rendelkezünk. Ugyanakkor a kábítószeres hatásaival kapcsolatban a hajléktalanellátásban dolgozók nem rendelkeznek ilyen körvonalazott tudással. A drogos félelmet kelt, mert ismeretek hiányában nem tudjuk kiszámítani a reakcióit, és előítéleteink folytán hajlamosabbak vagyunk a legrosszabbakra gondolni. Az Utcafont által fenntartott Bánya utcai hajléktalanszálló a drogfüggők körében felmerülő lehetséges problémákat figyelembe véve van kialakítva, például az ajtók úgy vannak átalakítva, hogy nincs lehetőség arra, hogy a valaki bezárkózzon, és a szállón dolgozó segítő szakemberek egyéb módokon is fel vannak készítve olyan eseményekre, amelyek a drogfüggők körében előfordulhatnak.

A szálláson jelenleg 100 hajléktalan ember lakik, öt különálló lakóegységben. A bentlakók 10-15%-a drogfüggő, de nagyon magas az alkoholproblémákkal élők aránya is. Minden lakóegységhez külön konyha és külön mellékhelyiségek tartoznak. Az éjjeli menedékhely intézménytípusa nyújtja a legrugalmasabb lehetőségeket a hajléktalanellátás területén, mivel ez az ellátási forma biztosítja azt, hogy a legkevesebb négyzetméteren a legtöbb embert be lehessen fogadni, továbbá ez az ellátási forma teszi lehetővé, hogy valaki szükség esetén élete akár végéig itt maradhasson.

A hajléktalanszállás azt a célt szolgálja, hogy az utcai munkás fel tudja ajánlani a továbblépés lehetőségeként az utcán élő drogfüggőnek. Az Utcafront sajátos működési elvei és rugalmas keretei folytán a kliens elhatározását követően azonnal be tud kerülni a szállóra, ahol a segítő munka még intenzívebben kifejtheti a hatását. Kap fedelet a feje fölé, kap ruhát, élelmiszert, szükség esetén metadont, amely a heroin orvosi keretek között történő pótlására szolgál olyan függők esetében, akikben nem érett meg az elhatározás az absztinenciára. Akiknek pedig

feltámadt az igénye a drogmentes élet kialakítására, azokat a szolgálat munkatársai a kezelőhelyek felé irányítják.

Hajléktalan drogos életutak

A hathatós segítő munka érdekében fontos ismerni azokat a tényezőket, amelyek egy ilyen szomorú életutat kiköveztek. Hajléktalan drogfüggő karrier számos úton-módon kialakulhat. Az egyik legtipikusabb eset az állami gondozásból kikerülő drogfogyasztó fiataloké. Lányok esetében ez a karrier szorosan összefügg a prostitúcióval is.

A másik tipikus életút a családon belüli erőszakot elszenvedő gyerekeké, akik szó szoros értelemben menekülnek otthonról, vagy azoké a szegénységben felnőtt fiataloké, akiket a szüleik tizennyolc éves koruk után egyszerűen kiraknak otthonról, mondván, álljanak meg a saját lábukon. Ezek a fiatalok gyakran vidékről kerülnek Budapestre. Annak reményében jönnek, hogy a nagyváros több lehetőséget tartogat számukra, hiszen vidéken köztudottan nehezebb elhelyezkedni. Semmilyen más csapat nem fogadja be őket, mint a hozzájuk hasonlóan marginalizált, hajléktalan, drogos fiatalok. Ott csapatban vannak, emberek között, lesznek közös élményeik, és ezáltal talán először az életben „otthon” érezhetik magukat.

A harmadik jellegzetes hajléktalan drogos karrier az, amikor az ember a drogfüggősége következtében elveszíti mindenét. Mostanában egyre gyakoribb, hogy valaki meglehetősen jó körülmények közül „nullazza le magát” kokainfüggősége folytán.

Az Utcafront kliensköre

Ami a kliensek jelenlegi helyzetét illeti, az Utcafront drogos kliensköre alapvetően háromféle csoportból tevődik össze. Egyik a kiöregedett dzsánkik, akik első generációs drogosok, drogkarrierjüket jellemzően a 70-es 80-as években kezdték, és egy hosszabb ideig tartó intenzívebb szerfogyasztási periódust követően most már visszafogottabb szerhasználat jellemzi őket. Általában van egy kis rokkantnyugdíjuk, amiből egész jól eléldegélnek, ha fedelet kapnak a fejük fölé. Sokuknak van annyi kapcsolati tőkéje is, hogy hosszabb-rövidebb időszakokra barátok, ismerősök befogadják őket.

A második csoportot a fenntartó metadon-kezelésen lévő opiátfüggők alkotják. Ők azok, akikben még nem érett meg az elhatározás, hogy leszokjanak a drogról. Előfordulhat az is, hogy néhányuk életében soha be sem következik ez a fordulat, de így, hogy már nem kell az utcán élniük, egészen jól tudják tartani a metadon-program kereteit. Hajléktalanként, fedél nélkül ez szinte lehetetlen.

A klienskör harmadik részét azok az emberek teszik ki, akiket az utcai megkereső program munkatársai hoznak be a szállóra. Ezek a személyek általában meglehetősen kritikus állapotban vannak, és arra az időre kapnak befogadást a szállóra, amíg detoxifikációs kezelést biztosító kórházi elhelyezést nem sikerül találni számukra. Ők el vannak különítve a szálló többi lakójától, egyrészt az ott élő többi kliens érdekében, másrészt azért, hogy több figyelemben részesülhessenek.

A felépülés állomásai

A felépüléshez vezető úton a legkomolyabb akadály a problematikus kórházi elhelyezés. Meglehetősen kevés fekvőbeteg-ellátó intézmény nyújt céljának megfelelő, korszerű detoxifikációs ellátást ma hazánkban, ami nagy gondot okoz különösképpen a drogmentesség elérését célzó terápiás kezelés folyamatában, hiszen a detoxifikáció a rehabilitációt megelőző lépcsőfoknak tekinthető. Ennek a problémának az enyhítésére a Baptista Szeretetszolgálat Utcafront részlege a hajléktalanszállón belül egy új ügyeleti helyiség kialakításába kezdett, ahol orvosilag kontrollált keretek között kerülhet sor detoxifikációra. A szolgálat munkatársainak reményei szerint ez a szolgáltatás is hamarosan beindulhat.

A hajléktalanszállón és a félutas házakban lakók közül sokan nem tudnak megfelelni a teljes absztinencia követelményének. A tapasztalatok szerint a drogfüggőkkel dolgozó szakembereknek számolniuk kell azzal, hogy sokak számára a teljes absztinencia nem járható út. Kifejezetten ilyenek azok az első generációs drogfüggők, akik életük során végigpróbálták a drogok széles skáláját, és 50-es éveikre eljutottak egy viszonylag kontrollált szerhasználati módig, amely a drogok fajtáját, mennyiségét, és a droghasználat gyakoriságát illetően egyaránt visszafogottságot mutat. A segítő munka során a cél természetesen a kliensnek a teljes absztinencia irányába terelése, azonban nem szabad kudarcként tekintenünk azokra az esetekre sem, amikor az életvitelben bekövetkezett pozitív változások nem járnak együtt teljes

absztinenciával, ahogy nem torpanhat meg a segítségnyújtás abban az esetben sem, amikor a kliens többször is „eljátszotta” a lehetőségeit.

Az absztinenciát vállalni képtelen opiátfüggő kliensek normális életvitelének elősegítésében komoly szerepe lehet a hazánkban is működő metadon fenntartó programoknak. A metadon program egyik legnagyobb hiányossága ugyanakkor az, hogy nincs hozzá kapcsolva foglalkoztatást elősegítő program. Így az a drogfüggő, akinek a mindennapjait eddig a heroin megvásárlásához szükséges pénz gyakran bűnözés útján történő előteremtése és a kábítószer megvásárlása tette ki, az orvos által felírt és legális keretek között beszerzett metadon használata által bizonyos tekintetben képessé válik a rendezett életvitelre, ugyanakkor támad az életében egy nagy űr, melyet minden tekintetben a leghasznosabb volna munkával kitölteni. A metadon fenntartó kezelési programban lévők munkaerő-piaci integrációja kiemelt fontosságú feladat, melynek nagyobb léptékű, országos szintű megoldása sajnos még várat magára. Az Utcafront mindenesetre kialakított egy foglalkoztatási programot a hajléktalanszálló keretei között. Ezen kívül a szolgálat jó kapcsolatot ápol különféle munkaközvetítő irodákkal, amelyek sokszor tudnak segíteni a kliensek elhelyezkedésben.

Az absztinenciára nyitott kliensek felépülésének kulcsfontosságú állomását jelentik a hosszúterápiás, rehabilitációs intézetek. Az Utcafront szolgálat jó kapcsolatot ápol a hazai rehabilitációs helyekkel, és segít az adott kliens számára leginkább megfelelő intézmény megtalálásában. Fontos az is, hogy a kliens fel legyen készítve a rehabilitációs intézetben való életre. Ez különösképpen a hajléktalan személyeknél lehet sorsdöntő, hiszen a hajléktalan életvitellel összefüggő viselkedésmódok ellehetetleníthetik az egyén közösségben való működését, megnevesítik azokat a személyközi képességeket, amelyekkel a társas szituációkat, kiváltképp a konfliktushelyzeteket közösségileg elfogadható, konstruktív módon kezelni lehet.

A kórházi körülmények között zajló detoxifikációs kezelésbe juttatáson túl a segítő munkában az egyik legnehezebben megoldható probléma akkor jelentkezik, amikor a kliens – saját felépülése érdekében folytatott, hosszú hónapokat igénybe vevő terápiás munkája után – kikerül a rehabilitációs intézményből. Hajléktalan drogfüggők esetében különösen kritikus pont ez, hiszen ők nem rendelkeznek azokkal a fizikai körülményekkel, valamint azokkal a kapcsolati rendszerekkel, amelyek támogatást tudnának nyújtani számukra a józanság megtartásában. Számos rehabilitációs intézet tart főt ügynevezett félutas házakat, melyek az

utógondozás, a társadalomba való visszailleszkedés szakaszában játszanak kulcsszerepet. Azonban ezek számukat és befogadóképességüket tekintve még mindig nem érik el a kívánt mennyiséget. Ezért az Utcafront munkatársai szükségét látták olyan félutas házak kialakításának, melyek kifejezetten a függőségükből felépülő hajléktalan emberek számára állnak rendelkezésre. A Baptista Szeretetszolgálat Miskolcon egy 10 férőhelyes női, Debrecenben egy 14 férőhelyes férfi félutas házat tart fönt. Budapesten jelenleg még nincs félutas háza a szolgálatnak, de tervezik, hogy hamarosan a fővárosban is beindítanak egy ilyen programot. A tervek között szerepel egy újabb foglalkoztató program, valamint egy újabb kiléptető program beindítása is, mely utóbbi átmenetet képezne a tömegszállásként funkcionáló hajléktalanszálló és a reszocializáció utolsó lépéseként funkcionáló félutas lakásprogram között.

A hajléktalan szenvedélybetegek segítségének lehetőségei

A Baptista Szeretetszolgálat Utcafront részlegének munkatársai igyekeznek a lehető legrugalmasabban kezelni az egyéni problémákat. Azt vallják, hogy munkájuk során akkor tudnak igazán sikeresek lenni, ha a klienseik sikereket élnek meg a felépülés útján. Mindez pedig csak oly módon lehetséges, ha olyan szabályokat állítanak fel, olyan kereteket szabnak, melyek betartásával a kliens saját maga sikeres tud lenni. Hajléktalan szenvedélybeteg emberekről lévén szó egész egyszerűen nem lehet elvárni, hogy a kezdetektől fogva a többségi társadalmi szabályokhoz, életviteli normákhoz igazodjanak. A hajléktalanszállón az együttélés minimumszabályain túl minden keret kellően rugalmas ahhoz, hogy a kliensek többségét bent tartsa az ellátásban. Ez utóbbi pedig kiemelt jelentőségű cél. A szálló lakóközösségként működik. Rendszeres időközönként vannak lakógyűlések, ahol megvitathatóak a közösség ügyes-bajos dolgai, és az ésszerűség határain belül alakíthatóak a szabályok.

Habár a segítő munka célja, hogy a kliens felépüljön és alkalmassá váljon az önálló és józan, rendezett életvitelre, figyelembe kell venni, hogy a szenvedélybetegség egyik jellemző vonása a visszaesés. Egy szenvedélybetegtől nem várható el, hogy egy, illetve néhány felépülési kísérlet után megőrizze a szermentességet. Ezért nincs meghatározva, hogy mennyi ideig élhet a szállón, ahogy az sem, hogy sikertelen felépülési kísérletek után hányszor kerülhet vissza. Mindenre annyi ideig és annyiszor kerül sor, ahányszor arra a kliensnek szüksége van. Ezért

működik a szállás éjjeli menedékhely formában, hiszen ez biztosítja a bekerülés és bennmaradás szempontjából a legrugalmasabb kereteket. A szolgálat munkatársai azt vallják, hogy minden drogfüggő életében legalább egyszer eljön az a pillanat, amikor valóban le akar szokni, és az elhatározása kellően erős ahhoz, hogy ezt segítséggel meg is tegye. Ez az a pont, amikor igazán lehet tenni érte. Ezért a Bánya utcai hajléktalanszálló kapuja mindig nyitva áll azok számára, akikben elég erős az igény a felépülésre, vagy éppenséggel elég erős a kétségbeesés – az az érzés, hogy az életüket nem folytathatják úgy, ahogyan eddig.

A család és a nagyobb kiterjesztésű szociális háló kiemelt fontosságú tényező a felépülés folyamatában. A szociális munkás és a kliens erőforrása önmagában nem elég a problémák megoldásához. A betegségtudat szintén lényeges szerepet játszik a felépülésben, azonban a tapasztalatok azt mutatják, hogy míg egyesek számára megtartó erővel bír, ha identitásuk meghatározó elemeként tekintenek a szenvedélybetegségeikre, addig másokat gúzsba köt a gondolat, és egy ponton túl visszaveti a társadalmi reintegráció útján történő előrelépésüket. Ezért az Utcafront szellemiségének része, hogy amikor a kliens már tisztában van a saját szenvedélybetegségével, onnantól a segítőknek nem szerepe időről időre visszaigazolni számára a betegségtudatot azzal, hogy csökkentett felelősséggel felruházott személyként kezeli őt, akit folyton ellenőrizni kell, és akire érzékelhetően csak félve mer rábízni komolyabb feladatokat. Van, aki számára támasz a betegségtudat, míg mások számára stigma. Ezért kell különösen ügyelni arra, hogy a szolgáltatások kellően színes palettája álljon a drogproblémával élők rendelkezésére. Fontos az is, hogy lehetőség szerint mindegyik szolgáltatás kellően rugalmas legyen ahhoz, hogy az egyes kliensek egyéni szükségleteit kezelni tudja, illetve amennyiben erre nincs mód, hozzá tudja segíteni a klienst ahhoz, hogy a felépülését leginkább támogató, egyéni szükségleteihez leginkább illeszkedő szolgáltatásba jusson.

A szenvedélybeteg embernek lehetőségekre van szüksége, mégpedig olyan lehetőségekre, amelyek valóban az ő személyes fejlődését szolgálják, amelyek közepette hasznosnak, alkotóképesnek érezheti magát. Természetesen nagyon hatékonyak lehetnek a különféle, terápiás célú foglalkoztató programok, amelyek a művészet vagy a kétféle munka személyiségfejlesztő hatásain alapulnak. Azonban fontos minél előbb olyan lehetőségeket nyújtani a kliens számára, amelyek valós felelősséggel ruházzák föl, és olyan tevékenységek gyakorlását támogatni, amelyek a társadalmi produktivitás körébe tartoznak. A társadalmi reintegráció egyik kulcseleme, hogy dolgozni kell, mivel a munka felelősséggel,

számonkéréssel és fizetséggel jár. A reintegráció másik kulcseleme, hogy az egyén azt élje meg, hogy felépülésének folyamata saját személyes döntésein alapul. A segítőknek „pusztán” lehetőségeket kell nyújtani számára, hiszen ezek a döntés előfeltételei. Az emberi szabadság kiteljesedése képezi az alapját annak, hogy az egyén el tudjon indulni a kivezető úton, elkezdjen felelősséget vállalni saját döntéseiért, saját életéért. Ezért a segítőknek meg kell látni a hajléktalan drogfüggőben is a szabad, döntésekre képes személyt, és abban kell támogatnia őt, hogy élni tudjon felelősségteljes szabadságával.

A Baptista Szeretetszolgálat Utcafront részlegének elérhetőségei:

1102 Budapest, Bánya utca 1.

Tel: 1/ 260-9855

e-mail: utcafront@baptistasegely.hu

RÁCZ ANDREA

Gyermekvédelemből a felsőoktatásba

– a felsőoktatási részvételt befolyásoló endogén és exogén tényezők

A Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet részt vesz az Európai Unió 7. kutatási keretprogramjának a „Fiatalok és Társadalmi Kirekesztődés” témakörében folyó nemzetközi kutatásban, melynek címe *Gyermekvédelmi gondoskodásban élő és onnan kikerülő fiatal felnőttek: Utak az oktatásba Európában* (Young People from a Public Care Background: Pathways to Education in Europe). A nemzetközi kutatás Dániában, Magyarországon, Spanyolországban, Svédországban és az Egyesült Királyságban zajlik, s célja, hogy átfogó képet kapjunk arról, az egyes országokban a gyermekvédelmi gondoskodási háttérrel rendelkező, jelenleg 19-21 éves fiatalokat mi segíti és mi gátolja a továbbtanulásban, a gondoskodási háttérrel milyen oktatási utak léteznek Európában¹.

Jelen tanulmány három fő témát érint². Elsőként azzal a kérdéssel foglalkozik, hogy a hazai és nemzetközi stratégiákban, szakpolitikai megközelítésekben hogyan jelennek meg a gyermekvédelmi rendszerben élők, illetve onnan kikerültek. Ezt követően néhány hazai és nemzetközi kutatás eredményeit bemutatva foglalkozunk a vizsgált célcsoport helyzetével, kiemelt figyelmet szentelve oktatási részvételüknek. Végül a nemzetközi kutatás keretében készült hazai interjúk alapján vizsgáljuk azokat a tényezőket, amelyek meghatározóak abból a szempontból, hogy a fiatal felnőttek megjelenjenek a felsőoktatásban.

A gyermekvédelemben nevelkedettek társadalmi integrációjának elősegítése a stratégiai dokumentumok tükrében

Az Európai Uniónak nincs egységes gyermek- és ifjúságpolitikája, alapvetően a gyermekek és az ifjúság ügye tagállami hatáskörbe tartozik, azonban ezen a területen is érvényesül a tagállamok szakpolitikáinak közelítése, a kiemelt célok érdekében tett együttes erőfeszítések, közös programok. A következőkben néhány uniós és hazai stratégiai dokumentumot tekintünk át, amelyek tartalmazznak a gyermekekre és az ifjúságra összpontosító intézkedéseket, explicit vagy implicit módon a leghátrányosabb társadalmi csoportok között a gyermekvédelmi

rendszerben élő és onnan kikerültek támogatását, továbbtanulásának, munkaerő-piaci részvételének, társadalmi integrációjának elősegítését célozzák.

Az Európai Unió fiatalokkal kapcsolatos szemléletét mutatja az Európai Bizottság Fehér Könyve: *„Bármilyen jellegűek is legyenek köztük a különbségek (a munkaerő-piaci helyzet, az oktatás, a családi élet, a bevételeik stb. tekintetében), a fiatalok teljes jogú polgároknak tekintik magukat, ennek minden jogával és kötelességével. A fiatalokra irányuló befektetés egyben jelenlegi és jövőendő társadalmunk gazdagságába való befektetés.”* (Európai Közösségek Bizottsága 2001: 7) A célkitűzések artikulálása annak felismeréséről tanúskodik, hogy az Európai Unió a tartós és fenntartható fejlődéshez elengedhetetlenül fontosnak tartja a fiatalok társadalmi integrációját és foglalkoztatását. Az unió felsőoktatásra vonatkozó politikája a mobilitás és a foglalkoztathatóság növelését állította a középpontba. 1999-ben 29 európai ország oktatási minisztere aláírta a Bolognai Nyilatkozatot. A miniszterek egyetértettek azokban a fontos közös célkitűzésekben, amelyek egy következetes és összefüggő Európai Felsőoktatási Térség 2010-ig történő megvalósítását tűzték ki célul. A Lisszaboni stratégia (2000) értelmében az Európai Uniónak 2010-re olyan versenyképes, a munkahelyteremtést elősegítő, tudásalapú térséggé kell válnia, amelyet a gazdasági növekedés, a társadalmi kohézió, illetve a környezetvédelem és a fenntartható fejlődés előtérbe helyezése jellemez. A berlini kommuniké a felsőoktatásért felelős miniszterek konferenciájáról (2003) és a bergeni kommuniké (2005) ismételten megerősítette a Bologna-folyamat szociális dimenzióinak fontosságát. A miniszterek álláspontja szerint a felsőoktatás közjő, de egyben közös felelősség is. A Lisszaboni folyamat végrehajtásával összefüggésben kiemelt jelentősége van az Európai Ifjúsági Paktumnak (2005), amely a fiatalokkal kapcsolatosan a foglalkoztatás, az integráció és a társadalmi felemelkedés, az oktatás, a képzés és a mobilitás, valamint a munka, a magán- és családi élet összeegyeztetésének elősegítése érdekében kitűzött célokat tartalmazza. A 2006-os jelentés a szociális védelem és társadalmi integráció kapcsán kiemeli, hogy hangsúlyt kell fektetni a gyermekek és családjaik szegénységének problémájára. Kiemelten kell kezelni az etnikai kisebbséghez tartozó, szegénynegyedben élő fiatalok esetében a halmozott kirekesztés kérdését. Ebben az összefüggésben szintén szükséges hangsúlyozni az oktatásnak és a képzésnek a szegénység generációk közötti átörökítésének megakadályozásában betöltött alapvető szerepét. 2008-ban az Európai Közösségek Bizottságának Megújított szociális menetrendje a lehetőségek, a hozzáférés és a szolidaritás köré épül. Ennek értelmében a lehetőségek megteremtéséhez folyamatos erőfeszítéseket kell tenni a munkahelyek bővítése és a jólét növelése érdekében. A

lehetőségek kihasználásához az egyének számára hozzáférést kell biztosítani az oktatáshoz, az egészségügyi ellátáshoz, az egyes szociális szolgáltatásokhoz. A dokumentum a holnap Európájának tekinti a gyermekeket és a fiatalokat. Célkitűzése szerint megoldást kell találni a fiatalok nagyarányú munkanélküliségének és az iskolai lemorzsolódók nagy számának, valamint a fiatalokat érintő, viszonylag bizonytalan foglalkoztatás és bérek egyenlőtlenségének problémájára. Arra kell a gyermekeket ösztönözni, hogy a szüleik képesítésétől és szakképzettségétől eltérő, illetve annál magasabb szintet érjenek el (Európai Közösségek Bizottsága 2008).

A hazai stratégiai dokumentumok közül elsőként a 2006-ban elkészült *Gyermekszegénység elleni Nemzeti Programot* kell kiemelni, amely azt a célt tűzte ki, hogy egy generáció alatt jelentősen csökkentse a gyermekek és családjaik szegénységének arányát, felszámolja a gyermeki kirekesztés és mélyszegénység szélsőséges formáit, valamint átalakítsa azokat a mechanizmusokat és intézményeket, amelyek újratermelik a szegénységet és a kirekesztést. A Gyermekszegénység elleni Nemzeti Program többek között fontosnak tartja a gyermekvédelmi intézményrendszer szolgáltatásaihoz való hozzáférés területi egyenlőtlenségeinek csökkentését a kistérségi-regionális tervezésen alapuló, többcélú komplex intézmények létrehozásával. Hangsúlyt fektet a szakemberek továbbképzésére annak érdekében, hogy megismerjék a szegénység csökkentésében alkalmazható beavatkozási módokat, módszereket (Gyermekszegénység elleni rövid program 2006).

A gyermekek szegénységének csökkentése és a gyermekek esélyeinek növelése szempontjából a legátfogóbb dokumentum a „*Legyen jobb a gyerekeknek!*” 25 évre szóló Nemzeti Stratégia (2007). A Gyermekszegénység elleni Nemzeti Program elemei beépültek a Nemzeti Stratégiába, melynek célkitűzései szintén 25 évre szóltak. A stratégia minden gyermekre kiterjed, de azoknak a gyermekeknek kell prioritást kapniuk, akiknek az érdekei a legjobban sérülnek, akiknek a fejlődését a nélkülözések leginkább korlátozzák. A Nemzeti Stratégiának egyik legfontosabb célja, hogy olyan szolgáltatásokat nyújtsanak, amelyek az egészségügy, az oktatás, a szociális jólét, a gyermekvédelmi ellátások és intézmények terén csökkentik az egyenlőtlenségeket, s hogy a gyermekekkel foglalkozó, nekik szolgáltatásokat nyújtó intézmények korszerűsödjenek. Bár a Nemzeti Stratégia speciálisan nem foglalkozik a gyermekvédelmi gondoskodásban élő gyermekekkel, két célterületet megjelöl, melyek ezeknek a gyermekeknek a tanulmányait, jövőbeli boldogulását befolyásol(hat)ják. Az egyik az iskoláztatással, a sikeres iskolai pályafutással kapcsolatos. A stratégia célul tűzi ki, hogy a

sajátos nevelési igényű gyermekek a képességüknek megfelelő szakmai támogatással integrált környezetben folytassák tanulmányaikat, az iskolán belüli pedagógiai módszerekkel, iskolán kívüli támogatásokkal csökkenjen a túlkoros gyermekek száma, valamint hogy tudatos pályaválasztás után csökkenjen a középfokú oktatási intézményekben lemorzsolódók aránya. Hosszú távú cél az, hogy minden fiatal piacképes tudással hagyja el a középiskolát. A másik terület a gyermekes családokat célzó személyes szolgáltatások és szakellátások, amelyek fejlesztése érdekében emelni szükséges a szolgáltatásokban dolgozók szakmai színvonalát, illetve szemléletváltást kell elérni a gyermekekkel foglalkozó szolgáltatók körében. Az Új Magyarország Fejlesztési Terv részét képező Társadalmi megújulás operatív program (továbbiakban: TÁMOP) szerint a gyermekvédelmi szakellátásra jellemző, hogy *„számos esetben nem készítik fel megfelelően a fiatalokat az önálló életvitelre, a sikeres munkaerő-piaci részvételre”* (TÁMOP 2007: 45). A kormány szerint a munkaerő-piaci részvétel, a foglalkoztatási esélyek szempontjából hátrányos helyzetűnek számítanak a gyermekvédelmi gondoskodás intézményeiben élők és onnan kikerülők is az olyan speciális hátrányokkal küzdő csoportok mellett, mint a hajléktalanok, a szabadságvesztés büntetésüket töltő fogva tartottak vagy büntető-igazságszolgáltatás rendszerébe bekerült és onnan kikerülő személyek, a szenvedélybetegek, illetve a pszichés betegséggel küzdők (TÁMOP 2007: 25). A dokumentum kimondja, hogy a fenti sérülékeny, veszélyeztetett társadalmi csoportok körében – akik jellemzően kiszorulnak a saját élethelyzetüket érintő döntéshozatali folyamatokból, a közéletből, a demokratikus intézményből – jelentős a szegénység és a szegénység továbbörökítésének kockázata. Munkaerő-piaci integrációjuk elősegítéséhez a szociális, közösségi és mentálhigiénés szolgáltatások szerepét kell erősíteni, komplex segítségnyújtás mellett. A komplex, képessé tevő segítségnyújtás a gyermekvédelmi gondoskodásban élők és onnan kikerülők esetében olyan, az önálló életvitelre képessé tevő programokat jelent, amelyek a munkaerőpiacon, illetve az élet egyéb területein nélkülözhetetlen kompetenciák fejlesztését célozzák. Mindezek mellett a dokumentumban hangsúlyosan megjelenik a közoktatásban részt vevő gyermekek (7–18 évesek), valamint fiatalok (15–29 évesek) iskolai lemorzsolódásának csökkentése, az oktatási rendszeren kívüli tevékenységek (pl.: önismereti, személyiségfejlesztő, felzárkóztató, prevenciós és szabadidős vagy életvitellel kapcsolatos programok) támogatása a szegénységben élő gyermekek és fiatalok körében. Fontos célkitűzés az ifjúságsegítés, pl.: devianciák kialakulásának megelőzése, önsegítő csoportok támogatása, aktív állampolgárságra nevelés (TÁMOP 2007). A Nemzeti Ifjúsági Stratégia tervezete (2008) pedig komplex megoldást vázol fel az ifjúsági korosztályokkal kapcsolatos közfeladatok megvalósítására, tizenöt éves időintervallumban. A gyermekek családban

nevelkedésének elősegítése az egyik legfontosabb feladat. A stratégia nevesíti a gyermekvédelmi ellátórendszer továbbfejlesztését a veszélyeztetettek, valamint a gondoskodásból kikerülők sikeresebb társadalmi integrációja érdekében. A társadalmi mobilitás lehetőségeinek bővítése érdekében az *„ifjúsági, illetve a gyermekvédelmi és szociális szolgáltatásokat demokratizálni szükséges: az ifjúságot be kell vonni az élethelyzetükre hatással lévő intézményi döntések meghozatalába”* (Nemzeti Ifjúsági Stratégia tervezet 2008: 60).

A fenti dokumentumokból kitűnik, hogy az Európai Közösségnek számos rendelkezése van, amely a fiatalokra, oktatásukra, munkaerő-piaci esélyeik növelésére irányul. Ezek a rendelkezések egyértelművé teszik az Európai Unió társadalmi integrációs és szolidaritásra törekvő céljait. Annak ellenére, hogy a gyermekvédelmi rendszerben élő és onnan kikerült fiatalok Európa gazdaságilag és szociálisan hátrányos helyzetű csoportjaiba tartoznak, az uniós politikán belül ezen fiatalok helye impliciten igen, de explicit módon nem elismert. A hazai stratégiákban is megjelennek a gyermekvédelmi gondozási héttérrel rendelkezők, bár speciális célcsoportot nem képeznek. Fontos előrelépés azonban, hogy a kormány munkaerő-piaci, foglalkoztatási esélyek szempontjából hátrányos helyzetűként ismerte el a gyermekvédelmi szakellátás intézményeiben élőket és onnan kikerülteket.

A gyermekvédelmi rendszerben nevelkedettek oktatási részvételével kapcsolatos hazai és nemzetközi kutatások

A gyermekvédelmi rendszerben élők, illetve onnan kikerültek iskolai pályafutásával, önálló életre való felkészülésével kapcsolatban kevés hazai kutatás zajlott, és a rendelkezésre álló statisztikai adatok köre is szűkös.

A 2006-os gyermekvédelmi statisztikai adatok szerint a gyermekvédelmi szakellátás rendszerében 21 216 gyermek és fiatal felnőtt élt. Papházi és Szikulai (2008) a gyermekvédelem rendszerét statisztikai adatok alapján értékelő tanulmánya rávilágít arra, hogy a két bázisév között (1998 és 2006) milyen tendenciák rajzolódnak ki a szakellátás rendszerére vonatkozóan: az engedélyezett gyermekotthoni férőhelyek száma közel 15%-kal csökkent 2006-ra. A csökkenés azonban nem egyenletes, követi a gyermekvédelmi törvényben kitűzött célokat (nagy létszámú intézmények felszámolása, szükséglet-közeli

ellátórendszer kiépítése). Csökkent a hagyományos gyermekotthonok (43,3%-kal), az általános iskola, diákotthon és gyermekotthonok férőhelyeinek száma (56,2%-kal), viszont nőtt a lakásotthoni (76,4%-kal), a speciális gyermekotthoni (56,4%-kal) és az utógondozó otthoni férőhelyeké (33,3%-kal). Annak ellenére, hogy utógondozói otthonokban elhelyezett fiatal felnőttek száma 35%-kal nőtt, az itt élők aránya alacsony, 2006-ban is csak 5,4% volt, a fiatal felnőttek 22%-a gyermekotthonban vette igénybe az ellátást. A nevelőszülőknél elhelyezettek száma folyamatosan emelkedett, 2006-ban a gondozottak 54,8%-a nevelőszülőnél élt, 45,2%-a pedig gyermekotthonban (Papházi és Szikulai, 2008). 2006-ban az utógondozói ellátásban élők száma 4064 fő, 48%-uk nevelőszülőnél, 52%-uk pedig intézményes ellátási keretek között vette igénybe az ellátást. Az igénybevétel oka 67%-ban az, hogy a fiatal felnőtt nappali tanulmányokat folytat, 30% az önálló létfenntartását nem tudja biztosítani elegendő jövedelem hiányában. 87 fő (3%) pedig szociális intézménybe várja felvételét. Utógondozásban 829 fő részesült (Gyermekevédelmi statisztikai Tájékoztató 2006).

A 2006-os statisztikai adatok szerint a gyermekevédelmi gondoskodás alatt álló, általános iskolát befejező gyermekek jelentős hányada szakiskolában tanul tovább (65%). Komoly különbség figyelhető meg azonban a gyermekotthonban és a nevelőszülőknél nevelkedő gyermekek továbbtanulása terén. A gyermekotthonokban élő, általános iskolát befejező gyermekek 76%-a tanul szakiskolában, 7% gimnáziumban, 14% szakközépiskolában, 3% pedig iskolarendszeren kívüli OKJ-s képzésben részesül. A nevelőszülőknél élő gyermekek 55%-a tanul szakiskolában, 13%-a gimnáziumban, 31%-a szakközépiskolában, és csak 1%-uk vesz részt valamilyen iskolarendszeren kívüli képzésben (Gyermekevédelmi statisztikai Tájékoztató 2006).

Az adatok szerint a nevelőszülőknél nevelkedők a továbbtanulás szempontjából sokkal ígéretesebbnek bizonyulnak a gyermekotthonban nevelkedőkhöz képest, ugyanakkor fontos megjegyezni, hogy a gyermekek mentális képességei meghatározzák, hogy milyen gondozási helyre kerülnek. Akiknek mentális fejlődése megfelelő, alacsony életkorúak és problémamentesek, nagyobb eséllyel kerülnek nevelőszülőkhöz (Neményi és Messing, 2007).

A gyermekevédelmi szakellátásban élő, szakiskolában tanulók orientációjáról elmondhatjuk, hogy a 2005/2006-ös tanévben ipari szakmát tanult 37%-uk, mezőgazdaságit 13%, vendéglátást 24%, egyéb területen folytatta tanulmányait 27%-uk (Gyermekevédelmi statisztikai Tájékoztató 2006). Míg 10 évvel ezelőtt a szakellátásban lévők közül a szakmunkásképzésben részesülők 49%-a tanult valamilyen ipari szakmát, 2006-ban már csak 37%-uk, kismértékben csökkent a mezőgazdasági szakmákat tanulók aránya, nőtt viszont a kereskedelmi, vendéglátó-ipari, egészségügyi és az egyéb szakmát tanulók aránya (Papházi és Szikulai, 2008).

Az országos kompetenciamérés 2002 óta évente méri fel három évfolyam tanulóinak (6., 8., 10. évfolyam) szövegértési képességeit és matematikai eszköztudását. A 2008. évi országos kompetenciamérésben 3058 intézménynek közel 330 ezer tanulója vett részt. A felmérés lehetőséget ad arra, hogy a gyermekotthonban élő 8. és 10. évfolyamos tanulók jellemzőit, iskolai eredményeit összehasonlítsuk a nevelőszülőknél élő, illetve a családban nevelkedő ugyanilyen évfolyamos tanulók jellemzőivel. A matematika és a szövegértés terén elért pontszámok eltérései erőteljesen függenek a nevelkedési helytől. A családban élők az országra jellemző átlagos 500 pont körül teljesítettek, míg a gyermekotthonban élők 70-80 ponttal kevesebbet értek el. Minden évfolyamon több az évismétlő a gyermekotthonban élők körében. Alsó tagozatban (1–4. osztály) a családban élők 4%-a, a nevelőszülőknél élők 17%-a, a gyermekotthonban élők 27%-a ismételt osztályt. Felső tagozatban (5–8. osztály) a családban élők 4%-a, a nevelőszülőknél élők 10%-a, a gyermekotthonban élők 27%-a. Az előző évi tanulmányi átlageredményeket vizsgálva elmondható, hogy a gyermekvédelemben nevelkedettek rosszabbul teljesítenek: a saját családdal élők átlaga 3,96, míg a nevelőszülőkkel élőkénél 3,47, a gyermekotthonban élőkénél pedig már csak 3,15-ös előző tanév végi átlagot találunk. A jövőre vonatkozó tanulmányi tervek tekintetében is jelentősek az eltérések. A gyermekotthonban élők 41%-a preferálja a szakmunkás végzettséget, a saját családdal élők esetén ezt csak a gyermekek 11,3%-a jelölte meg. A saját családdal élők 55%-a szeretne felsőfokú végzettséget elérni, míg a nevelőszülőknél élők körében csak 26%, a gyermekotthonokban élőkénél pedig 15% (Gyarmati et al., 2009). Becsült adatok szerint a gyermekvédelemben élők kb. 5%-a folytat felsőfokú tanulmányokat.

Szikulai (2004/2006) utógondozói ellátással, utógondozással kapcsolatos kutatása szerint a két csoport között jelentős eltérés figyelhető meg az iskolai végzettség tekintetében: az utógondozottak leginkább csak 8. osztályt végeztek, az utógondozói ellátottak pedig jellemzően szakmunkásképzőben és szakközépiskolában folytatják tanulmányaikat. Az utógondozottak között sokan munkanélküliek (40%). A dolgozók többsége fizikai munkás. Ehhez képest az utógondozói ellátottak körében a munkanélküliség 15%-os. Mivel a jelentős többség nappali tagozaton folytatja tanulmányait, az utógondozói ellátásban élők körében alacsony a munkavállalók aránya. A fiatal felnőttek iskolai karrierjében fontos az is, hogy milyen arányban hagytak félbe iskolát. Az utógondozói ellátottak 70%-a nem hagyott félbe megkezdett iskolát, míg az utógondozottak 64%-a esetében volt olyan iskola, amelyet nem fejezett be. Megemlíthetjük még a Fővárosi Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat 2008-as kutatását, amely érintette az oktatás kérdését is. A vizsgálat az elmúlt 10 évben a Fővárosi

Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálathoz tartozó nevelőszülőknél utógondozói ellátásban élő, és onnan életkoruk miatt vagy egyéb okokból kikerült fiatalok helyzetét igyekezett feltérképezni. A nevelőszülőknél nevelkedett fiatal felnőttek körében viszonylag magas azok aránya, akik érettségit tettek (44%), 34%-nak van szakmája, 17% pedig csak általános iskolát végzett. 5%-uk viszont felsőfokú diplomával rendelkezik. A munkavállalók kétharmada azon a területen dolgozik, amit tanult (Zsoldos, 2008).

A gyermekvédelmi rendszerben nevelkedettek társadalmi kirekesztettségére, gyermekkori hátrányai leküzdésének sikertelenségére számos nemzetközi kutatás is felhívja a figyelmet. A gyermekvédelmi rendszerben élő és onnan kikerült fiatalok számára a félbeszakított iskolák képezik a legnagyobb akadályt a munkaerő-piaci és általában a társadalmi integráció terén. Az iskola otthagynya sokszor annak a következménye, hogy a gyermekeket új otthonokba helyezik, a sorozatos iskolaváltások, új közösségbe való beilleszkedés megnehezíti a fiatalok helyzetét, kárt okoz a gyermek kapcsolódási képességében, és gyakorta egy új intézménybe vagy nevelőszülőhöz kerülésnél nem sikerül azonnal megfelelő iskolát találni.

Sallnäs szerint *Svédországban* problémát jelent, hogy a bentlakásos intézményekben dolgozók a terápiás módszerek alkalmazását tartják a leginkább fontosnak, és az iskolai pályafutásra kisebb hangsúlyt helyeznek. Az intézmények szakmai beszámolóit elemezve: csak 19% nevezte meg a legfontosabbnak az iskolai pályafutást és a megfelelő szakmaszerzést. Svédországban is jobb helyzetben vannak a nevelőszülői rendszerben nevelkedő gyermekek, a nevelőcsaládokban nagyobb hangsúlyt kap az oktatás fontossága. (idézi Höjer et al., 2008, 40). Höjer olyan svéd szülőkkal készített csoportos interjúkat, akiknek gyermekei nevelőszülői ellátásban élnek. A szülők elmondása szerint tudni szeretnének gyermekeik iskolában nyújtott teljesítményéről, és részt kívánnak venni a különböző iskolai tevékenységekben is, részesei akarnak lenni gyermekük iskolai életének (idézi Höjer et al., 2008, 44).

Dániában kidolgoztak egy szakmai fejlesztési tervet azzal a céllal, hogy növeljék a gyermekvédelemben dolgozó szakemberek munkájának színvonalát. A szakmai koncepció az iskolát olyan fejlődési szintérnek tekinti, ahol a gyermekek képessé válhatnak arra, hogy leküzdjék traumatikus élményeiket. Dániában jellemző, hogy a bentlakásos intézmények belső iskolával rendelkeznek, ahol a tanárok nem kifejezetten az iskolai, hanem elsősorban a szociális kompetenciákat igyekeznek fejleszteni, ezekből az iskolákból azonban nehezen

megy a hagyományos iskolákba történő integráció. A dán szakemberek úgy vélik, hogy a gondozásból kikerülőknél szükségük van további támogatásra, elsősorban a tanulás és a munka területén (Bryderup, 2008).

A Social Exclusion Unit 2003-as becslései szerint az *Egyesült Királyságban* a gondozásban felnőtt gyermekeknek tízszer akkora esélyük van az iskolából való kihullásra, mint a családban nevelkedő társaiknak (idézi Höjer et al., 2008, 39). A Rainer Foundation (2008) által készített „*What Makes the difference?*” („Mi teszi a különbséget?”) című kutatás keretében 250 gyermekvédelmi gondoskodásban élő fiatalot kérdeztek meg arról, hogy az állam által nyújtott gondoskodást mennyire érezték *szülőinek*. Az interjúk tanúsága szerint a gondozottak tapasztalatai messze esnek az állam törekvéseitől. Az intézményekben nevelkedő fiatalok leginkább arra vágnak, hogy valaki szeresse őket, a nevelőszülőknél élők pedig arra, hogy családtagnak érezhessék magukat. Akik érezték a személyes támogatást, 67%-ban 16 éves koruk után is folytatták tanulmányaikat (idézi Höjer et al., 2008, 41). Jackson (2007) szerint a gyermekvédelmi rendszer ilyen irányú hatásai nem egyértelműek: azok, akik serdülőkorban kerülnek a rendszerbe, ugyanúgy rosszabb kimenetekkel rendelkeznek az oktatás terén, mint azok, akiket fiatalabb korukban helyeztek gondoskodás alá. Jackson úgy véli, a rossz iskolai teljesítmények szorosan összefüggenek a rendszer működésével, azzal, hogy bizonytalanok az elhelyezések a többszöri gondozásihely-váltásoknak köszönhetően, és a gondozók elvárásai is alacsonyak, általában elhanyagolják a tanulás, továbbtanulás kérdését. Ugyanakkor az iskola gyermekvédelmi kérdésekre adott válasza sem kielégítő. Baginsky (2000) szerint az iskolák nagy része rendelkezik ugyan gyermekvédelmi programmal, a pedagógusok véleménye mégis az, hogy többségük nem venné észre, ha egy gyermeket bántalmaznának, és abban sem biztosak, hogy milyen esetekben kellene gyermekvédelmi szakemberrel konzultálniuk – annak ellenére, hogy az iskolák pedagógusai valamilyen gyermekvédelmi tárgyú képzésben részt vettek.

Az Egyesült Királyságban is nagyon alacsony a felsőfokú végzettséget szerző gondozottak aránya, a hazai becslésekkel összehangban 3-5 százalékra tehető. A tapasztalatok szerint a felsőfokú végzettséget szerettek körében jóval kevesebbszer került sor gondozásihely-váltásra, volt olyan gondozó, aki motiválta, segítette a fiatalokat a tanulásban, és a vér szerinti szülők is jelen voltak a fiatalok életében (Jackson 2007). Egy 2005-ös, a gyermekvédelem rendszeréből kikerült fiatalok társadalmi integrációját vizsgáló kutatás szerint az alacsony iskolai végzettségűek, illetve a tanulmányaikat félbehagyók többsége úgy vélte, hogy a

gyermekvédelmi gondoskodás ideje alatt nem kapott elegendő lehetőséget a tanulmányok folytatására, és a megfelelő támogatás is hiányzott. Az egyik kikerült gondozott erről így nyilatkozott: „(...) a gondozásban nincsenek korlátok, gyakorlatilag megtehettem mindent, amit akartál. Gyermekként nem volt felelősségérzetem, kifeszítettem a korlátokat, ahogyan azt egy kamasz teszi. És ez lett az eredménye.” (Barn et al., 2005, 25)

A kutatások eredményei szerint a rendszer diszfunkciói (sorozatos gondozási-hely váltások, ezzel együtt iskola- és kortárs csoport váltások, a tanulás, megfelelő szakmaszerzés fontosságának sokdrangúsága, a személyes törődés és a gyermek motiválásának hiánya, vér szerinti családtagok gondozási folyamatból, iskolai életből való kizárása) olyan kimenetekhez vezetnek, ahol a fiatal felnőttek nem képesek megküzdeni sem életük kisebb, sem pedig jelentősebb problémáival. A tanulásra ösztönzés elengedhetetlen a foglalkoztatási esélyeik növelése, a munkanélküliség, a rossz minőségű és alulfizetett munkák kényszerű vállalásának elkerülése érdekében.

Felsőoktatási részvételt meghatározó tényezők

A nemzetközi kutatás keretében 35 fiatal felnőttet kérdeztünk meg hazánkban, az interjúalanyok háromnegyede nő. Az etnikai hovatartozást tekintve négy fiatal felnőtt vallotta magát roma származásúnak. A kérdezettek átlagéletkora 19,6 év. Budapesten él 12 fő, Hajdú-Bihar megyében 9, Borsod-Abaúj-Zemplén megyében 10 és Vas megyében 4 fiatal felnőtt. A nevelkedési helyet vizsgálva külső férőhelyen 2 fő, nevelőszülőknél 15, utógondozói otthonban 10, míg gyermekotthon utógondozói férőhelyén 8 fiatal felnőtt nevelkedik. Az interjúalanyok iskolai részvételét tekintve elmondható, hogy felsőoktatásban 10, gimnáziumban 8, szakmát adó képzésben 11, szakmát és érettségit adó képzésben 1 fő vesz részt, 5 fiatal felnőtt pedig szakképesítést adó iskolarendszeren kívüli képzésben részesül.

A következőben azokat a tényezőket vizsgáljuk meg, amelyek hozzájárultak ahhoz, hogy a gyermekvédelmi gondozási háttérrel rendelkező fiatal felnőttek megjelenjenek a felsőoktatásban. A 35 interjúalany közül tehát tízen tanulnak főiskolai vagy egyetemi szintű képzésben. Közülük 6 nő és 4 férfi, a tízből 6 fiatal felnőtt nevelőszülőknél nevelkedett nagykorúvá válása előtt. A felsőfokú tanulmányokat folytatók fele a fővárosban él. A felsőoktatási részvételt elősegítő tényezők vizsgálatakor a felsőoktatásban részt vevő

fiatalokkal készült interjúk mellett felhasználjuk a gyermekvédelmi szakemberekkel, illetve a Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálatok munkatársaival készült interjúkat is.

A tankötelezettségi kor utáni tanulmányok folytatását számos tényező befolyásolhatja. Cieslik (2006) alapvetően három csoportba rendezi azokat a tényezőket, amelyek a nagykorúvá váltak tanulói.énképére, tanulói identitására hatással vannak. Elsőként az ún. strukturális tényezőket említi, mint a munkaerő-piacon megjelenő bizonytalansági tényezők, amelyek az egyéneket arra ösztönzik, hogy új lehetőségeket keressenek annak érdekében, hogy olyan tudást szerezzenek, amelyekkel a munkaerő-piacon el tudnak helyezkedni. Kiemeli az ún. szociális tényezőket, amelyek az interperszonális, családi kapcsolatokat jelentik, azaz, hogy milyen támogató közeg veszi körül az egyént. A harmadik csoportba az ún. individuális tényezőket sorolja, mint például érdeklődés új témák iránt, személyes motiváció, aspiráció, napi rutinok kialakítása iránti vágy (iskola, mint a hétköznapiakat időben strukturáló színtér). Burke (2007) férfiak körében vizsgálta, hogy milyen tényezők ösztökélték őket felsőoktatási részvételre. Interjúalanyai kiemelték, hogy a magasabb társadalmi presztízs elérése fontos motiváló erőt jelent, mint ahogy diáknak lenni is jobb, mint ha valaki dolgozóként identifikálja magát. Felsőoktatási részvételüket magyarázták azzal is, hogy ez (jobb) férfivé teszi őket, intellektuális munkavégzést tesz lehetővé szemben a fizikai munkákkal, kényelmes életet kínál. A fiatal férfiak azt is kiemelték, hogy a felsőfokú végzettség megszerzése a jövő megalapozása szempontjából jelent számukra vonzó perspektívát, diplomával jobban fizetett munkát tudnak majd találni és a családi életüket is megtudják alapozni.

Felsőoktatási részvételt segítő tényezők a fiatalok véleménye szerint

A fiatal felnőttekkel készült interjúkat elemezve két fő csoportba sorolhatók azok a tényezők, amelyek a nyilatkozók szerint fontos szerepet játszottak abban, hogy az érettségit követően felsőfokú tanulmányokat folytassanak. Az első csoportot az endogén tényezők alkotják, úgy mint a kitartás, akaraterő, a kitörési vágy, a biztos jövő iránti elköteleződés. Az endogén tényezők lefedik ciesliki (2006) értelemben az individuális tényezők körét. A felsőoktatási részvételt befolyásoló tényezőket az 1. számú táblában foglaljuk össze.

1. számú tábla

Felsőoktatási részvételt befolyásoló tényezők

Endogén tényezők	Exogén tényezők
<ul style="list-style-type: none">• Kitartás, akarat• Kitörési vágy• Elkötelezettség• Tudás, mint érték• Jó iskolai teljesítmény• Gyermekkori tervek, álmok• Céltudatosság• Biztos jövő megalapozása iránti elköteleződés• Döntések felvállalása• Progresszív individualizáció• Szorgalom• Tudatosság (tudatos pályaválasztás)• Munkaerő-piaci esélyek mérlegelése• Jövőorientáltság	<ul style="list-style-type: none">• Stabil gondozási-hely• Ézelmi támogatás, motiválás a szakemberek részéről• Jó iskolai légkör, tanárokkal, diákokkal való jó kapcsolat• Tanulmányok támogatása• Tehetséggondozás• Iskolai karrier nyomon követése• Pályaválasztásban való segítség a szakemberek részéről• Anyagi támogatás• Támogató személy a közvetlen környezetben

A felsőfokú tanulmányokat folytató fiatal felnőttek iskolai pályafutása egyenletesnek mondható. Az érettségi megszerzése után mindegyikük biztos volt abban, hogy továbbtanul, és ebben nevelőszüleik, nevelőik is támogatták őket. A pályaválasztást illető döntéseiket maguk hozták meg, többnyire racionálisan, de a pályaválasztással kapcsolatban fontosnak tartották azt is, hogy olyan piacképes szakmát válasszanak maguknak, amely az elfogadható szintű megélhetés biztosítása mellett érdeklődési körüknek is megfelelő, illeszkedik a személyiségükhöz. A munkaerő-piaci pozíció mérlegelését mutatja az alábbi interjúrészlet: „(...) körbenéztem a piacon, hogy mi van, és megtaláltam ezt a turizmus-vendéglátást, ami úgy gondoltam, hogy érdekel is – utazni és enni mindig fognak az emberek, állásom mindig lesz, úgyhogy így lett.” Cieslik tipológiáját felhasználva tehát azt mondhatjuk, hogy az individuális tényezőket a strukturális tényezők is befolyásolják. Az önálló döntések meghozatalát, az egyéni felelősségvállalást a fiatal felnőttek teljesen természetesnek tartják, de tudják, hogy olyan támogató közeg veszi őket körül, ahol az egyes döntéshelyzetek mérlegelésében számíthatnak a gyermekvédelemben dolgozó szakemberekre, barátaikra, partnerükre. A választást – még ha utóbb nem tűnik is szerencsésnek – az esetleges kellemetlenségek ellenére fontosnak tartják. A negatív kimenetelű cselekvési alternatívák melletti döntésből is profitálnak, az esetleges kudarcok és azok sikeres feldolgozása is önbizalmukat erősíti, illetve megerősíti a jövőt illető elképzeléseiket, arra ösztönzi őket, hogy

a cél- és eszközértékek függvényében újragondolják, hogy terveik megvalósításához milyen megoldást kell választaniuk. Az önálló döntések meghozatala, a kockázatvállalás, önmaguk új területeken való kipróbálása a nevelkedési helyen is alapvető elvárás, közvetített érték volt: *„(...) ő (nevelőszülő) mindig azt mondta nekem, hogy önállónak kell lenni, meg mindig magamnak kell mindent megcsinálni. És mindig hagyott dönteni is, és nekem lehet, hogy voltak rossz döntéseim, de nem bánom. Nem bánom, mert mindig végigcsináltam mindent, legalább tapasztalatszerzésből jó volt. És így legalább tudom, hogy mit akarok.”*

A tudás önmagukkal szembeni elvárásként jelenik meg, melynek nagykorúvá válásuk előtt is nagy jelentőséget tulajdonítottak. A fiatalok a tanulmányaikat egyértelműen szakmai jövőjük megalapozásaként értékelik, nem csak az a céljuk, hogy felsőfokú végzettséget szerezzenek, iskolai teljesítményük minőségére is nagy hangsúlyt fektetnek. Többen tervezik, hogy jelenlegi tanulmányaik befejeztével még egy szakmát szereznek. A fiatal felnőttek ugyan elsősorban a szakmai fejlődésüket tartják fontosnak, emellett azonban az anyagi jólétüket is igyekeznek biztosítani – mindannyian állandó vagy alkalmi jelleggel (többnyire nyári szünetben) dolgoznak a tanulmányaik mellett. Szabadidejüket szívesen töltik kiterjedt baráti körökkel, vagy nyelvet tanulnak. A nyelvtanulást a szakmai fejlődés és jövőbeli terveik megvalósítása szempontjából tekintik lényegesnek. Az életpálya kiszámíthatóságát általában fontosnak ítélik a fiatal felnőttek, egyéni céljaik megvalósításának feltételeként a kitartást, a szakmai sikereket, az elkötelezettséget, az önbizalmat említették. Jövőorientáltságukat mutatja egyikük vélekedése: *„És a biztos jövő azért is fontos, mert szerintem az nyilvánvalóan jellemez egy embert, hogy egyik napról a másik napra él, vagy pedig tudja, hogy mit fog mondjuk két év múlva is csinálni – körülbelül tudja.”*

A felsőoktatási részvételt befolyásoló tényezők másik csoportjában az exogén tényezőket sorolhatjuk. A főiskolai, egyetemi szintű képzésben részt vevők körében fontos befolyásoló tényezőnek bizonyult a stabil gondozási hely, azaz, hogy a fiatalok nem vándoroltak a rendszerben. Az elhelyezési stabilitás nagyban hozzájárult ahhoz is, hogy a nevelkedési hely és a szakemberek érzelmi biztonságot tudtak nyújtani, ösztönzésük, támogatásuk biztosított volt. Az exogén tényezők köré sorolhatjuk azt is, hogy az iskolában jó hangulat uralkodott, a fiatal felnőttek általános iskolai és középfokú tanulmányaik során is jó kapcsolatban voltak tanáraikkal, diáktársaikkal, többen tehetséggondozó programban vettek részt, mentor segítette iskolai előmenetelüket. Az iskolai karrier nyomon követésére, illetve a pályaválasztásban való

segítségnyújtásra a szakemberek hangsúlyt helyeztek, és biztosították a felsőfokú tanulmányok megkezdéséhez, illetve annak folytatásához a szükséges anyagi háttérrel. Szintén pozitív hatású a továbbtanulás szempontjából, ha a fiatal felnőtt közvetlen környezetében (testvér, együtt nevelkedő társak) van olyan személy, aki példát mutat saját iskolai karrierje által, esetlegesen a tanulásban, az adott felsőoktatási intézményben való eligazodás, a szükséges tanulmányi ügyek intézése terén segítséget tud nyújtani. A közvetlen támogatást nyújtó közeg szerepét egyikük testvére példáját említve emelte ki: *„(...) azért láttam példát, így a bátyámtól, hogy ez hogyan, miképpen folyik. Meg hát ugye, ilyenkor kérek is tőle, kértem is tőle tanácsokat (...) sokat segített is ugye az elején, hogy elinduljak.*

A fiataloknak tehát jellemzően pozitív tapasztalatuk volt a gyermekvédelmi szakemberekkel kapcsolatban, különösen a nevelőszülőknél nevelkedett fiatal felnőtteknek. A nevelőszülőknél nevelkedettek számára nagykorúvá válásukat követően is erős érzelmi háttérrel nyújt a nevelőcsalád, példaképüknek tekintik nevelőszüleiket, és a saját család alapításában is mintaszerűnek gondolják azt a családot, amelyben felnevelkedtek. Az érzelmi támogatás, motivációnyújtás fontosságát illusztrálja a következő interjúrészlet: *„(...) a céljaim elérésében anyukám (nevelőanyja) nagyon sokat segít. Nem pont anyagi támogatással, hanem biztatással is például.”* A gyermekotthonban nevelkedettek szerint elsősorban a tárgyi és anyagi feltételek biztosították a tanulmányok folytatásához, a személyre szabott nevelés a kiscsoportos elhelyezési forma ellenére sem tud minden esetben maradéktalanul megvalósulni.

Összefoglalóan elmondhatjuk, hogy a kérdezett fiatalok szerint a gyermekvédelmi szakemberek iskolához való hozzáállását tehát támogató, többen hangsúlyozták annak fontosságát, hogy alapvető érték volt a tanulás, és azon elv, hogy mindenki magának, magáért tanul. A tudás önmagukkal szembeni elvárásként jelenik meg, melynek nagykorúvá válásuk előtt is nagy jelentőséget tulajdonítottak. A fiatalok a tanulmányaikat egyértelműen szakmai jövőjük megalapozásaként értékelik, nem csak az a céljuk, hogy felsőfokú végzettséget szerezzenek, iskolai teljesítményük minőségére is nagy hangsúlyt fektetnek, valamint jelenlegi tanulmányaik befejeztével többen tervezik, hogy még egy szakmát szereznek. A fiatalok az iskolában nem találtak gondozási háttérük okán előítéletekkel, amelyet leginkább tanulmányi eredményüknek, tanárokkal és diáktársaikkal kialakított viszonyuknak köszönhetnek. A fiatal felnőttek úgy vélik, nem adnak életvezetésükkel, életmódjukkal okot

arra, hogy elítéljék, hátrányosan megkülönböztessék őket. Nem is várják el, hogy gyermekvédelmi gondozási hátterük miatt kedvezőbb bánásmódban részesítsék őket, azt az elvet vallják, hogy teljesítményük alapján ítélik meg, és a családban élő társaikhoz mértén kezelik őket. Ugyanakkor a fiatal felnőttek úgy vélik, hogy a gyermekvédelem szűkre szakja a határokat, és bár ezt önmaguk irányában nem tapasztalták, az általános gyermekvédelmi mentalitással nem tudnak és nem is akarnak azonosulni. Mint egyikük fogalmazta: *„Nem tudom, talán az állami gondozottak körében azért így nincsenek kitolva a határok. Tehát az, hogy meddig lehet elmenni, meg az, hogy milyen álmokat szőnek. Tehát, hogy: jó, lesz egy szakmunkás végzettségem, na talán leérettségizek – és ennyi. Azért nekem sokkal nagyobb céljaim vannak ennél.”*

Felsőoktatási részvétel elősegítése rendszerszinten – szakemberek és döntéshozók véleménye

A szakemberek az önálló életre való felkészítést tartják legfontosabbnak, illetve azt, hogy a fiatal felnőttek fokozatosan szerezzenek jártasságot az ügyintézésben, megtanulják ellátni magukat, képesek legyenek keresetüket, ellátmányukat beosztani és önállóan felhasználni. Többen kiemelték, hogy a gondozottak felnőttként való kezelése, döntéseikben való támogatása is alapvető fontosságú, ez érinti a tankötelezettségi kor utáni tanulmányok folytatását, a felsőoktatási részvétel támogatását is. A szakemberek véleménye szerint reális célokat kell kitűzni, melyek az adott gyermek képességeihez, érdeklődéséhez igazodnak. *„Vannak távlati célok, amiket kitűzünk egy-egy gyerek elé, és az ő lehetőségein és képességein belül olyanokat, amiket ő elérhet. Mert hát nyilvánvaló: egy gyenge képességű gyereket nem fogunk üldözni, hogy főiskolás legyen. Annak keresünk egy jó szakmát”* – mondta az egyik gyermekotthoni igazgató. A tanulás terén kiemelték az anyagi támogatás fontosságát is, pl. nyelvórák, előkészítőkön való részvétel finanszírozásában való szerepvállalást, általában a tanulás fontosságának a hangsúlyozását.

Másfelől a szűk látókör a gyermekvédelmi szakemberek gondolkodását is lehatárolja. A fiúk esetében leginkább a szakmaszerzést preferálják (jóllehet, a tanult szakmák nagy része nem versenyképes), a lányoknál a vágyott végzettség az érettségi. A gender-szemponturna példaként az egyik nevelővel készült interjú részlete: *„(...) ez az elv működik így az otthonon belül is, hogy tényleg, legalább egy szakmája legyen. Fiúk közt van így tényleg, hogy legalább egy szakmát szerezzenek.”*

A Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat megkérdezett munkatársai is számos problémára hívták fel a figyelmet. A legnagyobb gondnak azt tartják, hogy az iskolák nincsenek felkészülve a gyermekvédelemben nevelkedőkkel való foglalkozásra. Többen úgy vélik, hogy jelentős eltérés van a nevelőszülői és az intézményes ellátás között, a nevelőszülői ellátásban nevelkedettek motiváltabbak, hiszen ott jobban érvényesül a személyre szabott nevelés, odafigyelés, a nevelőszülő inspiráló közeget biztosít, és erőteljesebb a személyes példamutatás is, például a nevelőszülő saját gyermekének iskolai teljesítménye révén. A szakemberek tehát az alapoktatás rendszerének megerősítését szorgalmazzák, illetve a pedagógusok felkészítését ezzel összefüggésben, ami egyfajta szemléletváltást is jelent. Az oktatási rendszerrel kapcsolatban kritikaként fogalmazódott meg, hogy az a lexikális tudást helyezi előtérbe, ami helyett inkább az alapkompenciákat kellene fejleszteni és nagyobb hangsúlyt fektetni a gyakorlatias képzésre. A TEGYESZ munkatársai kiemelték a gyermekek pszichoszociális támogatását is, mind az iskolában, mind a Ezzel összefüggésben a gyermekvédelmi intézményekben fontos lenne, hogy egy szakemberre kevesebb gyermek jusson a személyes törődés biztosítása érdekében. Hangsúlyozták a pozitív diszkrimináció szükségességét az oktatási rendszerben, valamint az anyagi támogatást továbbtanuláskor. A vélemények szerint a hátrányos helyzet okán több pályázati forrásra, ösztöndíjprogramra lenne szükség. Többen kiemelték, hogy nem versenyképesek a tanult szakmák. Megfogalmazódott, hogy több, speciális tudással rendelkező szakemberekre lenne szükség a gyermekvédelemben, például fejlesztőpedagógusra, pszichológusra, valamint, hogy sikeres példákra van szükségük a gyermekeknek, hogy ez mintaadó lehessen a számukra. Ennek egyik formája lehet a már sikeresen társadalomba beilleszkedett gondozottakkal közös programok, ünnepek megtartása, ahol megismerhetik a már kikerültek pozitív példáit. A kérdezettek kiemelték azt is, hogy a társadalomban is értéknek kellene, hogy legyen a tudás, amely hatással lenne ezen célcsoportra is.

Összegzés

A felsőfokú tanulmányokat folytató fiatal felnőttek életútja, a tanulmányaikról, a gyermekvédelmi szakemberekről és a gyermekvédelmi határokról alkotott véleménye, valamint a megkérdezett szakemberek és a fiatal felnőttek nevelkedési helyéhez tartozó illetékes Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat munkatársai számos tényezőre hívják fel a

figyelmet, amelyek befolyásolják a gyermekvédelmi rendszerben nevelkedő gyermekek és az utógondozói ellátást igénybe vevők iskolai karrierjének alakulását, és amelyek hatással vannak a felsőoktatásban való megjelenésükre. A befolyásoló tényezőket az egyén szintjén alapvetően két csoportra oszthatjuk: endogén és exogén tényezőkre. Rendszerszinten pedig fontos szerepet kap a sikeres iskolai pályafutásban a nevelkedési hely és annak stabilitása, a gyermekvédelmi szereplők (nevelőszülő, gyermekvédelmi szakellátásban dolgozók) szemlélete, nevelési módszere, a támogatások hozzáféréseiben való segítségnyújtás. Az iskolai élmények, az együttműködések az iskolai szereplőkkel szintén kiemelt fontosságúak. A fiatal felnőttek szerint azonban a gyermekvédelmi szűk határok miatt a belső motiváció – mint a tanulás fontossága, szeretete, tervek, gyermekkori álmok megvalósítása, a sikeres társadalmi beilleszkedés és egy biztos jövő megteremtése iránti vágy – az, amely leginkább elvezet a felsőoktatásba. A felsőfokú tanulmányok folytatása szempontjából a gyermekvédelemben nevelkedett fiatal felnőtt „ideáltípusát” a következőképpen írhatjuk körül. Az érettségi után tovább akar tanulni egyetemen vagy főiskolán, pályaválasztása tudatos döntés eredménye, mérlegeli a munkaerő-piaci lehetőségeket. Fontos számára a tanulás, ezt erősíti meg, hogy pozitív iskolai tapasztalatokkal rendelkezik. Alapvetően támogató közeg veszi körül, szociális hálóját széles. Az utógondozói ellátást jövője megalapozása érdekében veszi igénybe, a támogatást jól tudja felhasználni. Progresszív individualizáció jellemző rá (Gábor 2005), hiszen mérlegelni tud számos lehetősége között, ő határozza meg a döntéseit a magánélete, a képzési lehetőségek kiválasztása terén. A jövőt illetően optimista, bízik a sikerében, hosszú távú tervekkel rendelkezik, jelenének hangsúlya pedig szakmai jövőjének a megalapozása.

Összefoglalva azt mondhatjuk, hogy a gyermekvédelmi gondozásban felnőtt fiatalok körében – összehasonlítva a családban felnőtt társaikkal – fokozott annak a veszélye, hogy csak a tankötelezettségi korig folytatnak tanulmányokat. A gyermekvédelmi gondozási háttérrel rendelkezők közül kevesen vesznek részt a felsőoktatásban. A szakemberek kevés figyelmet szentelnek a gondozásban felnőtt gyermekek és fiatalok oktatási kimenetelére, annak ellenére, hogy maguk a gondozott gyermekek és fiatalok fontosnak tartják az oktatást jövőjük megalapozása érdekében. Három kulcsfontosságú tényezőt emelhetünk ki, melyeknek rendszerszinten jelentős hatása van a gyermekvédelmi gondozási háttérrel rendelkezők iskolai teljesítményére, és arra, hogy milyen szinten folytatják tanulmányaikat a fiatal felnőttek a tankötelezettségi kor után. 1) *Elvárások*: Azokban az esetekben, amikor a gyermekvédelmi szakemberek magas elvárásokat támasztanak az oktatás terén, a gyermekek és fiatalok jobban szerepelnek az iskolában, és nagyobb eséllyel folytatják tanulmányaikat a tankötelezettségi

kor után is. A gyermekvédelmi szakemberektől, tanártól, mentortól vagy más, a gyermek számára fontos felnőttől származó személyes elkötelezettség megadhatja a gyermeknek azt az ösztönzést, amire szüksége volt ahhoz, hogy tanulmányait folytassa. 2) *Az elhelyezés stabilitása*: Számos kutatás vont párhuzamot az elhelyezés stabilitása és a jó iskolai teljesítmény között. Azoknak a gyermekeknek és fiataloknak, akiknek nem kell állandóan költözniük, jobbak az iskolai eredményeik. Míg azok a diákok, akik esetében magas a gondozási-hely váltások száma, és ez jellemzően társul az oktatási intézmények váltásával, kevesebb esélyük van arra, hogy az iskolában jól szerepeljenek. 3) *Anyagi támogatáshoz való hozzájárulás*: A családon kívül nevelkedő fiatalok esetében anyagi helyzetük is gátat szabhat annak, hogy felsőfokú végzettséget szerezzenek, hiszen a tanulmányok folytatása túl nagy pénzügyi terhet ró rájuk. Sok esetben a költségtérítéses képzésben való részvételt a nevelkedési hely nem tudja felvállalni az egyéb járulékos költségek (tankönyvek, útiköltség, kollégiumi elhelyezés) mellett (Rácz et. al 2009).

Kutatásunk témája szempontjából fontos munka folyik a 2001-ben alakult, országos szinten működő, nemzetközileg is példaértékű Gyermekparlamentben, melynek szervezője a FICE. A Gyermekparlament nagymértékben hozzájárul a gyermekvédelmi gondoskodásban élő, intézményes és családszerű ellátásban részt vevők helyzetének, életesélyeinek javulásához. Főbb céljai, hogy a gyermekvédelmi gondoskodás keretein belül élő fiatalok nyilvánosságot kaphassanak, maguk is véleményt mondhassanak ellátásukról, sajátos problémáikról, valamint, hogy a gyermekotthonokban és nevelőszülőknél élők érdekeinek képviselője országos szinten biztosított legyen a gyermekvédelem elsődleges célcsoportja révén. A Gyermekparlament nyolc év alatt tizenöt alkalommal ülésezett, a felvetett problémák közül többnek a nyomán került sor országos vizsgálatokra vagy jogszabály-módosításra. A Gyermekparlament elé vitt témák kiemelt fontosságúak, ilyen például a testvérek együttes elhelyezése vagy a speciális szükségletű gyermekek elhelyezésének problémája.

A nemzetközi kutatás témájához kötődően ki kell emelnünk, hogy az iskolai tanulmányok kérdése több szempontból is felmerült a Gyermekparlamentben. A gondozásban élőkkel kapcsolatban a közgondolkodásban még mindig negatív előítélet tapasztalható, amit a gyermekek és fiatalok iskolai mindennapjaikban is megtapasztalnak. Ezzel kapcsolatos negatív élményeiket a gyermekek több alkalommal is megosztották egymással. Legutóbb a gyermekotthonokban élő fiatalok felsőfokú tanintézetben történő továbbtanulásáról hangzottak el kérdések. Az Európai Unióhoz való csatlakozással még inkább aktuálissá vált a

gyermek és fiatal felnőttek tanulmányainak külföldön való folytatása, de volt már szó a gyermekotthonokban élő fiatalok magántanulóként történő iskolai részvételéről is (dr. Radoszáv, 2009).

Felhasznált irodalom

Baginsky, Mary (2000): Child protection and education - Summary of research and findings. The Online Child Protection Resource, NSPCC Inform, December 2000 (<http://www.nspcc.org.uk/inform>)

Barn, Ravinder – Andrew, Linda – Mantovani, Nadia (2005): Life after care – The experiences of young people from different ethnic groups. Joseph Rowntree Foundation, York

Burke, Penny Jane (2007): Men accessing education: masculinities, identifications and widening participation. British Journal of Sociology of Education Vol. 28, No. 4, July 2007.

Bryderup, Inge M. (2008): Literature Review - Denmark, Danish School of Education, University of Aarhus, Denmark, Manuscript, April 2008 (YIPPEE kutatócsoport munkaanyaga).

Cieslik, Mark: (2006): Reflexivity, learning identities and adult basic skills in the United Kingdom. British Journal Sociology of Education Vol. 27, No. 2, April 2006.

Dr. Radoszáv Miklós: FICE Gyermekparlament – az érdekképviselő egy sikeres modellje. (2009. május 27-én elhangzott konferencia-előadás).

Gábor Kálmán (2005): Bevezetés – A perifériáról a centrumba. Előzetes hipotézisek a határon túli fiatalok helyzetéhez és értékeléséhez. In: Gábor Kálmán – Veres Valér: A perifériáról a centrumba. Az erdélyi fiatalok helyzete az ezredforduló után). Belvedere Meridionale, Szeged.

Gyarmati Andrea – Csák Róbert – Rácz Andrea (2009): Gyermekvédelmi gondoskodásban élők továbbtanulásának, felsőoktatási részvételének vizsgálata az országos statisztikai adatok tükrében, valamint a Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálatok gyermekvédelmi gondoskodásban élők oktatási részvételének, továbbtanulásának elősegítését célzó feladataival kapcsolatos kérdőíves felmérés eredményeinek bemutatása. YIPPEE kutatócsoport munkaanyaga, kézirat.

Höjer, Ingrid – Johansson, Helena – Hill, Margreth (2008): State of the Art Consolidated Literature Review – The Educational Pathways of Young People from a Public Care Background in Five EU countries (*editors: Claire Cameron and Sonia Jackson*), Manuscript, July 2008 (YIPPEE kutatócsoport munkaanyaga).

Jackson, Sonia (2007): Care leavers, exclusion and access to higher education. (In.: Multidisciplinary Handbook of Social Exclusion Research, *editors: Dominic Abrams, Julie Christian and David Gordon*) Chichester UK.

Neményi Mária – Messing Vera (2007): Gyermekvédelem és esélyegyenlőség. Kapocs, IV. évf. 1. szám, 2007 február.

Papházi Tibor és Szikulai István (2008): Gyermekvédelem és statisztika. SZMI, Budapest, kézirat.

Rácz Andrea – Hodosán Róza – Korintus Mihályné dr.: Dokumentumok, szakirodalmak a gyermekvédelmi rendszerben élő, fiatal felnőttek továbbtanulásáról és felsőoktatási részvételéről. Esély 2009. 3. szám.

Szikulai István (2004/2006): „Nem szeretném, hogy befejeződjön...” – A gyermekvédelmi rendszerből nagykorúságuk után kikerült fiatal felnőttek utógondozásának és utógondozói ellátásának utánkövetéses vizsgálata. In: A magyar gyermekvédelmi rendszer helyzete, jövőbeli kihívásai, szerk.: Rácz Andrea. NCSSZI, digitális kiadvány, 2006.

Zsoldos Árpád (2008): A rendszerből kikerülő fiatalok életútjának alakulása (1997-2007). Fővárosi Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat, kézirat, Budapest

Felhasznált stratégiai dokumentumok

A Bologna-folyamat Berlin (2003): *„Az európai felsőoktatási térség megvalósítása”* kommuniké a felsőoktatásért felelős miniszterek konferenciájáról (2003. szeptember 19. Berlin)

A Magyar Köztársaság Kormánya - Társadalmi Megújulás Operatív Program (2007-2013) (elfogadva az Európai Bizottság 2007. szeptember 13-án kelt, B(2007)4306 számú határozatával)

Európai Közösségek Bizottsága (2001): Az Európai Bizottság fehér könyve - *Új lendület Európa fiataljai számára*. Brüsszel

Európai Közösségek Bizottsága (2005): A Bizottság közleménye a Tanácsnak az ifjúságot érintő európai szakpolitikákról. Napirenden az európai fiatalokat foglalkoztató kérdések: *Az Európai ifjúsági paktum végrehajtása és az állampolgári szerepvállalás ösztönzése*. (Ján Figel biztosnak Vladimír Špidla biztossal együttműködésben kiadott közleménye) Brüsszel

Európai Tanács (2006): A szociális védelemről és a társadalmi integrációról szóló együttes jelentés. Brüsszel

Európai Közösségek Bizottsága (2008): A Bizottság közleménye az Európai Parlamentnek, a Tanácsnak, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak és a Régiók Bizottságának - *Megújított szociális menetrend: Lehetőségek, hozzájárás és szolidaritás a XXI. századi Európában*. (COM(2008) 412) Brüsszel

Gyermekszegénység elleni Nemzeti Program - Rövid program. (2006. március) A programot készítették: Ferge Zsuzsa - Darvas Ágnes - Farkas Zsombor - Tausz Katalin - Várnai Györgyi

„... *Hogy általuk legyen jobb!*” Előterjesztés a Kormány részére a Nemzeti Ifjúsági Stratégiáról. Szociális és Munkaügyi Minisztérium, Budapest, 2008. december (16981-9/2008-SZMM)

„*Legyen jobb a gyerekeknek!*” Nemzeti Stratégiáról szóló Országgyűlési határozat. (2007-2032) Budapest, 2007.

Felhasznált gyermekvédelmi adatok

Gyermekvédelmi statisztikai Tájékoztató 2006. SZMM–SZMI közös kiadványa, 2009.

Jegyzetek

¹ A kutatás több szakaszból áll. Elsőként egy szakirodalmi áttekintésre és a publikált statisztikai adatok elemzésére került sor. Ezt követően interjúk készültek döntéshozókkal, ellátást nyújtókkal, valamint egy kérdőíves felmérés készült olyan 19-21 éves kor közötti fiatalok körében, akik életük során legalább 1 évet gyermekvédelmi gondoskodásban töltöttek és 16 éves korukban is a rendszerben voltak. A felmérés eredményei általános képet nyújtanak arra vonatkozóan, hogy hogyan alakult a fiatal felnőttek tankötelezettségi kor utáni iskolai karrierje. Minden országban 35 fiatallal és egy általuk megnevezett kulcsszeméllyel (aki tanulásra ösztönözte őket) interjú készült. Ennek fókusza, hogy megismerjük, hogyan alakult a fiatal oktatási karrierje, melyek voltak a nehezítő tényezők, egyáltalán milyen tényezők határozták meg, hogy a fiatal a tankötelezettségi kor után is folytassa a tanulmányait. A továbbtanulásban, felsőoktatási tanulmányok folytatásában kik azok, akik segítséget nyújtanak számára. Egy évvel később a kiválasztott fiatal felnőttekkel ismét interjú készül arra vonatkozóan, hogy mennyire sikerült megvalósítani elképzeléseiket, hogyan módosultak rövidtávú terveik. Hazánkban a kutatásba bevont fiatal felnőttek jelenleg utógondozói ellátásban részesülnek és négy Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat területén élnek.

² Jelen tanulmány megírásához Rác Andrea: „*Barkácsolt életutak, szekvenciális (rendszer)igények*” - Gyermekvédelmi szakellátásban nevelkedett fiatal felnőttek iskolai pályafutásának, munkaerő-piaci részvételének és jövőképeinek vizsgálata c. Ph.D disszertáció - kézirat (ELTE Társadalomtudományi Kar - Szociológia Doktori Iskola, Szociálpolitika Program, konzulens: Dr. Darvas Ágnes, a kézirat lezárva: 2009.07.05.) egyes részei felhasználásra kerültek.

Pszichológusok gyermekotthoni tapasztalatai a családi kapcsolatok működése tekintetében

A gyermek- és lakásotthonban dolgozó pszichológusok munkacsoportját 2006-ban hoztuk létre azzal a céllal, hogy programok, képzések segítségével megjelenítsük és erősítsük azt a szakmaiságot, melyet a gyermekvédelmi munka igényel. Jelenleg több mint száz kolléga áll kapcsolatban munkacsoportunk honlapján (www.gyvevepsi.hu) keresztül, rendszeres szakmai találkozóinkon, műhelyeinken bővítjük, rendszerezünk azt a pszichológiai eszköztárat, amely révén hozzájárulhatunk a terápiás szemlélet meghonosításához a gyermekvédelmi szakellátásban.

Miért fontos a szülőkapcsolat erősítése?

Minden gyermekvédelmi szakember számára egyértelmű, hogy a szakellátás elsődleges feladata az átmeneti nevelt gyermekek esetében *hazagondozásuk* – erre pedig csak akkor van esély (a statisztikákat ismerve 18 éves koruk előtt sajnos nem sok), ha a szülővel/szülőkkel való kapcsolatban nem okoz áthidalhatatlan törést a családon kívüli nevelés. A kapcsolattartás támogatását ennek megfelelően a törvény is előírja.

A kapcsolattartás minőségi megvalósulását azonban több tényező is nehezíti:

- Már a családból való kikerülés előtt sem volt megfelelő a gyermek-szülő kapcsolat, ill. a szülő gondozói magatartása, így igen alacsony teherbírásúak a családi kötelek, a szülő könnyen 'elmarad', vagy csak formálisak a látogatások.
- Az éretlen, felelősséget vállalni nem tudó szülők nem akarnak, vagy nem képesek erőfeszítéseket tenni helyzetük javítása, gyermekük hazakerülése érdekében, különösen egy-két év elteltével hozzászoknak a kényelmesebb helyzethez.
- A szülők saját megoldhatatlan problémáikkal, létfenntartási nehézségeikkel vannak elfoglalva, így nem tudnak igazán figyelni gyermekük szükségleteire: biztonságot nyújtani, szeretetüket kifejezni, ígéreteiket betartani.

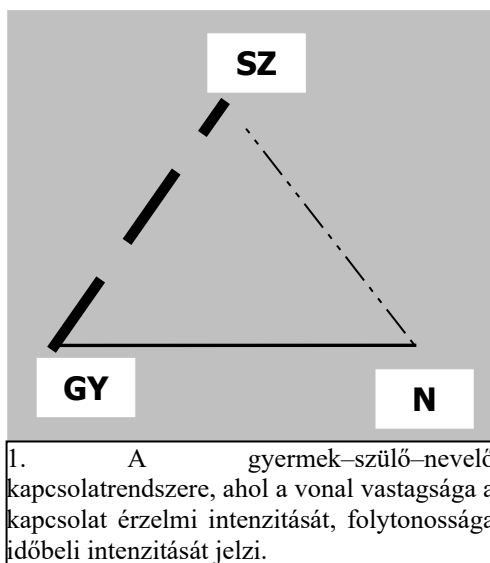
Az esetek legnagyobb részében tehát az *intézmények aktív szerepvállalására van szükség* a szülők bevonása, a kapcsolattartás erősítése érdekében. Ezzel szemben csak az intézmények negyede rendelkezik (a pszichológusok beszámolója szerint) kidolgozott stratégiával ezen a téren, zömében egyelőre próbálkozások történnek.

A szülővel – és ez vonatkozik a jelen nem lévő (meghalt, nem ismert, nem látogató) szülőre is – való kapcsolat rendezése, a szülő érzelmi elfogadása a gyermek *személyiségfejlődése* szempontjából is központi jelentőségű: a valahova tartozás érzése, a saját gyökerek ismerete kapaszkodót nyújt, felmenőink, származásunk elfogadása, tisztelete pedig az előfeltétele saját magunk elfogadásának és egészséges önértékelésünknek. Ha a gyermek gyűlöli, elutasítja anyját, undorodik apjától, és hallani sem akar róluk, nagy valószínűséggel – minden jó szándékú nevelői támogatás ellenére – magában és másban sem fog bízni, keresni fogja a bajt, és belül kínozza majd a magány.

A szülőkapcsolat erősítése tehát nemcsak a majdani reintegrálás szempontjából fontos, és nemcsak a gyermek érdeke, hanem a gyermek identitásának alakulásában is meghatározó, és eredményesebb pedagógiai munkát tesz lehetővé.

A gyermek – szülő – nevelő kapcsolatrendszer

Amikor azon gondolkodunk, hogy mit tehetünk a szülőkapcsolat erősítése érdekében, legtöbbször a gyermek–szülő diádra fókuszálunk. Az intézményes szakellátásban élő gyermekek elsődleges életterét azonban a gyermek- vagy lakásotthon jelenti, melynek elválaszthatatlan része a nevelői környezet. Közvetlen hatást – a gyermek esetleges tiltakozása ellenére is – a nevelő gyakorol mindennapjaira, életére (mindez fokozottan igaz a nevelőszülői családban élő gyermekekre), így szülőkapcsolatára is, még ha ennek jelei nem is nyilvánvalóak.



A gyermek–szülő kapcsolatát csak a gyermek–szülő–nevelő kapcsolatrendszerében vizsgálhatjuk (ahol a nevelő a nevelői környezet, ill. a gyermekkel legintenzívebb kapcsolatban álló személy).

Ez azt is jelenti, hogy a szülőkapcsolat erősítése nem lehetséges a nevelő(k) részvétele nélkül, a feladat nem hárulhat kizárólag a családgondozókra vagy más segítő szakemberekre.

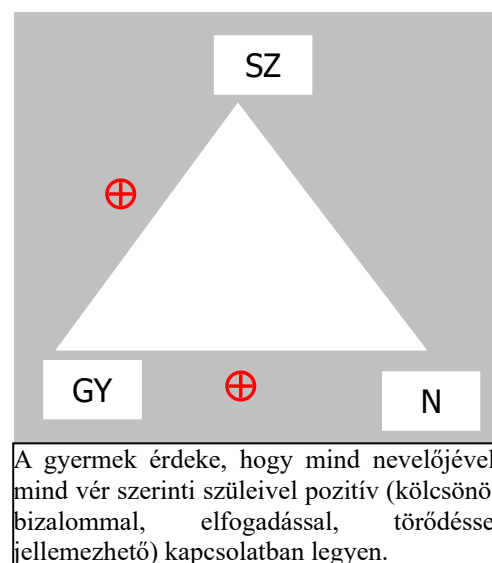
Fenti háromszög elemzéséhez segítségül hívhatjuk a szociálpszichológia egyik alaptörvényét (Heider, 1958, ill. Haley, 1980), melynek értelmében egy kapcsolati háromszög akkor kiegyensúlyozott, ha a kapcsolatok minőségét jelző előjelek (\oplus/\ominus) szorzata pozitív.

A gyermek–nevelő kapcsolata \oplus :

Nem pusztán saját szakmai véleményünk, hanem a *Quality 4 Children* projekt keretében kidolgozott, a családon kívüli minőségi gyermekgondozás nemzetközi standardjai között is szerepel a nevelővel való kötődési kapcsolat kialakításának irányelve: „Új gondozási helyén a gyermek tartós kapcsolatot építhet ki gondozójával, miközben kapcsolatban maradhat saját társadalmi környezetével (7. s.)”. Nem elfogadható az a nézet, mely szerint a nevelők/nevelőszülők akkor járnak el helyesen, ha a hazagondozás elősegítése érdekében nem válnak kötődési személylé, nem engedik ’túl közel’ magukhoz a gondozott gyermekeket.

A gyermek– szülő kapcsolata \oplus :

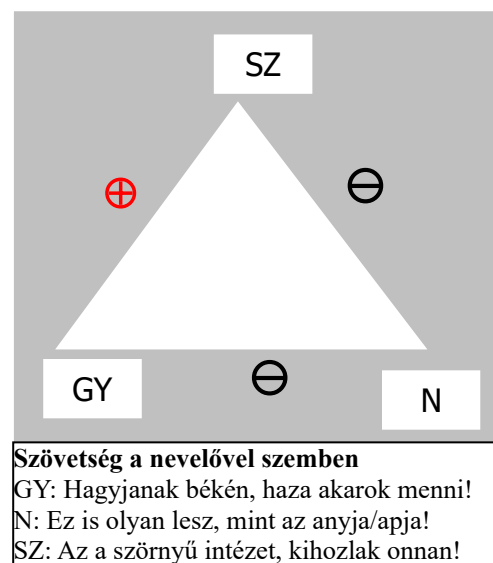
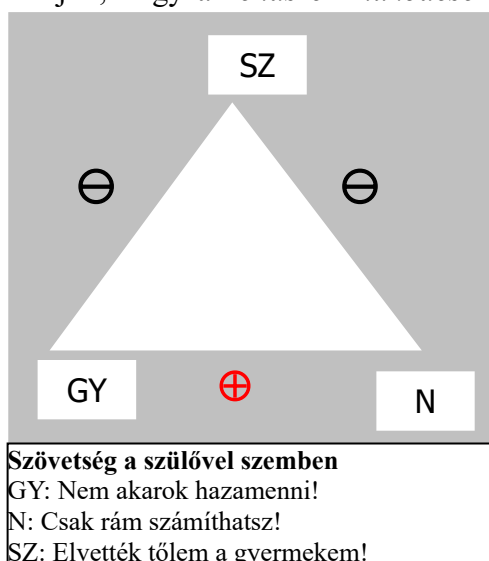
Korábban már hangsúlyoztam a szülőkapcsolat jelentőségét, a 8. standard is így fogalmaz: „Amennyiben az a gyermek mindenek feletti érdekeit szolgálja, a vér szerinti családjával való kapcsolatot bátorítják, fenntartják és támogatják”.



Az egyensúlyelmélet értelmében a fenti két feltétel csak abban az esetben teljesülhet tartósan – mert a rendszer csak úgy kiegyensúlyozott, stabil – ha a *nevelő–szülő kapcsolata is* \oplus . Ennek kialakítása nem megy tudatos erőfeszítés nélkül, a helyzetből adódóan ugyanis *mind a szülő, mind a nevelő alapvetően negatív érzelmekkel bír a másikkal szemben, tudattalanul felnagyítva ezzel a másik nemkívánatos jellemzőit*. A negatív irányba torzított belső kép nehezíti, sőt akadályozhatja a kapcsolatba lépést ill. a másik elfogadását a valóságban, ennek kifejezését a kommunikációban.

Milyen egyensúlyi helyzetek állhatnak elő tehát abban az esetben, ha a nevelő–szülő közötti kapcsolat negatív?

Láthatjuk, hogy *a rendszer működése abba az*



irányba hat, hogy gyermek választani kényszerül (természetesen ez nem egy tudatos választás) a nevelő és a szülő között, valamelyikükkel szövetségre lép, és közösen utasítják el a harmadik tagot. Sajnos mindkét esetre gyakran látunk példát...

A nevelő – szülő kapcsolatának erősítése

A gyermek–szülő kapcsolat erősítésének záloga a nevelő – szülő kapcsolat tudatos építése. Először nézzük meg a kapcsolatépítés lehetséges formáit (a nemzetközi standardok és a pszichológusok megoldási javaslatait), a bevált gyakorlatokat, majd visszatérnek arra, hogy miért olyan nehéz mindezek megvalósítása.

Közvetlen kapcsolattartás a szülővel

„Az otthont nyújtó intézmény megfelelő képzéssel és támogatással segíti a gondozót a vér szerinti családdal történő sikeres együttműködésben (8/2)”. A szülővel gyakran a nevelő nem, vagy csak elvétve találkozik, csak a családgondozó (néha a gyámmal) megy családlátogatásra, ő figyel/szervezi a kapcsolattartást, ő tájékozódik a család aktuális problémáiról stb. Ez a

munkaszervezési mód szervezeti szempontból érthető, de szakmailag kifogásolható, hiszen azt az üzenetet közvetíti, hogy a nevelőnek nem feladata a szülővel való együttműködés!

A szülő megerősítése szülő-szerepében

„A gondozó rendszeresen tájékoztatja a vérszerinti családot a gyermek fejlődéséről (8/2). Az otthont nyújtó intézmény segít a vérszerinti családnak abban, hogy megértsék a gyermek helyzetét, bátorítja a családot, hogy segítsék a gyermeket (8/3)”. A szülőnek joga van tudni gyermeke életének fontos eseményeiről, fejlődéséről. Együttműködésre csak akkor nyílik esély, ha a nevelő és a szülő nem rivalizál egymással (hogyan ki a jobb szülő, kihez kötődik jobban a gyermek). A nevelőnek el kell ismernie a szülőt szülőnek, annak ellenére is, hogy aktuálisan az ő feladata a gyerekekről való gondoskodás, és a szülő gyámi jogait hivatalosan is korlátozták (gyakran 'papír is van' arról, hogy alkalmatlanok/veszélyeztetők, tehát kudarcot vallottak mint anya/apa). A gyermek életét azonban szülei adták, az első napokban/hetekben/években ők voltak mellette, és bármit is (nem) tettek/tesznek, a gyermek számára mindig ők maradnak a szülei.

Az idealizált szülőkép elfogadása

„A gondozó segít a gyermeknek abban, hogy megismerje saját élettörténetét (8/2)”. A családjukból kiszakadt, érzelmileg sérült gyermekek egyik védekezési módja a traumák, veszteségek okozta elviselhetetlen fájdalom ellen, hogy 'megszépítik' a valóságot, idealizálják a múltat, ill. szüleiket (minél fiatalabb korban éri a gyermeket trauma, annál inkább csak ez az eszköz áll rendelkezésére). Ebbe a vágyteljesítő fantáziába kapaszkodnak mindaddig, amíg nem válnak elég erőssé a valósággal való szembenézéshez. A külső szemlélő pedig azt látva, hogy a gyermek álmvilágban él, újra és újra bedől a szülők irreális ígéreteinek, nem hajlandó tudomásul venni a tényeket, stb., a gyermek érdekében igyekszik felvilágosítani. A nevelők különösen hajlamosak erre (tudja csak meg az a gyermek, milyen szülei vannak!), hiszen azt érezhetik, hogy egy legyőzhetetlen fantommal küzdenek a gyermek szeretetéért.

A saját élettörténet megismerésének elősegítése tehát nem a múlttal/valósággal való szembesítést jelenti. A gyermeknek – mint mindegyikünknek – joga, hogy úgy írja meg saját élményeit (kihagyásokkal, torzításokkal), ahogy elbírja. Azzal segítünk legtöbbet, ha őszintén érdeklődünk, és ha elfogadásunkkal erőt adunk neki a realitás elviseléséhez.

A szülők fontosságának közvetítése a gyermek felé

„A gondozó arra ösztönzi a gyermeket, hogy tartsa fenn kapcsolatát vérszerinti családjával, gyökereivel (8/2)”. A gyermek direkt utasítása, a 'lelkére beszélés' természetesen nem lesz célravezető, üres prédikálásnak tűnhet (ha a nevelő mélyen belül maga is elutasítja a szülőt) ill. dühöt, a meg nem értettség érzését okozhatja a gyermekben. A szélsőségesen pozitív szülőkép negatív párja is él ugyanis benne, ez aktiválódik minden újabb csalódás esetén. Amikor ennek ad hangot, a nevelő gyakran csitítani kezdi (*ilyet akkor sem mondhat az édesanyádra*), tovább erősítve a gyermek büntudatát, ami ellen viszont védekezni fog. A gyermek ambivalens viszonyulása miatt a nevelők (és más szakemberek) csak indirekt formában, viselkedésükkel hangsúlyozhatják a szülők jelentőségét.

Gyakorlati lehetőségek

Szülők bevonása az intézmény életébe

- 'Családi nap' szervezése, ahol lehetőség nyílik a találkozásra, pozitív együttes élményekre, modellnyújtásra
- Ünnepi alkalmak/rendezvények megtartása a szülők részvételével, ahol a szülők is szerepet kapnak pl. előkészületekben, lebonyolításban, közönségként (pl. gyermekek fellépéssel készülnek), csapattagként (pl. sportversenyeken)

A tapasztalat azt mutatja, hogy a szülők bevonásának sikeressége egyrészt megszólításuk, meghívásuk módjától függ, ezért érdemes személyesen is felkeresni a családtagokat, másrészt biztosítani kell a részvétel objektív feltételeit pl. utazás, ellátás terén nyújtott segítséggel.

A nevelők rendszeresen konzultálnak a szülőkkel

- Tiszteleten alapuló, partneri viszony kialakításának kezdeményezése (nem szívességet tesz az intézmény...)
- Kapcsolatfelvétel rögtön a gyermek bekerülésénél, az együttműködés alapjainak (céljának, kereteinek) lefektetése érdekében (nem jogszabályokra hivatkozás...)
- Empatikus hozzáállás, a szülő nehézségeinek elfogadása (pl. ha a szülő nehezen fejezi ki magát, ha mentegetőzik, ha megkérdőjelezi a nevelő hozzáértését)
- Erősségekre fókuszálás, a megerősíthető viselkedések megtalálása (nem a hiányosságok kihangosítása, szemrehányás)
- Ha a gyermekkel gond van, a szülő bevonása a probléma megoldásának folyamatába, hiszen közösek a problémák és az érdekek, lehetséges az együttműködés (nem értékek ütköztetése, egymás hibáztatása)
- A kapcsolattartás tudatos tervezésében segítségnyújtás (pl. a gyermek érdeklődésének, igényeinek megfelelő programok ajánlása, nevelési kérdésekben ötletek)
- Nyitottság a szülő problémái, gyermekkel kapcsolatos érzései iránt (nem arra hivatkozás, hogy ez más feladata lenne)

Az intézmény feladata, hogy szakmai támogatást nyújtson a nevelőknek fenti készségek elsajátítása, a folyamatok monitorozása és a nehézségek kezelése terén (ebben fontos szerepet játszhatnak a pszichológusok) ill. hogy a gyakorlati megvalósítást munka-szervezésileg is lehetővé tegye (időt és infrastruktúrát biztosítson).

A szülők fontosságának hangsúlyozása

- Beszélgetések a fontos családi eseményekről (traumákról is, ha a gyermek igényli), személyekről, szokásokról, helyszínekről, személyes tárgyakról, ill. ezek gyűjtése, megjelenítése (pl. családfa rajzolása, fotóalbum, életút-térkép)
- Családtagok személyes ünnepeinek számon tartása, felköszöntés, ajándék készítése
- Érdeklődés a kapcsolattartás idejéről (nem számonkérés, minősítés), megerősíthető mozzanatok kiemelése
- A szülővel szembeni szélsőséges, ambivalens érzelmek elfogadása (idealizált szülőkép, ellenséges indulatok, újra-egyesülés vágya)

Fontos tudatosítani, hogy *a szülőkről nem csak akkor kommunikálunk, amikor a gyermekkel róluk beszélünk*. A gyermek saját szüleiére vonatkozó üzenetként fogja fel, ha

- másokkal beszélünk szüleiről,
- más gyermek szüleiről beszélünk,

- bárki olyanról beszélünk, aki hasonlít szüleihez (pl. roma, alkoholista, hajléktalan, szegény, börtönviselt stb.)

Érzelmi viszonyulásunkról elsősorban nem-verbális csatornákon keresztül kommunikálunk, az esetek többségében tudatos kontroll nélkül. Arckifejezésünk, gesztusaink, hanglejtésünk stb. révén folyamatosan jelzéseket küldünk arról, hogy mit gondolunk a másikról. Ez azt jelenti, hogy módszerek, kommunikációs technikák elsajátítása előtt *a legfontosabb feladat a szülőkkkel, ill. tágabb értelemben a társadalom periferiáján élő emberekkel kapcsolatos belső viszonyulásunkon dolgozni.*

Nehézségek a nevelő – szülő kapcsolatban

Nem szakmai vagy emberi hiányosságokból fakad, hogy a nevelőknek (ill. más gyermekvédelmi szakembereknek) tudatosan kell törekedniük a vér szerinti szülők elfogadására. Három tényezőt emelnék ki, melyek tudattalanul negatív irányban torzítják a szülők észlelését, és negatív viszonyulást eredményeznek.

- 1) A társadalom peremén élő szülők olyan értékeket képviselnek, amelyek nemcsak távol állnak, hanem szemben is a (zömében középosztályhoz tartozó) szakemberek értékrendjével. Értékek ütközését találjuk sok társadalmi feszültség, csoportközi és személyközi konfliktus háttérében, hiszen értékrendünk identitásunk szerves részét képezi, támadása érzelmileg érint minket, és könnyen vált ki elutasítást, elítélést.
- 2) A gyermekotthonokba kerülő gyermekek szülei kudarcot vallottak szülőként: a család, melynek a biztonság, védelem nyújtása lenne a legfontosabb feladata, maga vált veszélyforrássá. Nemcsak a bántalmazó, hanem az elhanyagoló, szenvedélybeteg, deviáns életmódot folytató szülők – akik rossz mintákat adtak gyermekeiknek – is könnyen felháborodást, hibáztatást, haragot váltanak ki a segítő foglalkozásúakból („az ilyen meg sem érdemli, hogy anyának nevezzék”).
- 3) A gyermek kiemelése a családból – még ha a szülők kifejezett kérésére történt is – óriási indulatokat gerjeszt a szülőknél, aminek nagy részét a gyermekvédelmi rendszer tagjaira és az ő szerepüket közvetlenül fenyegető nevelőkre vetítik. Ebben a helyzetben törvényszerű következmény, hogy bizalmatlanul, sőt ellenségesen közelítenek a nevelőkhöz, felnagyítják hibáikat, és megkérdőjelezzik hozzáértésüket, jóindulatukat. Ezt a támadó hozzáállást a nevelők – különösen az előző két pont fényében – megélik, megszenvedik, és gyakran elraktározzák, ami hosszú távon mérgezi a kapcsolatukat.

Összefoglalóan: amíg a gyermekvédelmi rendszer ill. ennek tagjai – a saját hibájukból, vagy önhibájukon kívül – a társadalom peremén, kirekesztve élő családoknak kizárólag a gyermekeiket ’fogadja be’, nem tudják megfelelően ellátni feladatukat!

Cikkünk a 2008. szeptember 15–17-én Balatonfüreden megrendezett Országos Gyermekvédelmi Konferencián azonos címen elhangzott előadás szerkesztett változata.

Jegyzet

1 Gyermek- és lakásotthonban dolgozó pszichológusok munkacsoportja, munkacsoport-vezető; ELTE-PPK, Iskolai Pszichológiai Intézeti Szakcsoport, tanársegéd.

Hivatkozások

Haley, J. (1980): *Leaving Home*. New York, Mc Graw-Hill.

Heider, F. (1958): *The Psychology of Interpersonal Relations*. New York, Wiley

Quality Standard in Out-of-Home Child Care in Europe: www.quality4children.info

Korintus Mihályné

A napközbeni gyermekellátás finanszírozásának lehetőségei

Az elmúlt évtizedben nemzetközi viszonylatban többen is foglalkoztak a kisgyermeknevelés és -gondozás finanszírozásának kérdésével. Az alábbi összefoglaló három jelentősebb tanulmányra támaszkodik (Kamerma, 2000; Cleveland and Krashinsky, 2003; OECD 2006)¹, amelyek az OECD Thematic Review of Early Childhood Education and Care Policy vizsgálathoz („OECD kisgyermekkorai nevelés és gondozás szakpolitikájának tematikus vizsgálata”, ezentúl röviden: OECD kisgyermekellátási vizsgálat) kapcsolódóan, nemzetközi összehasonlításban tekintették át – többek közt – az iskolás kor előtti korosztály napközbeni ellátásához kapcsolódó pénzügyi háttér biztosításának főbb kérdéseit és dilemmáit.

A nemzetközi szakirodalom általában, a hivatkozott három tanulmány pedig konkrétan Kamerma (2000) alábbi definícióját alkalmazza a kisgyermeknevelésre és -gondozásra irányuló szakpolitikára:

„A kisgyermeknevelésre és -gondozásra vonatkozó szakpolitika keretébe tartoznak mindazok a kormányzati tevékenységek és intézkedések, amelyek célja a kisgyermeknevelés és -gondozás keresletének, kínálatának és a szolgáltatások minőségének befolyásolása. Ezek lehetnek:

- közszolgáltatások,
- magán- és nonprofit szektor keretén belül ellátást nyújtók közvetett vagy közvetlen támogatása (pl. pénzügyi támogatások, szerződések, adókedvezmények), illetve
- szülők közvetett vagy közvetlen anyagi támogatása (pl. hozzájárulás az ellátások/szolgáltatások díjának kifizetéséhez, adókedvezmények a költségek ellentételezése érdekében, pénzügyi támogatások, amelyek lehetővé teszik, hogy a szülő jövedelemkiesés nélkül maradjon otthon kisgyermekével), valamint
- különböző szabályozások kialakítása és betartatása (Cleveland and Krashinsky, 2003).

A finanszírozás eszközei mindig szorosan kapcsolódnak egy adott ország szakpolitikájához.

Cleveland és Krashinsky (2003) érvelése szerint a kisgyermeknevelésre és -gondozásra vonatkozó szakpolitikáknak általában két fő céljuk van: forrásokat biztosítani a kisgyermekes családoknak a gyermekneveléshez, valamint védeni és szorgalmazni a közcélok érvényesülését a gyermeknevelésben és a családok működésében. Ugyan a családok többsége elkötelezetten neveli gyermekét, de ez nem jelenti feltétlenül azt, hogy a társadalom szempontjából ideális megoldást választják pl. a gyermek ellátásával vagy a családtagok munkavállalásával kapcsolatos döntések meghozatalakor. A kisgyermeknevelésre és -gondozásra vonatkozó szakpolitikának tehát ösztönzőkkel és pénzügyi támogatásokkal kell elősegítenie a gyermekek, a családok és a társadalom szempontjából hosszú távú, pozitív érdekek érvényesülését. Ebbe a körbe tartozik az elérhető, megfizethető, jó színvonalú intézményes kisgyermekellátás különböző formáinak a biztosítása is.

Kormányzati mechanizmusok

A kormányzat többféle, az intézményes kisgyermekellátás iránti igényt befolyásoló finanszírozási mechanizmussal élhet. Ezeket Cleveland és Krashinsky (2003) öt főbb kategóriába sorolta:

- a gyermek ellátásához kapcsolódó szabadságok és juttatások – ideértve az anyasági, apasági, szülői gyermekgondozási szabadságokat (akár fizetett, akár fizetés nélküli ellátásokról van szó, illetve akár biztosított a visszatérés a munkahelyre, akár nem);
- közpénzből biztosított ellátások – ideértve a központi kormányzati, illetve önkormányzati pénzből közvetlenül vagy szerződéses formában fenntartott intézményeket, amelyek az iskoláskornál fiatalabb gyermekek részére nyújtanak napközbeni gondozást, nevelést (és a szülői hozzájárulás mértéke minden igénybe vevő család esetében alacsony);
- kínálati oldali támogatás az intézményes kisgyermekellátást nyújtók részére – működési költség támogatása, az ellátási színvonal javítását célzó támogatás, béremelésre nyújtott támogatás, beruházási és felszerelési célú támogatás, adókedvezmény, illetve adócsökkentés azoknak a szolgáltatásoknak, amelyek egyébként adókötelesek lennének;
- keresleti oldali támogatás az intézményes kisgyermekellátást igénybe vevők részére – támogatás az alacsony jövedelmű családoknak az intézményes kisgyermekellátás igénybevételéhez, adócsökkentés vagy adókedvezmény az intézményes kisgyermekellátás igénybevételéhez kapcsolódóan, voucherek (utalványok) az intézményes kisgyermekellátás költségeinek fedezéséhez;
- egyéb finanszírozási programok.

Az OECD-országok közt jelentős különbségek vannak abban a tekintetben, hogy milyen típusú és mennyi ideig tartó anyasági és gyermekgondozási szabadság áll a szülők rendelkezésére. Arról, hogy mi a gyermekgondozási szabadság különböző formái és az intézményes kisgyermekellátás optimális aránya, nem sok szó esik. Kevés bizonyíték van arra, hogy a kétévesnél fiatalabb gyermekek számára hatékonyabb lenne az intézményes ellátás, mint a szülői gondoskodás, nevelés. Azonban tudjuk, ha nem megfelelőek a kisgyermek ellátásához kapcsolódó szabadságok és juttatások, akkor az anyáknak korán vissza kell térniük a munkaerőpiacra, amennyiben meg akarják tartani munkahelyüket. Tudjuk azt is, hogy a rossz színvonalú ellátás jelentősen hátráltatja a gyermek fejlődését. Ennek ellenére, mivel a kisgyermekellátás költsége fordítottan arányos a gyermek életkorával, vagyis a jó színvonalú ellátás drágább a kétévesnél fiatalabb gyermekek esetében, sok család nem talál megfelelő megfizethető szolgáltatást. Tehát azok az országok, ahol szeretnék ösztönözni az anyákat munkaerő-piaci helyzetük megtartására, egyensúlyt kell, hogy teremtsenek a gyermekgondozási szabadságok és az intézményes kisgyermekellátás között.

A probléma lényege azonban az, hogy a kisgyermekgondozás és -nevelés mindenképpen drága, akár családon belül oldják meg, akár intézményes formában. Családon belül a gyermek leköti egy felnőtt idejét, aki ily módon nem tud dolgozni. Ez annál nagyobb jövedelemkiesést okoz a családban, minél magasabb az adott országban az élet- és bérszínvonal. A jó színvonalú intézményes ellátás szintén drága, hiszen képzett munkaerőt foglalkoztat, és egy felnőttre kevés gyermek jut.

Egyes országok hosszú gyermekgondozási szabadságot biztosítanak kis összegű, fix juttatással párosítva, és nem mindig garantálva a munkahelyre való visszatérés lehetőségét. Ez a verzió tipikusan a kiskeresetű, alacsony képzettségű anyák számára vonzó. Cleveland és Krashinsky (2003) szerint hosszú távon a fenti stratégia nem jár jó eredménnyel. A munkaerőpiaci részvétel már önmagában is fejleszti a munkaerőt, hiszen a dolgozók továbbképzéseken vehetnek részt, és a megszerzett munkatapasztalatok hozzájárulnak a későbbi jobb produktivitás és magasabb bérek eléréséhez. Kamerman (2000) arra mutat rá, hogy a probléma megoldásában kulcskérdés a gyermekgondozási szabadság időtartamának és a fizetés szintjének a meghatározása.

Néhány kormányzat úgy vélekedik, hogy az intézményes kisgyermekellátáshoz képest kevésbé költséges, ha az anyák pénzbeli juttatást kapnak gyermekük otthoni gondozásáért. Azonban a közelmúltban Kanadára vonatkozóan végzett kalkulációk ezt nem igazolták, sőt, úgy tűnik, gazdasági szempontból azok az országok kerülnek előnyösebb helyzetbe, amelyek a munkahelyük megtartására ösztönzik a szülőket, és ennek megfelelően alakítják ki a gyermekgondozási szabadságok és intézményes ellátások rendszerét.

Az intézményes kisgyermekellátás közpénzből történő finanszírozása esetében azonban több fontos, eldöntendő kérdés merülhet fel (Cleveland és Krashinsky, 2004)²:

Ezek közt rögtön az első: *vajon a finanszírozás a keresleti, vagy a kínálati oldalra irányuljon?* Vagyis: a kisgyermekes szülők kapják a támogatást, vagy a gyermekintézmények?

Azok, akik a keresleti oldal finanszírozását preferálják, általában azt gondolják, hogy a piaci verseny és a piaci megoldások jól működnek; hogy fontos megadni a szülőknek a választás lehetőségét; hogy a szülők választásai erősítik az ellátást nyújtók (és potenciális ellátók) közti konkurenciát, s ez a verseny biztosítja az ellátások árának a lehető legalacsonyabban tartását a választott színvonalon; valamint, hogy az ellátást nyújtók folyamatos innovációkkal igyekeznek megnyerni a szülők tetszését. Akik ezen a véleményen vannak, többnyire azt is vallják, hogy a piaci ösztönzőkre a profitorientált vállalkozások reagálnak legjobban, tehát ezeket is jogosulttá kell tenni a közpénzek befogadására egy ilyen finanszírozású rendszerben.

Akik a kínálati oldal finanszírozását részesítik előnyben (amikor a pénzösszeg közvetlenül az intézményekhez kerül, és a szülők az ezek által nyújtott aránylag olcsó ellátások közül választhatnak), úgy vélik, hogy a piaci logika a kisgyermekgondozást és -nevelést nyújtó ellátások esetében nem működik jól, így a szülőkön keresztül biztosított finanszírozás (keresleti oldal) nem oldja meg a problémákat. A piaci elv akkor funkcionál, ha vannak elérhető szolgáltatások, ha a „vásárlók” figyelemmel kísérik a kínálat alakulását, és választásaikkal azokat jutalmazták, akik a lehető legolcsóbb szolgáltatást biztosítják a választott színvonalon. Az intézményes kisgyermekellátás területén azonban a „fogyasztók” nehezen tudnak ilyen módon működni. Objektív mérések eredményeivel összevetve a szülők köztudottan túlértékelik a választott ellátás színvonalát, mivel sok esetben „kényszerű” döntést hoznak (pl. szűkre szabott, vagy nincs is választási lehetőség a lakóhelyen és környékén; anyagi korlátokba ütköznek; csak alacsony színvonalú ellátások szerepelnek a kínálatban stb.). Ugyanakkor a kínálati oldali finanszírozás lehetővé teszi, hogy a kormányzat szabályozza és monitorozza az ellátás színvonalát, illetve ösztönözze annak javítását, ami mind nem lehetséges a keresleti oldali finanszírozás esetében. A kínálati oldal finanszírozását preferálók általában azt tartják, hogy a közpénzeknek ily módon csak állami (és önkormányzati), ill. nonprofit szolgáltatásokhoz szabad kerülnie, mivel a profitorientált

vállalkozók erősen érdekeltek a költségek csökkentésében, amit leginkább úgy érnek el, hogy a látványos külsőségek mellett alacsony képesítésű gondozói/nevelői gárdát alkalmaznak.

A két alternatív finanszírozási mód logikáját követve, Cleveland és Krashinsky (2004) szerint nagyon eltérő lesz az intézményes kisgyermekellátás attól függően, hogy melyik elven épül a rendszer.

A keresleti oldal finanszírozása esetében a színvonal erősen változó. A szolgáltatások ára is nagyon különböző, hiszen egyesek extra kínálatot kívánják megnyerni a jómódú szülőket, így egy többszintű ellátási rendszer alakulhat ki. A profitorientált vállalkozások általában a problémamentes gyermekeket célozzák meg, a fogyatékkal élő, speciális nevelési igényű gyermekeket „meghagyják” az állami és a nonprofit szolgáltatóknak. A profitorientált szektorban jelentős fejlesztések történnek, és megjelennek a „szolgáltató láncok/hálózatok” (franchise) is, pl. az USA-ban és Ausztráliában. Ezek ugyan valóban költséghatékonyak, ám a szolgáltatásaik rugalmatlanok, és a fenntartóik erősen lobbiznak az ellátási színvonal szabályozóinak enyhítéséért.

A kínálati oldali finanszírozás esetében a szolgáltatások vagy állami (és önkormányzati), vagy nonprofit fenntartásúak. Jóval kisebb a verseny az ellátást nyújtók közt, és jóval nagyobb a kormányzati befolyás az ellátási színvonal biztosítása, a nevelési elvek meghatározása és a költségek ellenőrzése terén. A szülőknek nagyobb a beleszólása az intézmények működésébe. Másfelől, mivel kevésbé éles a verseny, az egyes intézmények kevésbé motiváltak az innovációra vagy a költségek alacsonyabb szinten tartására.

Az intézményes kisgyermekellátás módját az egyes országokban azonban nagyrészt a múlt, és a már kialakult ellátások rendszere határozza meg. Gustafsson és Stafford (1998)³ szerint a különböző rendszerek különböző filozófiákon alapulnak. A liberális államokban (pl. USA, Kanada, Ausztrália) a piacorientált megközelítés az uralkodó. Az állam csak akkor avatkozik be, ha a piaci működésben zavar keletkezik. A korporatív vagy konzervatív államokban (pl. Ausztria, Franciaország, Németország, Olaszország) régtől fogva erős az egyházak befolyása, a jóléti ellátások nagy részét egyházi alapítású szervezetek nyújtják. A szociáldemokrata államokban (Svédország, Norvégia) a közpénzből történő finanszírozásnak van hagyománya e téren, a legtöbb ellátás univerzális és intézményes.

A következő kérdés az, hogy *az intézményes ellátást az állami (önkormányzati), vagy a nem-állami szektor nyújtsa, netán e kettő valamilyen kombinációja valósuljon meg?*

Az intézményes kisgyermekellátás közpénzből való finanszírozásának módjai a gyakorlatban igen változatosak. Az OECD-országok közül egyesek közvetlenül támogatják azokat az intézményeket, amelyek megfelelnek a kialakított kritériumrendszernek – függetlenül attól, hogy melyik szektorban működnek –, míg mások kizárólag az állami/önkormányzati szektoron keresztül adnak támogatást. Ez utóbbi is legalább kétféleképpen valósulhat meg: az állami költségvetésből a pénz vagy az önkormányzatokon keresztül, vagy közvetlenül a központi szervektől jut el a szolgáltatókhoz. Az előbbi esetben eldöntendő kérdés, hogy az ellátást szerződéses úton, vagy közvetlenül biztosítsák. Ha szerződéseket kötnek szolgáltatókkal, akkor a kormányzatnak mindenképpen szabályoznia kell a pénzfelhasználás feltételeit, valamint az ellenőrzés menetét annak érdekében, hogy a megkívánt kisgyermekellátás álljon a lakosság rendelkezésére.

Más aspektusból vizsgálva, a közpénzeknek a közintézményekben vagy nonprofit intézményekben való felhasználása hozzájárul a nagyobb átláthatóság és elszámoltathatóság eléréséhez. Azonban ez önmagában nem eredményez jobb ellátási színvonalat, innovációkat, nagyobb rugalmasságot a szülők és gyermekek specifikus igényeihez való alkalmazkodásban, és nagyobb költséghatékonysággal sem jár. Sőt, a közintézmények fenntartása költségesebb lehet, mivel ezekben magasabbak a fizetések, hiszen (az előírt képesítési követelményeknek megfelelően) magasabban kvalifikált, képzettebb dolgozókat vesznek fel, ösztönzik továbbképzésen való részvételüket, valamint több juttatásban részesítik őket, mint a nem állami szektorban.

A szerződéses ellátások kapcsán utalnánk a nonprofit és a profitorientált vállalkozások közpénzből való finanszírozásának kérdését érintő vitára. Sokak szerint a profitorientált vállalkozások olcsóbban tudnak magas színvonalú ellátást nyújtani, a vállalkozói szellem eredményeképpen hajlamosabbak az innovációra, vagyis ösztönözve vannak a „vásárlók” igényeinek kielégítésére és az árak alacsony szinten tartására. Ugyanakkor tapasztalatok igazolják, hogy a nonprofit intézmények magasabb színvonalú ellátást nyújtanak, mint a profitorientáltak. Nemcsak a környezetre fordítanak gondot, hanem a dolgozóik kvalifikációjára is. Általában felveszik az alacsony jövedelmű családok gyermekeit, a speciális nevelési igényű gyermekeket és a csecsemőket is (akiknek a gondozása, nevelése költségesebb).

Voucher (utalvány) és Cash for Care

A Vouchers (gyermekgondozási utalványrendszer) és a Cash for Care (készpénz gondozásra) a keresleti oldal támogatásának példái, amelyeket elsősorban a liberális gazdaságok alkalmaznak. Mindkettőre igaz, hogy az összköltség tervezhető, mivel ismeretes mind az ellátandó gyermeklétszám, mind pedig az egy gyermekre fordítható támogatás összege.

Voucher (utalvány)

A voucher-rendszer „a gyermekgondozási szolgáltatások megvásárlásához adott szülői utalványok rendszere”⁴. A gyermekgondozási utalványokat alkalmazó országok különböző kritériumokkal és szabályozással működő rendszereket alakítottak ki. A következő rövid áttekintés Ausztrália, az USA és az Egyesült Királyság példáján keresztül illusztrálja a megoldási módok sokféleségét, és az adott országok támogatási rendszerének egészébe való beilleszkedését.

Ausztrália⁵ 1997-ben tért át a kínálati oldali támogatásról a túlnyomórészt keresleti oldali támogatásra. Ennek következtében relatíve alacsony az intézményrendszer számára elérhető kormányzati támogatás. Ezek a szövetségi kormány részéről elsősorban a nagyon rászorulóknak biztosított ellátások, a nehezen megközelíthető vidéki területeken működő intézmények, családi napközik, többfunkciós intézmények, és a bennszülött gyermekek számára ellátást nyújtó intézmények működési költségeihez való hozzájárulásként adhatók. Családi napközik és a tanítás utáni napközbeni ellátást nyújtó szolgáltatások indulási támogatást kaphatnak. Továbbá támogatás igényelhető tanácsadó szolgáltatások működtetéséhez, amelyeknek célja a gyermekek fejlesztését célzó programok ellátási színvonalának fenntartása, illetve javítása.

A szülőknek a gyermekeik napközbeni ellátásához nyújtott támogatást a kormányzat egy jövedelemhez kötött, *gyermekgondozási utalványrendszer-szerű megoldás* (Child Care Benefit) keretében biztosítja. A szülők által fizetendő térítésidő-támogatást a családok nevében juttatják el az intézményekhez. Azok a családok igényelhetik, akiknek a gyermeke a kormányzat által regisztrált (engedélyezett) napközbeni ellátást nyújtó szolgáltatást vesz igénybe: egész napos napközbeni ellátás, családi napközi, tanítás előtti és utáni ellátás, jóváhagyott szünetes ellátások, és/vagy regisztrált informális gondozók/nevelők. A regisztrált gondozók/nevelők általában a nagyszülők, rokonok, barátok, házhoz jövő „nénik”, akik vigyáznak a gyermekre, és működik néhány magánbölcsőde és -óvoda. A gondozóknak nem kötelező regisztráltatniuk magukat a hatóságoknál (családsegítő iroda és adóhivatal), de csak azok a családok igényelhetik a támogatást, akik regisztrált ellátást vesznek igénybe. A bölcsődéknek és óvodáknak megfelelő intézmények, valamint a családi napközök csak akkor kaphatják meg a támogatást, ha akkreditálva vannak a Nemzeti Gyermekellátási Akkreditációs Tanácsnál. Az utalványszerű rendszerben a szülők kiválaszthatják, hogy melyik szolgáltatást kívánják igénybe venni. A támogatás összege jövedelemhez kötött, és függ a családban lévő gyermekek számától, valamint az ellátásban töltött óráktól. Normál esetben a támogatást maximum heti 20 óra ellátás igénybevételéhez lehet felhasználni, ha a szülő nem dolgozik, és heti 50 órához, ha dolgozik. Csak azok a családok tudják ezt a maximumot igénybe venni, akiknek az éves jövedelme egy adott szint alatt van. Sok család nem kerül a jogosultak körébe, a támogatás nélkül pedig sok középosztálybeli család érzi úgy, hogy a gyermekellátás magas ára miatt nem igazán érdemes az anyának munkába állnia.

Azok a szülők, akik munkavállalásuk miatt regisztrált intézménybe hordják gyermeküket, egy másikfajta támogatást, *adóalap-kedvezményt* (Child Care Tax Rebate) is kaphatnak. Ezt 2005-2006-ban vezették be, és azoknak a költségeknek az ellentételezésére lehet alkalmazni, amelyeket a gyermekgondozási utalványrendszer nem fedez.

A forrásként szolgáló tanulmány szerzője szerint a keresleti oldali támogatás bevezetése a profitorientált magánintézmények burjánzását eredményezte, és jelentős megtakarítást hozott a kormányzat számára (hiszen nem kell béreket és működési költséget fedeznie). Azonban egyelőre nincs arra vonatkozó információ, hogy milyen hatással van az ellátórendszer átalakulása a gyermekek fejlődésére.

Az Amerikai Egyesült Államokban⁶ az 1996. évi jóléti reform keretében kötelezte el magát a szövetségi kormány, hogy támogatja azokat a családokat, akik segélyre jogosultak és erőfeszítéseket tesznek az önfenntartás eléréséért. Azóta a Gyermekgondozási és Fejlesztési Alap (Child Care and Development Fund) rendelkezésére áll az egyes államoknak, hogy támogatott gyermekellátást biztosítsanak azon alacsony jövedelmű családok gyermekeinek, ahol a szülők dolgoznak, vagy képzési, illetve továbbképzési programon vesznek részt. A jogosult családok tanúsítványrendszeren keresztül juthatnak a támogatáshoz, amely oly módon lett kialakítva, hogy a szülőnek lehetősége nyíljon a támogatás fogadására jogosult napközbeni kisgyermekellátást nyújtó helyek közti választásra. Vagyis, a gyermeknek járó támogatás követi a gyermeket.

A támogatás igénybevételéhez kapcsolódó kritériumokat nem a szövetségi állam szintjén határozzák meg, hanem az egyes államok és tartományok hatáskörébe tartozik azok kidolgozása: így a támogatást fogadni jogosult napközbeni kisgyermekellátást nyújtó helyek körének kijelölése, a támogatáshoz való hozzájutásuk feltételeinek meghatározása, a támogatás összege, valamint a családok jogosultságát eldöntő jövedelemszint definiálása.

A 2006–2007. évre vonatkozó beszámoló szerint⁷ minden államban egy intézet (Lead Agency) felelős a támogatás kezeléséért, valamint annak biztosításáért, hogy minden család egyenlő eséllyel jusson hozzá a gyermeke számára szükséges napközbeni ellátáshoz. A tanúsítvány lehet csekk, utalvány vagy bármilyen más kifizetési mód, amelyet az államok kizárólag a gyermekellátás költségeinek ellentételezésére vezettek be. A legtöbb esetben a tanúsítvány tartalmazza mindazokat az információkat, amelyeket tudni kell a megtérítés arányáról és a támogatott órák számáról. Tipikusan ez igazolja hivatalosan azt is – mind a szülő, mind az ellátást nyújtó hely számára –, hogy a gyermek jogosult a támogatásra.

Jellemzően azok a családok jogosultak a támogatásra, akik 13 évesnél fiatalabb gyermeket nevelnek, a szülő vagy dolgozik, vagy képzésen/továbbképzésen vesz részt, és a család jövedelme nem haladja meg az adott állam által meghatározott jövedelemhatárt. A jogosult szolgáltatók köre általában magában foglalja a tanítás előtti és utáni napközbeni gyermekellátást, a speciális nevelési igényű gyermekek ellátását nyújtókat, a Head Start programokat, az ötévesnél fiatalabb gyermekek napközbeni ellátását, a tinédzser szülők gyermekeinek, valamint a bevándorló munkások gyermekeinek az ellátását biztosító szolgáltatókat.

Az illetékes intézetek (Lead Agency) a tanúsítványok adminisztrálása mellett szerződéseket is köthetnek szolgáltatókkal meghatározott (rászoruló) családok gyermekeinek ellátására.

Nem minden állam kötelezi a szolgáltatókat működési engedély kiváltására, de mindegyik megkíván valamilyen regisztrációt a pénz átutalása érdekében, valamint azért, hogy az ellátást nyújtó és az ellátás körülményei biztosítsák a gyermekek egészségének és biztonságának alapvető követelményeit. A legtöbb államban nincs működési engedélyhez kötve a családi napközi ellátás, a házi gyermekfelügyelet, valamint a családtagok és ismerősök által vállalt gyermekfelügyelet.

Az utalványok értéke változó. Egyes államok magasabb összeget biztosítanak azoknak a szolgáltatóknak, amelyek akkreditálva vannak, vagy ritkább típusú ellátást biztosítanak (mint pl. hétvégi, esti, illetve csecsemőellátás). Általában alacsonyabb a támogatás mértéke azoknak a szolgáltatóknak az esetében, akik számára nem kötelező a működési engedély kiváltása. A családok hozzájárulásának összegét az államok többnyire a család nagysága, jövedelme és más tényezők alapján állapítják meg. A szolgáltatókat nyújtóknak ki kell számolniuk, hogy az utalványok értéke és a szülői befizetés együttesen kiteszi-e a gyermekellátás teljes költségét. Előfordulhat, hogy nem, ebben az esetben a szolgáltatóknak kell valahonnan pótolnia a különbséget.

Az Egyesült Királyságban⁸ az utalványrendszert a konzervatív kormányzat vezette be az 1990-es évek közepén, ugyanakkor, amikor elkezdtek a korai tanítás (a magyar óvodákhoz hasonló, de leginkább részidős foglalkoztatást biztosító) intézményeihez való hozzáférés kiterjesztését. Azonban a munkáspárti kormány hatalomra kerülésekor megváltoztatta a rendszer kritériumait, és így jelenleg utalványokat csak a munkáltatók adhatnak dolgozóiknak azok gyermekei napközbeni ellátásának támogatásaként.

A munkáltató alapvetően háromféle támogatást biztosíthat dolgozói gyermekeinek napközbeni gyermekellátásához, amelyek mindegyike adó- és járulékmentes:

- utalványokat heti 55/havi 243 angol font erejéig;
- szolgáltatások megvásárlását dolgozóiknak heti 55/havi 243 angol font erejéig;
- saját (munkahelyi) intézmény fenntartását; ebben az esetben a munkahely által biztosított támogatás teljes összege adó- és járulékmentes.

Az adó- és járulégmentesség azt jelenti, hogy a támogatás összege után a dolgozónak nem kell jövedelemadót és járulékot, a munkáltatónak pedig társadalombiztosítási járulékot fizetnie. Értelemszerűen a munkanélküli és a vállalkozó szülők nem részesülhetnek ilyen támogatásban. Azok a dolgozók jogosultak támogatásra, akik 15 év alatti gyermeket nevelnek. Fogyatékos gyermek esetén a jogosultsági határ a 16 éves kor. Nem veszik viszont figyelembe sem a gyermekek számát, sem a család jövedelmi helyzetét.

Utalványokat a munkáltató igényelhet egy gyermekgondozási utalványokat forgalmazó (childcare voucher company) vállalattól⁹, amelynek ezért fizet. A vállalat vagy közvetlenül a szülőkhöz juttatja el az utalványokat, vagy a munkáltatóhoz, aki aztán szétosztja a támogatásban részesülő dolgozói közt. A dolgozók ezekkel az utalványokkal „fizetnek” gyermekük ellátásáért. A gyermekellátást nyújtó szolgáltató a gyermekgondozási utalványokat forgalmazó cégtől kapja meg az utalványok ellenértékét.

A szülő az utalványokat a munkabéréhez képest többletként, vagy a munkabére egy részének „beáldozásával” kaphatja meg. Ez utóbbi azt jelenti, hogy az utalványként kapott támogatás összegével csökken a bére. A munkáltató és a dolgozó ebben az esetben megállapodást kell, hogy kössön, amely tartalmazza a bércsökkenés mértékét, annak időtartamát, valamint az utalványok összegét. A munkabérhez többletként kapott támogatás többbe kerül a munkáltatónak, de kedvezőbb a dolgozónak, hiszen adó- és járulégmentes támogatást kap a munkabérére felül. Azonban a munkabér egy részének fejében kapott támogatás is kedvező a dolgozónak, hiszen így megtakaríthatja az adott részre eső adót és a járulékot. Mindkét szülő igénybe veheti az utalványos támogatást, így a megtakarítás összege még magasabb lehet.

A munkáltató akármekkora összegben juttathat utalványokat a dolgozóinak, de adó- és járulégmentességet csak a fenti összegek után kaphatnak.

Az utalványokat olyan legális, intézményes kisgyermekellátást nyújtó helyeken lehet használni, amelyek regisztrációval rendelkeznek. A rokonok által biztosított ellátás nem számít ilyennek.

Cash for Care

A szülőknek közvetlenül nyújtott pénzbeli támogatásnak ezt a formáját a napközbeni gyermekellátásban Norvégia¹⁰ vezette be 1998-ban. Először csak az egyévesnél kisebb gyermekek után lehetett kapni, majd 1999 januárjától kiterjesztették a jogosultságot minden 12–36 hónapos gyermeket nevelő szülőre, aki nem, vagy csak részidőben vesz igénybe közpénzből finanszírozott (támogatott) napközbeni gyermekellátást. A gyermekellátásban töltött idő függvényében a támogatás összege is csökken (80, 60, 40, vagy 20%-ra), vagyis rugalmas a rendszer. A támogatásban részesülő szülők azonban nincsenek arra kötelezve, hogy otthon maradjanak gyermekükkel, ezt az összeget felhasználhatják szolgáltatás megvásárlására, ha az nem közpénzből finanszírozott.

Norvégiában az anyák a gyermek egyéves koráig gyermekgondozási szabadságot és kapcsolódó pénzbeli juttatást kapnak. A Cash for Care támogatás egyösszegű és adómentes, amelyet a gyermek egyéves kora után maximum két évig lehet kapni. A támogatás 2003-ban havi 3600 norvég korona, a két évre maximálisan kifizethető összeg 86 400 norvég korona (kb. 11 000 euro) volt.

A rendszer bevezetésének három indoka volt:

- a közpénzek kiegyensúlyozottabb elosztása a közpénzből finanszírozott gyermekellátást igénybe vevők és azt igénybe nem vevők között;
- a szülők motiválása, hogy több időt töltsenek kisgyermekükkel;
- nagyobb rugalmasságot biztosítsanak a szülőknek a munkavállalás és a gyermekellátás terén.

A szisztémát ellenzők három nemkívánatos hatást jeleztek előre:

- csökkenti a nemek közti esélyegyenlőség megvalósulásának esélyét;
- az intézményes (stabil és képzett dolgozókkal működő) kisgyermekellátással szemben az informális (rokonok, bábisitterek stb. nyújtotta) gyermekellátás igénybevételét erősíti;
- visszaveti a nők munkaerő-piaci részvételét.

Előnyök és hátrányok

A liberális gazdaságok (Ausztrália, Kanada, Írország, Korea, Hollandia, az Egyesült Királyság és az Egyesült Államok) inkább a szülőknek nyújtott támogatást alkalmazzák, pénzügyi támogatás, gyermekgondozási utalványrendszer (vouchers), adókedvezmény stb. formájában. Az előnyök és a hátrányok tekintetében ugyanazok az érvek sorolhatók fel, mint a keresleti és a kínálati oldali finanszírozás esetében. Célzottabban azonban megállapítható, hogy azok a kormányzatok, amelyek inkább a szülőknek közvetlenül nyújtott pénzügyi támogatást preferálják, azzal érvelnek, hogy ez a mechanizmus lehetővé teszi a hátrányos helyzetű családok fokozottabb támogatását. Továbbá, segíti a „kisgyermekellátási piac” kialakulását a magánvállalkozók vonzásával és az ellátások közti verseny növelésével.

Az ellenérvek szerint ez a típusú finanszírozás a jóléti és/vagy munkaerő-piaci kontextusban kezeli a kisgyermekellátást, és azt tükrözi, hogy a kormányzat nem tekinti szükségszerűen jó, hosszú távú befektetésnek a gyermekgondozást és -nevelést. A szülőknek nyújtott támogatás az intézményeket alacsony színvonalú ellátásra kényszeríti, mivel ezek nem kapnak nevesített támogatást a működési költségeik finanszírozására, amelyektől pedig az ellátás színvonala függ (pl. bérek, továbbképzés, stb.). A szülőknek nyújtott támogatás összege különösen a hátrányos helyzetű és/vagy vidéki térségekben működő intézményes gyermekellátás költségeinek fedezetére nem elegendő, ahol az igény általában kisebb, viszont a megfelelő, jó ellátás megszervezése költségesebb (John Bennett, 2004).¹¹

Az OECD kisgyermek-ellátási vizsgálat tapasztalatai

Az OECD vizsgálat tapasztalatai azt mutatják, hogy egy működőképes és esélyegyenlőséget biztosító intézményes kisgyermekellátó rendszer fenntartásához közpénzekből fizetett jelentős támogatásra van szükség. E ráfordítás hiányában csökken a jó színvonalú ellátást nyújtó intézmények száma, sérül a gyermekek esélyegyenlősége, és a családok jövedelmi helyzete alapján kialakul a szegregáció. Ha a költségek nagyobb része a szülőkre hárul, akkor a hátrányos helyzetűek alulreprezentáltak lesznek az intézményekben, vagy a számukra megfizethető helyek színvonala nem lesz megfelelő. Továbbá, jelentős akadályt jelent a nők munkaerőpiacra való visszatérésében, ha áll rendelkezésükre megfelelő intézményes kisgyermekellátás.

Költségek

Az intézményes kisgyermekellátásra fordított befektetés összege általában nem számítható ki, mivel gyakran nincsenek megbízható adatok. Ennek oka, hogy az egyes országok rendszerében más és más jellemzői vannak a különböző ellátási formáknak (pl. egésznapos vagy részidős, csoportlétszám stb.), illetve, hogy mást tekintenek a költségek összetevőinek.

Az OECD kisgyermek-ellátási vizsgálatban részt vett országok által kitöltött kérdőív alapján az állapítható meg, hogy a GDP 2%-ától (Dánia esetében) a GDP 0,3%-áig (Kanada esetében) terjed a ráfordítások szórása. A különbség igen jelentős, és komoly hatással van az ellátások elterjedtségére és színvonalára.

A European Commission Network on Childcare (Európai Bizottság Kisgyermekellátási Hálózata) 1996-os ajánlása szerint a megfelelő színvonal biztosítása érdekében az európai országok a GDP legalább 1%-át kellene, hogy költsék az intézményes kisgyermekellátásra. Az OECD kimutatása alapján¹² öt ország éri el ezt a szintet: Dánia, Finnország, Franciaország, Norvégia és Svédország. Magyarország a hatodik helyen szerepel, a GDP kb. 0,8%-át használja fel a bölcsődei és az óvodai ellátásra. Ugyanakkor tudható, hogy ennek az összegnek jelentős része az óvodai ellátásra fordítódik, hiszen jóval alacsonyabb a bölcsődei férőhelyek aránya.

Az egy gyermekre jutó költségek tekintetében az OECD (2006) tanulmánya kutatásokra, a skandináv országok adataira, valamint a Committee for Economic Development becsléseire hivatkozva, a 3–6 éves gyermekek jó színvonalú intézményes ellátásának költségét átlagosan kb. 8000 USA dollárra teszi iskolaévenként, gyermekenként, egész napos ellátásban. Az OECD Education at a Glance (2005)¹³ szerint az OECD-országok átlaga az iskoláskor előtti (magyar rendszerben: óvodai) ellátás tekintetében napi 2,5–8 órás ellátásban évi 4294 USA dollár gyermekenként. Megállapításuk szerint ez az összeg jóval alacsonyabb annál, amit az egyes országok az általános vagy középiskolai ellátásra költenek. Ez a helyzet, annak ellenére, hogy a gazdasági megtérülésre vonatkozó vizsgálatok¹⁴ egyértelműen kimutatják, hogy a kisgyermekekre fordított befektetéseknek jobb és hosszabban tartó eredménye van, mint a későbbi életkorok bármelyikében történőknek..

A skandináv országok kivételével a napközbeni gyermekellátást tekintve mégis azt látjuk, hogy a költségek jelentős részét a szülők fedezik, amihez kisebb-nagyobb támogatást kaphatnak, általában a jövedelmi helyzetük függvényében. A skandináv államokban a központi és az önkormányzati költségvetés nyújtja a költségek valamivel több mint 85%-ának a fedezetét.

Az intézményes kisgyermekellátás költségeinek tetemes részét mindenhol a bérek és juttatások teszik ki. Ennek következtében költségvonzata van minden olyan szakpolitikai döntésnek, amely befolyásolja a dolgozók számát és képesítését. Hasonlóképpen többletköltséget eredményez minden, az ellátás színvonalát javító intézkedés. Néhány kutatási eredmény¹⁵ azt sugallja, hogy a legalább 40 gyermeknek teljes időben ellátást nyújtó, csecsemőket és idősebb kisgyermeket egyaránt felvállaló intézmény működtethető költséghatékonyan.

Nem sikerült olyan tanulmányt találni, amelyik az intézményekben nyújtott kisgyermekellátás költségeit hasonlította volna össze a családi napközi ellátásával. Azonban a legtöbb OECD-országban a családi napköziben nyújtott ellátás jelenleg olcsóbb, mivel az ott dolgozók

képesítése/iskolai végzettsége alacsonyabb, ráadásul az intézményben foglalkoztatottak bére ugyanolyan képesítés esetén is magasabb. Ha a családi napközi ellátás olcsóbb, de a színvonal alacsonyabb, akkor nem biztos, hogy jól szolgálja a kisgyermeknevelés és -gondozás tekintetében megfogalmazódó közcélokat. Azonban ha a családi napközi intézményesedik, és a közszolgáltatások részévé válik, akkor feltehetően változnak a vonatkozó képesítési előírások, és a bérek és juttatások többé-kevésbé egységessé válnak a teljes rendszerben, függetlenül attól, hogy milyen típusú szolgáltatásról van szó.

Finanszírozás

Az OECD kisgyermekellátási vizsgálatban szereplő országok mindegyikében közpénzekből fedezik a három-, négy-, vagy öt éves gyermekeknek nyújtott, a közoktatási rendszer részét képező oktatási-nevelési célú ellátások jelentős részét. Az alkalmazott fő finanszírozási mechanizmus a kínálati oldal támogatása. Az intézményekben általában képesítéssel rendelkező szakemberek dolgoznak. Az intézményeket/szolgáltatásokat közvetlenül a központi kormányzat, vagy a szövetségi állam, vagy az önkormányzatok, vagy szerződéses viszony keretében nonprofit vagy magán szervezetek tartják fenn. Ez utóbbiak a finanszírozásuk több mint 50 százalékát a kormányzattól kapják erre a célra, aminek feltétele a gyermekintézmények központi szabályozás szerinti működtetése. A kormányzati támogatást (akár központi, akár önkormányzati) közvetlenül a szolgáltató kapja az ellátott gyermekek számától függően. A kínálati oldal támogatása általában a következő formákat ölti:

- hozzájárulás a működési költségekhez,
- a dolgozók bérének fedezete,
- egyszeri támogatás beruházáshoz és dologi költségekhez,
- sajátos nevelési igényű gyermekek ellátásához kiegészítő hozzájárulás, valamint
- az ellátás színvonalának emelése, vagy
- más közcélú tevékenység segítése.

A kormányzattól függő oktatási-nevelési célú ellátások többnyire megfelelő szinten finanszírozottak, de szigorú követelményrendszernek kell megfelelniük. Esetenként azonban előfordul túltelítettség és ellátási hiány.

A háromévesnél fiatalabb gyermekek napközbeni ellátásának finanszírozása árnyaltabb képet mutat. A vizsgálatban részt vett országok egy része a kínálati oldal, más része a keresleti oldal finanszírozását választotta, míg egy harmadik csoport a két modell keverékét alkalmazza. A legnagyobb különbség a liberális gazdaságok és a többi ország közt tapasztalható. A liberális gazdaságokban (Ausztrália, Kanada, Írország, Korea, Hollandia, az Egyesült Királyság és az Egyesült Államok) inkább a szülőknek nyújtott támogatás jellemző, pénzbeli támogatás, gyermekgondozási utalványrendszer (vouchers), adókedvezmény stb. formájában. Ezzel ellentétben a kontinentális európai országok többségében inkább a kínálati oldal támogatását választották, vagyis közvetlenül az ellátást/szolgáltatást nyújtó kapja a pénzbeli hozzájárulást, bár egyes országok (mint pl. Belgium és Franciaország) adókedvezményt is biztosítanak a szülőknek. A szociáldemokrata országok a kínálati oldali támogatását és az adókedvezményt preferálják.

Az intézményes kisgyermekellátás költségei mindegyik országban megoszlanak a szülők és a kormányzat (és néhol a munkáltatók: pl. Belgiumban, Franciaországban, Olaszországban, Hollandiában) között. A kontinentális európai országokban az állami hozzájárulás 66–90% között mozog, és a szülők a költségek egyharmadánál kevesebbet fizetnek. A legtöbb liberális gazdaságban a helyzet pont fordított. A szülők fizetik a költségek túlnyomó részét, az állami

hozzjárulás a költségeknek csak az egyharmadát fedezi. Az alacsony jövedelmű családok mindenhol kapnak valamilyen támogatást.

A közpénzből való finanszírozás az önkormányzatok által fenntartott intézmények támogatása (Dánia, Finnország, Norvégia, Svédország) vagy indirekt támogatások (pl. a családok pénzbeli támogatása: Ausztrália, Egyesült Államok), adókedvezmények (Belgium, Egyesült Királyság) és munkáltatói hozzájárulások (Belgium, Olaszország, Hollandia) révén valósul meg.

A háromévesnél fiatalabb gyermekek ellátásáért a szülők átlagosan a teljes költség 25-30%-át fizetik. A szórás nagy: Finnországban, Norvégiában és Svédországban 9-15%-ot, míg pl. Írországban, az Egyesült Királyságban vagy az Egyesült Államokban – ahol ennek a korosztálynak az ellátását túlnyomórészt magánvállalkozások nyújtják – akár a teljes költséget a szülői befizetéseknek kell fedezni.

Új források bevonása

Az OECD kisgyermekellátási vizsgálat során számos olyan stratégiát ismerhetünk meg, amelyek új források bevonását célozzák. Ezek közül néhány:

- minisztériumok, szociális partnerek, helyi közösségek és a felhasználók erőforrásainak összesítése
- az oktatási költségvetés újraelosztása
- gyermekellátási piac létrehozása
- a gyermekellátási szakpolitikák költséghatékony koordinációja központi kormányzati szinten, és a szolgáltatások integrálása helyi szinten
- partnerségek létrehozása az állami/önkormányzati, nonprofit és profitorientált szektor szereplőinek részvételével a feladatmegosztásra.
- a vállalati és üzleti szektor támogatásának megszerzése

Összegzés

A jelen cikk a napközbeni kisgyermekellátás finanszírozásának tapasztalatait kísérelte meg összefoglalni. Nem volt célja a magyar helyzetre vonatkozó javaslatokat megfogalmazni, de remélhetően az ellátásban különböző módon érdekelt felek elég információt találnak saját álláspontjuk és érvrendszerük átgondolására a nemzetközi összkép tükrében.

¹Jegyzetek

Kamerman, Sheila (2000), „Early Childhood Education and Care: An Overview of Developments in the OECD Countries” *International Journal of Educational Research*, 33. p. 7–9.

Cleveland, G. and Krashinsky, M. (2003) Financing ECEC Services in OECD Countries, OECD, Paris, www.oecd.org/dataoecd/55/59/28123665.pdf

OECD (2006) Starting Strong II: Early Childhood Education and Care, OECD, Paris.

² G. Cleveland and M. Krashinsky (2004): Financing Early Learning and Child Care in Canada (A korai tanulás és gyermekellátás finanszírozása Kanadában). Vitairat a Kanadai Szociális Fejlesztési Tanács (Canadian Council on Social Development) országos konferenciájára, Winnipeg, 2004. november 12–14.

³ Hivatkozik rá Cleveland és Krashinsky (2003).

⁴ OECD Országtanulmány, Magyarország, 2007. Vezetői összefoglaló, www.oecd.org

⁵ Alison Elliot (2006): Early Childhood Education Pathways to quality and equity for all children (Utak a jó minőségű és esélyegyenlőséget biztosító kisgyermekkor ellátáshoz). Australian Council for Educational Research, p. 10.

⁶ Child Care Bureau (2007) What congregations Should Know About Federal Funding for Childcare és Child Care and Development Fund (2007), Report of State and Territory Plans FY 2006–2007.

⁷ Child Care Development Fund (2007) Report of State and Territory Plans FY 2006–2007 (Az államok és tartományok beszámolóit 2006–2007).

⁸ Day Care Trust (2007) Childcare voucher information (Információk a gyermekgondozási utalványrendszeréről) a www.daycaretrust.org.uk honlapon.

⁹ Ilyen pl. a Busybees és az Accor Services.

¹⁰ I. Hardoy and P. Schone (2005): Cash for Care: More work for the stork? (Cash for Care: Több munkája van a gólyának?).

¹¹ John Bennett (2004): Early Education Financing: What is useful to know? (A kisgyermeknevelés finanszírozása: Mit hasznos tudni?), UNESCO Policy Brief on Early Childhood, No. 23 / May 2004.

¹² OECD (2006) Starting Strong II: Early Childhood Education and Care, OECD, Paris, p. 105.

¹³ OECD Oktatási Jelentése, amit évente tesz közzé.

¹⁴ OECD (2006) Starting Strong II: Early Childhood Education and Care, OECD, Paris, 1. fejezet, 1.9 ábra.

¹⁵ Cost, Quality and Child Outcomes Study (1996), Helburn és Howes és Mocan (1997), hivatkozik rájuk: Cleveland and Krashinsky (2003).

A munkaügyi kutatások információs adatbázison alapuló felhasználása

Általánosan elfogadott tény, hogy a munka világában a nagy változások korát éljük, mivel a gazdaság globalizálódása és a technológiai változás hatására a gazdálkodó-szervezeti struktúrák folyamatos átalakuláson mennek keresztül. Ennek hatására számos, a munkaügyi-foglalkoztatás területét érintő kérdés merülhet fel. Hogyan lehetne e változásoknak a hazai foglalkoztatásra gyakorolt hatását megragadni? Vajon ezek a változások hogyan érintik a hazai társadalmi intézményrendszert, a kis- és középvállalatokat, a munkanélküliséget kezelni kívánó aktív és passzív beavatkozásokat, a munkavállalókat és családjaikat?

E kérdések megválaszolásához a hazai állami munkaügyi és foglalkoztatáspolitikának feltétlen szüksége van célirányosan alkalmazott kutatásokra. Az összefüggéseket nélkülöző egyedi, egymástól elszigetelt elemzések azonban nem adhatnak megbízható alapokat a munkaerő-piaci előrejelzésekhez.¹ Az egyes aktuális munkaügyi problémák ugyanis többnyire nagyon komplexek. Sokféle szempontot és dimenziót kell figyelembe venni akkor, amikor e problémák súlyának csökkentésére irányuló kormányzati beavatkozások következményeit előre jelezni, illetve azok hatásosságát és hatékonyságát vizsgálni akarjuk. A komplexitás kezelése tág orientációs és értelmezési keretek nélkül aligha lehetséges. Világszerte ezért szisztematikus törekvések irányulnak a kormányzati döntések tudásbázisának növelésére. Keresik azokat a tipikus konceptuális kereteket, amelyek az információs adatbázisok szerkezeti kialakításához – elsősorban a kutatási kérdések megfogalmazása és értékelése révén – vezérfonalként szolgálhatnak. A legfőbb kihívást az jelenti, hogy a munka világának differenciáltabb átlátásához szükséges releváns adatokat hogyan lehet minél több forrásból megszerezni, és az ezek közötti összefüggéseket feltárni. Időszakonként célszerű ezért meghatározni azokat a fontos kiinduló téziseket, amelyekre a további magyarázó állítások ráépülhetnek, és hogy ezáltal a munkaügyi folyamatokra gyakorolt intelligens kormányzati kontroll gyakorlata egy bizonyos időszakra viszonylag hatékonyan és hatásosan biztosítható legyen.

Szükség van tehát a kutatások összehangoltságára és koordinált felhasználására, annak érdekében, hogy egyrészt a prioritások mentén, másrészt a már meglévő belső-külső szaktudás eredményeinek ötvözése által a munkaügyi kormányzat stratégiaalkotó tevékenysége elméletileg és módszertanilag jobban megalapozható legyen. Ezek alapján a kutatások szükségessége mellett is jobban lehet érvelni.

Egyre fokozottabb az igény² a rendelkezésre álló emberi és pénzügyi erőforrások megfelelő hatékonyságú felhasználására is. Ahhoz, hogy a közpénzből finanszírozott hazai munkaügyi kutatás rendszere is megfeleljen a XXI. század hatékonysági igényeinek, alkalmaznia, illetve adaptálnia kell a másutt bevált kutatáskoordinálási megoldásokat.³

Jelen tanulmányunkkal egy információs adatbázison alapuló kutatás-koordinációs tevékenység szisztematikus megalapozására teszünk javaslatot. Ehhez figyelembe vesszük a munkaügyi kutatások néhány általános szempontját, a kutatásértékelési módszerek nemzetközi tapasztalatait, és mintavételszerűen áttekintjük az egyes elkülönített pénzügyi alapokból 2007-2008. években támogatott mindazon kutatásokat, amelyek a kormányzati munkaügyi politika kialakításához szorosabban kötődnek, ill. köthetőek.

A munkaügyi kutatások néhány általános szempontja

A munkaerő-piaci folyamatok előrejelzése számos feltételtől függ⁴: a kutatási ráfordításoktól, azok koordináltságának fokától, a távlati kutatási tervek alakulásától, a rendelkezésre álló információk minőségétől és mennyiségétől, az információfeldolgozás hatékonyságától, a központi dokumentációs intézmények feldolgozási képességétől, a társtudományok kutatási teljesítményétől és a kutatások kiértékelése érdekében tett erőfeszítésektől.⁵

A globalizáció korában a társadalomnak a munka világát mind többféle „lencsén” keresztül kell szemlélnie ahhoz, hogy megpróbálja értelmezni az abban történő változásokat. A különböző tudományágak közül leginkább a közgazdaságtudomány, a munkaszociológia, a gazdasági földrajz, a szervezéstudomány, a szociálpszichológia, az etnográfia, a munkaügyi kapcsolatok és a politikatudomány képviselik a fontosabb nagyítólencsék egy-egy fajtáját. Természetesen léteznek további, legkülönbözőbb érdekvérlésű látásmódok a változás kedvezményezettjei vagy potenciális vesztesei részéről is. Ezek – a teljesség igénye nélkül – a különböző nemzetközi fejlesztési társaságok, a fejlett és fejlődő országok kormányai, a gyártástechnológiák előállítói, szolgáltatói, a munkaadók, a szakszervezetek, az oktatók, a civil szervezetek, és a foglalkozási ágak egyéb érdekvédelmi szervezetei. A látásmódokat erősen befolyásolják még a különböző ideológiai megközelítések és az egyes nemzeti kutatási sajátosságokban gyökerező eltérések is. Mindebből már belátható, hogy nem könnyű az információkból koherens egészet alkotni. Mivel e látásmódok nemzetközi és hazai forrásai között is eleve diszparitás áll fenn, még nehezebb közös nevezőre hozni őket, azaz nehéz az értelmezéshez egy közös referenciakeretet kialakítani. Még azonos kifejezés használata esetén is előfordulhat, hogy egész mást értenek alatta a különböző kontextusokban, és a közösen elfogadott definíciók hiánya a töredékes bizonyítékalmazt igencsak nehezen teszi összehasonlíthatóvá, és gyakran ellentmondásos jelleget kölcsönöz neki.

Az egyre dinamikusabb gazdasági fejlődés révén változó munka- és életkörülmények, a globalizálódó gazdaság kihívásai növelik a tudományosan megalapozott tanácsadás iránti igényeket a politika részéről. A nemzetközi tapasztalatok alapján az állami munkaügyi és foglalkoztatáspolitikai kialakítása szempontjából meghatározó jelentőségük van az ún. reszortkutató (háttér) intézeteknek⁶, amelyek az adott minisztérium működési területeihez (reszortjaihoz) kötődnek. Ebben a kontextusban az a feladatuk, hogy tudományos megközelítéssel segítséget nyújtsanak a minisztérium által meghozott döntésekhez, és észleljék, jelezzék az elsőbbséget élvező feladatokat. A reszortkutatás feladata az aktuális társadalmi, technológiai és gazdasági kérdéskérdéseket időben megfogalmazni, felkarolni és a szükséges cselekvési opciókat kifejleszteni. Ebben a pro-aktív felismerésben a jövőbeni cselekvési terek állnak előtérben.

A tudomány és a politika kereszteződési pontján a reszortkutatásnak a következő speciális követelményeknek kell megfelelnie:

- problémaorientáltság és gyakorlatközeliség
- interdiszciplináris orientáltság
- a tudományos felismerések lefordíthatósága az alkalmazásra
- rövid távon kamatoztatható tudományos kompetencia
- kutatási alapon feldolgozható, hosszú távra kiható kérdéskérdések
- a tudomány és a politika hatóterében való cselekvőképesség

A fentiek által definiálható munkaterületek:

- kutatás és fejlesztés
- tudományos tanácsadás és tájékoztatás
- tudományos szolgáltatás.

A kutatás területén a reszortkutató intézményeknek egyfajta speciális, „antenna” szerep jut. Előre tekintve, olyan területeket kell beazonosítaniuk, amelyek az adott pillanatban ugyan még nem igényelnek különösebb cselekvést vagy beavatkozást, de nagy a valószínűsége, hogy a jövőben kihívásként jelentkeznek. Ebben a kontextusban különös szerep jut az ún. előzménykutatásnak (Vorlauf-forschung). Ez olyan terület, ahol tanácsadói minőségben folyamatosan nyilatkozátképesnek kell lenni, ezért fontos, hogy a reszortkutatásokban tevékenykedő munkatársak saját tudományos munkássággal rendelkezzenek.

Akár a saját kutatásokról, akár külső kutatások rendszerezéséről van is szó, minden kutatás megtervezésénél alapvető kritérium az, hogy előre definiált minőségi követelményeknek feleljen meg. A minőségbiztosítás körül zajló polémia igen sokrétű és összetett. A tudományos minőség biztosítása kötelező előfeltétele a politika számára nyújtott tanácsadási és információs teljesítménynek, mivel ez a semlegesség legfőbb biztosítéka.

Általában jelentős eltérés tapasztalható a tudományos munkaerő-piaci kutatásoktól várt előrejelzések iránti igény, valamint a között, amit azok nyújtani képesek. Az ilyen eltérések csökkentéséhez azokat a tényezőket kell meghatározni, amelyek a kutatások terén fennálló hiányosságok kialakulásához vezettek, és ennek korrigálását kell megcélozni. Jó lenne legalább azt előre látni és a felkészülés érdekében jelezni is, hogy mikor áll elő egy olyan helyzet, amikor egy bizonyos fajtájú és mértékű előrejelzésre feltétlenül szükség van a döntések megalapozásához.

A helyzet tisztánlátása érdekében ezért érdemes áttekinteni a munkaügyi kutatások eredményességét befolyásoló fontosabb vonatkozásokat, feltételeket.

A kutatások költségtényezője

Az első feltétel a kutatás költségtényezője. Az az összeg, amelyet az országok munkaügyi kutatásokra áldozni fognak, várhatóan egyre jelentősebb lesz a közeljövőben. Érdemes a trendhez való illeszkedés érdekében ezeket folyamatosan összehasonlító módon elemezni és értékelni.

A kutatások koordinációja

A feladat teljesítéséhez valamiféle egyezségekre kell jutni az egyedi kutatási kezdeményezések terén annak érdekében, hogy a munkaügyi kutatásokra előirányzott költségvetési források teljes összegét sokkal gazdaságosabban lehessen felhasználni, és évente egyre nagyobb számban lehessen kutatási eredményeket felmutatni. A nehézséget az a tipikusnak is mondható helyzet okozza, hogy a napi politika jelentős kérdéseit egyszerre több helyen teszik fel, míg sok újonnan felmerülő probléma feldolgozatlanul marad. Amíg a

természettudományos kutatások világában mind gyakrabban hoznak létre ún. koordinációs intézményeket, addig a társadalomtudományok terén felmerülő kérdések esetében ez kevésbé mondható el. A kihívást csak fokozza, hogy a munkaügyi kutatás-koordinációs feladatok csak akkor végezhetőek sikeresen, ha a korunk által generált egyéb jelenségek irányába is nagyfokú nyitottságot⁷ tanúsít a szakma.

A kutatások átfogó koncepcionális stratégiája

Szükség van egy olyan átfogó kutatási stratégia kialakítására, amely a koordinált feladatleosztás alapját alkotná. Így aztán az egymástól elszigetelten kiadott kutatási feladatok, vizsgálatok, amelyeket azért kezdeményeznek, hogy a politikai döntésekhez alapként szolgáljanak, gyakrabban épülhetnének logikusan egymásra, és figyelembe vehetnék egymás eredményeit, amelyek így a politikai irányelvalkotásban nagyobb szerephez jutnának.⁸

A politikai szándékok összhangja

A politikai megbízók elképzelései és törekvései meglehetősen különbözőek. Szükséges ezért olyan, bizonyos időszakokra érvényes prioritás meghatározására törekedni, amely megmutatná, hogy mely szándékok, milyen sorrendben, milyen előnyöket élveznek egymáshoz képest (pl. szakmai mobilitás, a népszaporulat fenntartása, a jövedelmek maximalizálása stb.). Nem elegendő tehát a célok támogathatóságának megítélése, hanem a célok összhangját is meg kell teremteni, lehetővé téve ezáltal együttélésüket. A tanulmányok ennek hiányában a különböző politikai célkitűzések pro vagy kontrájaként működve versenyeznek egymással. Ennek az lehet a következménye, hogy pont azokat zavarják össze, akiknek a kormányzati intézkedéseket át kellene ültetniük a gyakorlatba.⁹

A kutatások módja, mennyisége, hozzáférhetősége

A munkaerő-piaci kutatások sajátosságaihoz illeszkedő statisztikai adatgyűjtés részletessége, periodicitása meghatározó jelentőségű a munkaerő-piaci prognózisok szempontjából. Nem nehéz belátni azt, hogy a jövővel kapcsolatos kijelentések, illetve a tendenciózus változások leírásának pontossága súlyozottan függ a jelen és a múlt alapos ismeretétől. Ezeknek hozzáférhetőeknek kell lenniük, amihez viszont nem csak hogy bővebb, hanem teljesen újszerű, és másképpen rendezett információkra van szükség. Például olyan szakmameghatározásokra, amelyek alkalmasak arra, hogy a különböző képzési útvonalak nyomán a foglalkoztatási kilátásokat az adatok aggregálása alapján körvonalazzák. De ezen kívül még számos más, részben a végzett tevékenységgel kapcsolatos, részben az adott szakma mibenlététől teljesen független információk megismerése is szükséges, mert csak ezekkel együtt lehet következtetni a különböző képzési módszerek, célok és útvonalak alakulására, azok hatásosságára. A múlttal kapcsolatos információk rögzítése és feldolgozása, illetve ehhez a meglévő statisztikai feldolgozások kisebb-nagyobb módosítása, vagy főként újak bevezetése, korszerű információs rendszereket igényelnek, annak érdekében, hogy a kutatók a valóság valóban gyors és helyes értékelését tudják elvégezni.¹⁰

A kutatási információk dokumentálása

A legkülönbözőbb kutatási területekről megjelenő témérdek információt szükséges munkaerő-piaci szempontból rendszerezve dokumentálni és értékelni. Minél inkább elmarad ez, annál inkább a véletlen műve lesz az, hogy a hazai és külföldi kutatási eredmények közül melyeket tekintik fontosabbnak, illetve melyek válnak ismertté és kerülnek további hasznosításra. Az így rendszerezett ismeretanyag felbecsülhetetlen értéket képvisel a tényszerű, higgadt kutatásértékelés metodikájának alappilléreként.

A kutatások módszertani problémája

A munkaerő-piaci kutatásoknak számos metodikai problémával kell megküzdeniük. E kutatások vizsgálati tárgya nagy kiterjedésű és mélységében rendkívül sokrétű: az emberi társadalom, annak teljes összetettségével és számtalan egyedi sajátosságával. Ezért lépnek fel a konzisztencia-problémák, azaz nehéz különbséget tenni az egyedi kivétel és a fölérendelt általános között. Például, az is közvetlenül belátható, hogy az egyes térségeknek egyidejűleg nagyon különböző lehet a hozzájárulása a társadalmi össztermék növeléséhez, így aztán, pl. a villamosmérnökök iránti munkaerő-igényről szóló előrejelzések mindaddig megkérdőjelezhetők, amíg nem vizsgáltuk meg azt, hogy a munkaerőpiac összes többi szegmensének az előrejelzési eredménye összhangban van-e ezzel.

Ezért átfogó modellre, illetve modellekre van szükség annak érdekében, hogy vállalható megállapításokat és következtetéseket lehessen kimunkálni. Olyan egyedi előrejelzéseket természetesen könnyebb előállítani, amelyek publicisztikailag ugyan érdekesek, de cselekvési kiindulási alapként csak ritkán ajánlhatók. Meg kell azonban jegyezni, hogy az előrejelzések átfogó modelljének kialakítását meglehetősen nehéz feladatnak tartják a szakemberek és ennek megfelelően a módszertani fejlesztés is költséges, és jelentős kapacitásokat igényel.

Analóg kutatási helyek teljesítményei

A munkaerő-piaci kutatások fejlődése terén fontos feltétel az ún. analóg kutatási helyek beindítása, amelyekben olyan független változókat vizsgálnak – pl. az információs technológia terjedésének kutatása során –, amelyek meghatározó befolyással bírnak a munkaerő-piaci körülményekre, pl. a szakképzés szempontjából. A közép és hosszú távú munkaügyi előrejelzésekhez, különösen a szakképzéshez a gazdaságtudományi alátámasztások nélkülözhetetlenek. Szükség van a társadalomtudományi elméletek érvényesülésének ellenőrzésére is. Következésképpen az ún. partner-kutatási erőfeszítések hiányában a munkaügyi kutatások eredményeinek csak korlátozott mértékben lehet hitelt adni.

A kutatások eredményeinek értékelése

A kutatások értékelését úgy kell végezni, hogy az eredmény ne csak az államigazgatás, hanem a politika és a tudomány számára is hasznosítható legyen. Ahhoz, hogy a kutatási eredmények betölthessék funkciójukat, szükség van olyan koordináló egységekre, amelyek rendszeresen,

mélyrehatóan és folyamatosan nyomon követik és értékelik a tudományos kutatási eredményeket, ütköztetve azokat a politikai vagy az államigazgatási tevékenységekkel. Ugyanakkor a kutató egységeknek maguknak is szükségük van speciális értékelő részlegre a tudományos eredmények kölcsönös hasznosítása érdekében.

Kutatásértékelések nemzetközi tapasztalatai

Általánosságban jellemző, hogy a kutatások áttekintése, koordinálása rendszerszerűen történik. A vita¹¹ nem erről folyik, hanem az értékelési rendszerek relevanciájáról, azok módszertani és érdekeltégi szempontjait figyelembe vevő továbbfejlesztéséről.

Bár országonként igen eltérő szemléletmódok jellemzőek, azért három közös tulajdonság kiemelhető:

- egyre több autonómia jut az egyetemeknek
- a központi koordináció javításra szorul
- fokozódik az országhatárokon túl nyúló (cross-border) és a nemzetközi benchmarking tevékenység

A kutatásértékelések három csoportra oszthatók:

- nemzeti kutatási rendszerekben zajló magas szintű kutatásértékelési gyakorlat (pl. EK, Franciaország)
- a tudományos kutatások értékelése állandó prioritásként szerepel a nemzeti kutatástervezésben (pl. a skandináv országok, Németország, Írország)
- korlátozott kutatásértékelési tevékenység, amelyeknek az újrafogalmazása jelenleg van folyamatban (pl. Olaszország, Spanyolország, Portugália, Magyarország, Izland)

Átfogó kutatásértékelési modellt eddig még egyik országnak sem sikerült kialakítani. Egy 2003-as OECD-jelentés¹² rámutat arra, hogy valamennyi tagállam végez előértékelést (ex ante), míg utóértékelés (ex post) folyamatosan csak Finnországban és az Egyesült Királyságban van. Csak néhány ország hajt végre finom értékelő eljárásokat kutatási programokra vagy intézményekre vonatkozólag. Ez a helyzet az Egyesült Királyságban, ahol ad hoc értékeléseket is végeznek. A legtöbb országban a költségvetés kiszámolásához nyomon követő értékeléseket végeznek. Elvileg valamennyi intézményi testületnek, amely értékelési feladatokat hajt végre, az a feladata, hogy a tudásgyarapodást, a kutatási teljesítményt megragadja, és megvizsgálja, hogy az új ismeretek hogyan kamatoztathatóak gyakorlati síkon. Kormányzati nyilatkozatok és hivatalos dokumentumok azt hangsúlyozzák, hogy az értékelés elsősorban a politikaalkotás és a forrásallokáció alátámasztását kell, hogy szolgálja, ennek ellenére az értékelések politikai hasznosítása gyakran elmarad.

Fő kérdés mindenhol az, hogy vajon mekkora hatást gyakorolnak a kutatási eredmények a politikai döntésekre. 2002-ben a Finn Technológia-fejlesztési Ügynökség¹³ kijelentette, hogy „a kormánynak a politikáit illesztenie kell a változó körülményekhez, és a megtanult leckékhez”, de a valós értékelési gyakorlat még nem annyira elterjedt. Az olasz értékelés a kulturális támogatottság (a kutatásértékelés pozitív megítélése) hiányától szenved. Fontos, hogy létrejöjjön a párbeszéd, az együttműködés és áttekinthetőség, mielőtt az értékelés eredményét hatékony politikai lépésekre lehetne lefordítani. Hasonló módon Spanyolországban is csak 2000-ben kerültek bevezetésre értékelési módszerek, és az energiák még mindig nagyrészt arra fordítódnak, hogy megpróbáljanak pozitív légkört teremteni a kutatásértékelés számára, továbbá a túlságosan nagy autonómia regionális szinten

akadályozza a központi koordinációt. Ugyan ez a helyzet Japánban, csak ott a központi koordinációt akadályozó autonómia az egyetemek szintjén jelentkezik.

Bár egyértelmű javulás tapasztalható az értékelés terén, még mindig ritkán hozzák nyilvánosságra az eredményeket. Valójában csupán néhány ország (Egyesült Királyság, Finnország, Spanyolország, Japán) alkalmaz igazán sikeres értékelési modellt a közpénzek allokálásának előkészítése érdekében.

A 2007-ben az Európai Tanács Brüsszelben kiemelte a legjobb gyakorlatok kicserélésének és a K&F szereplőinek jobb együttműködésének szükségességét. A kohéziós politikák hozzájárulhatnak a lisszaboni célok megvalósulásához, azonban ezek nem helyettesíthetik a nemzeti kutatási rendszerekben működő folyamatokat. Fontos, hogy az erőfeszítések tartósak legyenek annak érdekében, hogy a szükséges strukturális változások végbemehessenek.

A kutatásértékelési rendszerek folyamatos fejlesztésének főbb indokai a következők:

- a kutatói tevékenység számon kérhetőségének és áttekintésének a fokozása
- a munkaügyi kormányzati politikák hatékonyságával kapcsolatos visszajelzések javítása
- új elképzelések, módszerek kidolgozásával a kormányzás és politika megújulásának, fejlődésének (innovációjának) segítése
- az ún. „számon kérhető kormányzás „accountable governance” segítése
- a közvélemény tájékoztatása a közpénzekből finanszírozott kutatásokról
- a pénzeszközök szétosztásának döntéstámogatása
- az EU-tagországok kutatási tevékenységeinek benchmarkingja, összehasonlítása

Az egyes elkülönített pénzügyi alapokból 2007-2008 években támogatott kutatások áttekintése¹⁴

OFA kutatások

A támogatott kutatások célja a foglalkoztatáspolitikai tervezett intézkedéseinek segítése. Ezen belül időszakonként speciális témakörök kerülnek kiemelésre. A kutatásokat azok célcsoportjai, témái és az elemzések során vizsgált változói szerint csoportosítottuk.¹⁵

Az OFA kutatási témák (2007–2008) célcsoportjai

- Magyarországi munkaerőpiac (5)¹⁶
- Inaktívak (3)
- Betanított munkások (2)
- Azonos szakképesítésűek (1)
- Észak-alföldi régió (1)
- Magyar állampolgárságú osztrák munkavállalók (1)
- Magyar vállalkozások (1)
- Megváltozott munkaképességűek (1)
- Munkaerő-piaci szereplők (1)
- Nagy foglalkoztatók (1)

- Nemzeti humán erőforrás (1)
- Pályakezdők (1)
- Rezidens orvosok (1)
- Román állampolgárságú magyarországi munkavállalók (1)
- Szakképzettek (1)
- Szakmunkások (1)
- Új tagállamok (1)
- Vállalatok (1).

Az OFA kutatások témái (2007–2008)

- Attitűdjellemzők inaktívknál
- Felsőfokú szakképzés
- Foglalkoztatást növelő költséghatékony módszerek (megváltozott munkaképességűeknél)
- Humán erőforrás vonzása (új tagállamok, Magyarország)
- Magyar munkavállalók Ausztriában
- Magyarországi munkaerő piaci jellemzői (évenkénti összeállítás)
- Menetrend szerinti személyszállítás (helyi és helyközi)
- Motivációs jellemzők inaktívknál
- Motivációs jellemzők rezidens orvosoknál
- Motivációváltozások térben és időben
- Pályakezdők iránti kereslet a magyar vállalkozásoknál
- Román munkavállalók Magyarországon
- Rugalmasság
- Stratégiajellemzők inaktívknál
- Szakképzési finanszírozás (Magyarország)
- Társadalmi-területi tényezők
- Területi és strukturális jellemzők (szakképzési hozzájárulásnál és alaprésznél)
- Tervezett piacnyitás és privatizáció
- Vállalatok humán erőforrás gyakorlata

Az OFA kutatások (2007–2008) foglalkoztatást és munkanélküliséget befolyásoló összefüggéseinek, kapcsolatainak elemzése

- Álláskeresés – toborzás – járadékindokoltság (betanított és szakmunkásoknál és új nagy foglalkoztatóknál)
- Attitűd – rugalmasság (munkaerő piaci szereplőknél)
- Forrásszerző érdekek – lehetőségek (szakképző intézeteknél)
- Jóléti ellátások – munkakínálat
- Képzési – keresleti struktúra-feszültségek (Észak-Alföld régióban)
- Keresleti – kínálati feszültségek (szakképzetteknek)
- Magyarországi munkaerő-piac európai összehasonlításban
- Munkaerő-hiány és -többlet (azonos szakképesítésűeknél)
- Munkakörülmények – egészségi állapot

Ágazati Párbeszéd Központ kutatásai

Az Ágazati Párbeszéd Bizottságok által az elmúlt két évben adott 23 megbízás többsége (20) az egyes ágazatok szakpolitikájával és csak csekély mértékben (3) fókuszálnak a „munka világával” kapcsolatos, fontosnak ítélt kérdéskörre.

Az egyes ágazati szakpolitikák kidolgozását segítő szakanyagok többsége (11) a különböző független változók (termelés, adó, járulék stb.) által befolyásolt munkaerő-piaci keresletnek a foglalkoztatásra gyakorolt hatásaival foglalkozik, különös tekintettel a differenciált ágazati helyzetkép, és az előrejelzés meghatározására, illetve becslésére. A kollektív szerződésekkel kapcsolatos témák (törvényi szabályozás, gyakorlati tapasztalatok, megállapodások megalapozásának, illetve az azokra történő felkészülés feltételei, konkrét megállapodások tervezetei) is gyakoriak (7). Más, a munkafeltételek munkabiztonsági és munkaegészségügyi kérdéseivel, a környezetszennyezéssel, illetve ezek foglalkozáspolitikai következményeivel foglalkozó témákban viszonylag kevés (2) megbízásra került sor.

A „munka világa” átfogó elnevezéssel illetett fogalomkörben főleg a rugalmasság és biztonság (flexysecurity) kérdéseit vizsgálják, különös tekintettel arra, hogy a szakmák alakulása és a tudás hogyan függ össze a rugalmassággal és a minőséggel, az időráfordítással és a tanulással, milyen hatással van a társadalmi párbeszédre, és milyen szervezet-fejlesztési változatokat generál. Az EU-gyakorlatok figyelemmel kísérése a kollektív szerződéskötés és a béren kívüli juttatások területén folyik.

Az Ágazati Párbeszéd Központ honlapját tanulmányozva megállapítható, hogy az általa támogatott kutatásokat viszonylag naprakészen, csekély hiányosságokkal tartalmazza.

Foglalkoztatási és Szociális Hivatal végezte kutatások

E kutatások célja elsősorban az egyes munkaerő-piaci folyamatok és intézkedések integrált, valamennyi rendelkezésre álló adatforrást felhasználó, és az információk szintézisén alapuló átfogó kiértékelése. A Minisztérium és az FSZH szakértői közösen határozzák meg azokat a témaköröket, amelyeken a legnagyobb a munkaerő-piaci információk elemzésének hiánya. Ezeket az FSZH Szakmai Felügyelő Tanácsa tárgyalja meg és hagyja jóvá. Az utóbbi két évben kutatási és elemzési tevékenység az alábbi témakörökben történt:

- Aktív foglalkoztatáspolitikai intézkedések hatásvizsgálata (2)¹⁷
- Adatbázis működtetése a foglalkoztatáspolitikát támogató munkaügyi kutatások áttekintő értékelésére (4)
- A szociális ellátórendszer és a foglalkoztatás összefüggéseinek vizsgálata (2)
- Az országos társadalmi párbeszéd fejlesztése (2)
- Rendszeres elemzések készítése a munkaerő-piaci és a szociális ellátási folyamatokról (6)

SZMM fejezeti kezelésű előirányzatok

Az előirányzatot a kormányzati operatív programok, akciótervek, kiemelt projektek és pályázatok előkészítésére, a stratégiai tervezés megalapozására használják fel. Az „SZMM uniós programjának előkészítését támogató fejezeti kezelésű előirányzata”¹⁸ az alábbi kategóriákba besorolható tartalmú dokumentumokat tartalmaz:

- tematikus konferencia lebonyolítása

- szakértői közreműködés, elemzés
- pénzügyi, szakmai eljárásrendek
- szervezési, pl. kiszervezési megoldások
- kutatási, fejlesztési, pl. tananyag-fejlesztési projekt megvalósíthatósági tanulmányok
- intézkedéseket megalapozó elemzések
- intézkedési konstrukciókat előkészítő kutatások
- legjobb gyakorlatok, pl. képzési gyakorlatok kidolgozása
- információs modulok
- adatgyűjtő, pl. demográfiai „lekérdező” rendszerek)

A fenti tanulmányok – kevés kivételtől eltekintve – valamilyen konkrét igény kielégítését, illetve konkrétan megfogalmazott feladat megoldását szolgálják. Specifikus tartalmuk és terminológiájuk sokfélesége miatt, az egységes szemléletű áttekintő értékelésük lehetősége és szükségessége kérdéses. A kutatásoknál gyakori elvi ütköztetésektől eltérően ezeknél többnyire a gyakorlati megvalósulás sikere és kudarca képezi az alapját a sajátos értékeléseknek.

Nemzetközi összehasonlításban a hazai – az egyes elkülönített pénzügyi alapok által támogatott – munkaügyi kutatások naprakész, felhasználóbarát elérhetőségének biztosítása, áttekintő értékelése nem kellő differenciáltsággal és integráltsággal történik, annak ellenére, hogy az egyes elkülönített pénzügyi alapok mindegyikének van információs portálja az általuk támogatott munkaügyi kutatásokról. Ezeket általában a naprakész feltöltés elmaradása¹⁹, a releváns információk korszerűtlen keresése és a portálok közötti egységesítés teljes hiánya jellemzi. Nem teszük lehetővé, hogy a befejezett, illetve a folyamatban lévő kutatásokról szintetizált áttekintést kapjunk.²⁰

Mivel a különböző forrásokból támogatott kutatások releváns információi nincsenek munkaerő-piaci szempontból szisztematikusan dokumentálva és értékelve, egyre inkább a véletlen műve lesz az, hogy a hazai kutatási eredmények közül melyeket tekintik fontosabbnak, illetve melyek válnak ismertté és kerülnek további hasznosításra.

Javaslat egy információs adatbázison nyugvó kutatás-koordinációs tevékenység megalapozására

Általánosságban megállapítható, hogy a kutatásértékelés eredményei leginkább a politikaalkotásban és a forrásallokációban hasznosulnak. A kutatási tanulmányok minőségi ismérvek alapján történő, áttekintő tájékoztató értékelése egyrészt segíti az emberi és pénzügyi erőforrások jobb szétosztását, másrészt pedig – adatbázisba kerülve – lehetővé teszi a tudományos eredmények szélesebb körű elterjedését.

A munkaügyi kormányzati munkát közvetlenül támogató, közpénzből finanszírozott kutatásoknak – egy strukturált kutatásértékelési modell alapján kialakított – nagyobb tartalmi átláthatóságának, azaz a tudásgyarapodás megragadásának és az új ismeretek gyakorlati kamatoztathatóságának fokozása érdekében az alábbiakat javasoljuk:

1. Az egyes kutatások áttekintő, értékelő analíziséhez – figyelembe véve a kutatásértékelési gyakorlat nemzetközi tapasztalatait is – elemezni kell, hogy az egyes kutatások tartalmazzák-e az alábbiakat²¹:
 - a kutatási program-célokat
 - a kutatás hazai és külföldi előzményeit
 - a kutatási hipotézisek megfogalmazását
 - az elemzések szempontjait és azok következetes alkalmazását
 - a kutatási eredmények felhasználói körét, kompetenciáit
 - új célok kitűzését, és javaslatokat új kutatásokra
 - javaslatokat arra, hogy a kutatási eredmények hogyan válthatók hatékony politikákká
 - a költség/ráfordítás/haszon arányait
 - a hatáselemzett programok támogathatóságát, jóváhagyhatóságát
 - a megvalósítandó programfázisok monitorozásának módszerét
 - a jövőbeli kutatásokhoz értékelő indikátorok ajánlását
 - a kutatási következtetéseket és azok alátámasztását
 - a kutatási eredmények nemzetközi (EU-s) benchmarking-ját²²
2. A fenti elemzési, értékelési kritériumokat, illetve a közöttük lévő preferencia-sorrendet – amennyiben meghatározásra kerülnek – iránymutatásként a kutatók számára nyilvánossá kell tenni!
3. Egy létrehozandó, ún. Kutatásokat Értékelő Bizottság az 1. pontban javasolt értékelési kritériumok alapján nyújtson olyan áttekintést a munkaügyi kutatási teljesítményekről, amely lehetővé teszi azok rendszeres alapon, nem ad hoc jelleggel történő figyelemmel kísérését²³. A Bizottság évenként tegyen javaslatot a kutatási stratégiák esetleges módosítására, vagy újragondolására, illetve a kutatáspolitikai megfontolások felülvizsgálatára is.

Jöjjön létre egy olyan adatbázis, amely a munkaügyi kormányzati munkát közvetlenül támogató, közpénzből finanszírozott befejezett kutatások eredményeit és az induló kutatások szinopszisait is tartalmazza. Az adatbázis lehetővé tenné azt is, hogy a kutatók és a kutatásokat megrendelők, finanszírozók egy új kutatás megindítása előtt megismerhessék a témában folyó és korábban lezajlott kutatásokat. Ez segítené a szűkös források hatékonyabb felhasználását, és a kutatók információhoz jutását is. Az adatbázist technikailag egy számítógéppel támogatott információs rendszerre, a Szociális és Munkaügyi Intézetben kifejlesztett Munkaügyi Kutatások Információs Rendszerre lehetne alapozni.²⁴

Következésképpen:

- Valamennyi kutatásról, azok áttekintő értékelését lehetővé tevő jelentés készüljön a jövőben. Ezeket folyamatosan az adatbázisba kell küldeni, és ott – minősítésük szerint kódolva – kerüljenek megőrzésre.
- A megbízást kapott kutatók a kutatásaik megkezdésekor és befejezésekor megadott szempontok szerint elkészített beszámoló jelentéseket küldjenek be az adatbázisba, annak online szolgáltatásán keresztül. Az előbbieket a „Folyamatban lévő kutatások címmel legyenek jelezve.

4. Az adatbázisban őrzött értékelő jelentések elsősorban információs, tájékoztató jelentőséggel bírnak. Nyújtsanak visszacsatolási lehetőséget a szélesebb szakmai nyilvánosság számára a kutatás eszközszerének hatékonyságáról és minőségéről, valamint segítsék a kutatási eredmények országos szintű terítését.

A Munkaügyi Kutatások Információs Rendszere – MUKUTIR

A Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet Munkaügyi Igazgatóságán – számos külföldi példa tapasztalatainak felhasználásával – kidolgoztunk egy olyan kutatás-koordinációs modellt, amelynek lényege, hogy létrehozható egy kutatás-szolgáltatási információs adatbázis, amely célirányosan feldolgozva tartalmazza a meglévő és a már megkezdett kutatásokat, valamint kutatókat és kutatóhelyeket.

A MUKUTIR elsődleges feladata az, hogy a Szociális és Munkaügyi Minisztériumban folyó kormányzati tevékenység tudásbázisát komplex módon kiszolgálja, azaz a minisztériumi igényeknek és céloknak megfelelő differenciáltsággal és integráltsággal adjon tájékoztatást a felmerülő szakmai kérdésekről. Ennek érdekében felhasználóbarát módon feldolgozza, rendszerezi, és elérhetővé teszi a rendelkezésre álló munkaügyi kutatásokat.

Az adatbázis létrehozása elsődlegesen a minisztérium döntéshozói és szakmai munkáját kívánja segíteni, de a kutatási információk jelentős része mindenki számára hozzáférhető.

A MAT támogatásával a fenti célokhoz kidolgozott Web alapú tudásbázist nyújtó információs rendszerbe²⁵ tölthetők majd a munkaügyi kormányzati munkát közvetlenül támogató, közpénzből finanszírozott befejezett kutatások eredményei, és az induló kutatások szinopszisai is. Fő céljához közvetve kapcsolódva számos más, fontos részfunkciót is betölthet, pl. szakértői panelek létrehozását vagy a kutatások értékelését. Ez egy olyan, a folyamatos önépítkezést lehetővé tevő rendszermodell, és az azt megjelenítő aktív portál, amely rendszerezett módon teszi lehetővé a munkaügyi kutatások feldolgozását, gondozását, és minősítésük szerinti hozzáférést, jelenleg az alábbi területeken:

- 01 - Gazdasági fejlődés és foglalkoztatás
- 02 - Foglalkoztatás és munkaerőpiac.
- 03 - Munkaügyi politika.
- 04 - Egyéb kormányzati intézkedések.
- 05 - A munkaügy irányítása, szervezete, működése.
- 06 - Álláskeresők, munkanélküliek ellátása.
- 07 - Aktív eszközök.
- 08 - Foglalkoztatási formák.
- 09 - Munkaerő költségek, munkaerő díjazása.
- 10 - Munkanélküliség
- 11 - Azonos elbánás.
- 12 - Oktatás, képzés.
- 13 - Érdekegyeztetés.
- 14 - Foglalkozások.
- 15 - Ágazatok.
- 16 - Területek.
- 17 - Munkabiztonság.

- 18 - Munkafeltételek.
- 19 - Munkajog.
- 20 - Migráció.
- 21 - Nemzetközi munkaügy.
- Egyéb.

A Munkaügyi Kutatási Információs Rendszer fő szolgáltatásai

- Egy adott témakörrel rendelkezésre álló információk alapján készített tömör „Összefoglaló jelentés”, amelynek célja, hogy adekvát, gyors választ adjon a minisztérium által feltett kérdésekre
- A kutatások *rövid tartalmi összegzése*, a bennük lévő fontosabb megállapításokkal és javaslatokkal, valamint a *teljes kutatási anyagok* letölthető változata, a részletesebb tájékozódás segítése érdekében
- A felvetett problémához kapcsolódó kutatások *címeinek és szerzőinek listája* a kutatások céljainak feltüntetésével, elsősorban a témakörben kompetens potenciális kutatók, illetve kutatóhelyek szakértői paneljének kiválasztásához
- A fentiekén túlmenően a rendszer – közvetett módon – alkalmas arra, hogy szakmai támogatást nyújtson a *kutatási feladatok megfogalmazásához*, a kutatási pályázati kiírásokhoz

A rendszer szolgáltatási elemei

- A kutatók/kutatóhelyek listája
- A kutatások listája
- Keresési lehetőség többféle, kötött és szabadon választható szempont (pl. kutatási területek kódjai, kulcsszavak, megrendelők) szerint
- Többszintű hozzáférés biztosítása a rendszer kutatási anyagaihoz, a titoktartási szempontok érvényesítésére
- A kutatások tartalomösszegzései (a „célok – tartalom – következtetések - módszerek” ismertetési szempontok szerint)
- A teljes kutatási anyagok letölthetősége
- A Témagazda megjegyzéseinek tárolása, a rendszer egyes elemeinek (kulcsszavak, hírek, tájékoztatások, új kutatások) folyamatos aktualizálása
- Külső kutatók közvetlen bejelentkezési lehetősége a rendszerbe, a kutatásaik, illetve személyes adataik bevitelére
- Minden szolgáltatási funkciónál „Segítség” nyújtása a felhasználók számára, valamint a gyakran ismételt felhasználói kérdések megválaszolása
- Felhasználói üzenetek küldési lehetősége a rendszer üzemeltetői számára

A Munkaügyi Kutatási Információs Rendszer a Foglalkoztatási és Szociális Hivatal 2009 október 19. hatályba lépett eljárásrendje szerint működik, és a <http://mukutir.telco-system.hu> web-helyen tekinthető meg.

Irodalomjegyzék

Godin, B. (2003): The Knowledge Based Economy: Conceptual Framework or Buzzword Montreal/Quebec/Canada) Project on the History and Sociology on S&T Working Paper no.24. (Canadian Science and Innovation Consortium).

Kaucsek Gy.(2008): A munkaügyi tárgyú kutatások összehangoltságának és az eredmények koordináltabb felhasználásának javítása. Elemző, áttekintő tanulmány. Kézirat.(FSZH).

Mertens, D. (1968): Zur Situation der Arbeitsmarktforschung in der Bundesrepublik. Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt und Berufsforschung In: Mitteilungen des Instituts für Arbeitsmarkt und Berufsforschung, Jg.01, H 03, S. 87–89; 198 KB.

Papponetti V. – Bucchi M. (2007): Research Evaluation as a Policy Design Tool: Mapping Approaches Across Set of Case Studies. Working papers.

Roethe, I. (2009): Der Beitrag der Ressortforschung zur Lösung aktueller und zukünftiger arbeitswissenschaftliche Probleme.In: Bericht zum 55. Arbeitswissenschaftlichen Kongress. GfA Press, Dortmund (15-18).

Wouters, P. (2006): Impact of Research Cultures on the Use of Digital Library Resources. Journal of the American Society for Information and Science.

Wouters, P. (1997): Citation Cycles and Peer Review Cycles. Scientometrics. Springer.

¹ Jegyzetek

Világosan kell látni azt, hogy az általános munkaerő-piaci prognózis hatékonysága attól nem javul feltétlenül, ha az egyedi kutatási lehetőségek száma növekszik.

² Feltételezésünk szerint – többek között – a fenti megfontolások álltak annak háttérében, hogy a Munkaerő-piaci Alap Irányító Testület – 38/2008.(VI.4.) határozatának 4. pontjában leírtak szerint – azt a döntést hozta, hogy a Foglalkoztatási és Szociális Hivatal készítsen elemzést a munkaügyi kutatások megvalósulásának helyzetéről, és tegyen javaslatot a jobb összehangoltság, az eredmények koordináltabb felhasználása érdekében.

³ Az EU 2000-ben megalkotta az European Research Area (ERA) vízióját, amely a nemzeti kutatópolitikák koordinálásban és megújulási kísérleteiben kíván segítséget nyújtani. Ez egy olyan tudományos kutatási program, amely az EU tudományos erőforrásait integrálja. 2000-es létrehozása óta multinacionális kooperációt szorgalmaz, elsősorban orvosi, környezetvédelmi, ipari és társadalmi-gazdasági témákban. Az ERA az áruk és szolgáltatások „közös piacának” kutatási és innovációs megfelelője. Abból a célból hozták létre, hogy növeljék az európai kutatási intézmények versenyképességét azáltal, hogy összehozzák és összehangoltabb munkára ösztönzik azokat, az USA-beli és japán intézetek gyakorlatához hasonlóan. Az ERA fő célja az ún. „knowledge workers” mobilitásának és a tagországok kutató intézetei közötti mélyebb multilaterális együttműködésének növelése (Wikipedia).

⁴ Ezeket az elveket Dieter Mertens (1968) fogalmazta meg először.

⁵ A feltételekkel minden fejlett országban elégedetlenek, annak ellenére, hogy fontos előrelépések történtek.

⁶ Isabel Rothe (2009) „A reszortkutatás hozzájárulása a munkatudomány aktuális és jövőbeni problémáinak megoldásához” című előadásában részletesen kifejtette az ilyen háttérkutatásokat végző intézetek szerepét és feladatait. Az ún. „reszortkutatás” a munka/munkaügyi tudomány színpadának is fontos szereplője. Primer feladata a munkaügy területén előre megfogalmazni a figyelmet érdemlő cselekvési területeket, azaz minél előbb felismerni az új fejleményeket és kockázatokat. Célrendszerében fontos alkotóelem – szemben az egyetemi kutatóhelyekkel – hogy tudományos alapon nyugvó semleges tanácsadást nyújtson politikai grémiumoknak. Annak érdekében, hogy ezen feladatoknak meg tudjon felelni, a mindenkori tudomány és technika aktuális szintjén állva a tudományos társadalomhoz fogaskerékszerűen kell kapcsolódnia.

⁷ A kutatók azok, akik kutatásaik során a leginkább szembesülnek mindazon problémákkal, amelyek nem kerülnek a döntéshozók érdeklődésének homlokterébe.

⁸ Nemzetközi kitekintésben a kutatásokon és hatástanulmányokon alapuló irányelvalkotásban nagy szerephez jutnak azok a különféle elnevezésű, de valójában azonos célt szolgáló információs adatbázisok, amelyek a régebbi és a legfrissebb kutatások tartalmába adnak betekintést, egy-egy újabb összefüggés vagy kérdésfeltevés megvilágításához.

⁹ Ráadásul gyakorta ezek az egymással versengő, néha homlok egyenest ellenkező következtetésre jutó anyagok, amelyek alapján a döntéshozóknak egy-egy intézkedés meghozatala mellett vagy ellenére kellene dönteniük, csak nagy ritkán tartalmaznak utalást a „hogyan” és „miként” kérdéseire. Pedig egy konkrét kutatáson alapuló, vagy annak következményeként hozott kormányzati intézkedés esetén a gyakorlatba való átültetés metodikája, a végrehajtó apparátus működéséhez illesztése, illeszthetősége határozza meg a költség-haszon arányt, ami eldöntheti, érdemes-e, kell-e, szabad-e meghozni az adott intézkedést. Egy kutatás eredménye gyakran attól válik igazán értékessé, ha annak végső következtetéseiben konkrét alternatívák megfogalmazásáig is eljut, lebontva azokat akár operációs akcióterv-szerű csomagokra is, annak érdekében, hogy ne a végrehajtó mechanizmusnak kelljen „kitalálnia”, egy egyébként megfelelő intézkedés gyakorlati kivitelezésének mikéntjét.

¹⁰ A kutatásokon alapuló intézkedés végrehajtó csomagjába olyan „visszacsatoló szondákat” lehetne beépíteni, amelyek folyamatosan információkat generálhatnának egy-egy adott program végrehajtásáról, annak hatásosságáról. Ezek az adatgyűjtő szondák fontos tényezőjévé, alappillérvé válhatnak a kutatások ex post értékelésének. Ha a kutató javaslata azt is tartalmazza, hogy az általa indítványozott intézkedéscsomag hatásosságát hogyan, mely pontokon érdemes mérni, akkor ezzel egyben nagyobb felelősséget is vállal javaslatáért.

¹¹ A kutatásértékelés terén tett erőfeszítések eredményeivel mindenhol elégedetlenek.

¹² Az irodalomban Godin nyújt történeti elemzést arról a folyamatról, amellyel az értékelést alkalmazzák, annak érdekében, hogy a pénzügyi forrásokat elosszák, a kutatási politikákat megcélazzák, és monitorozzák a K&F hatékonyságát és a gazdasági növekedést (Godin, 2003). Abban a ciklikus értékelési

folyamatban, amelyet Wouters javasol, a kutatásértékelés elvezet oda, hogy „új célokat állítsanak, és új kutatásokra tegyenek javaslatot” (Wouters ,1997. p. 43).

¹³ Technology Development Agency

¹⁴ Köszönet az SZMI-ből Nagy Juditnak, az OFA-ból Gelencsér Lászlónak, az Ágazati Párbeszéd Központból dr. Gonda Zsoltnek, a Foglalkoztatási és Szociális Hivatalból Szarvas Sándornak az áttekintés összeállításához nyújtott segítségéért.

¹⁵ A kutatások áttekintésnek ez csak egy lehetséges példája. Ilyen, ill. ehhez hasonló feldolgozásokat célszerűen egy internet alapú információs rendszer segítségével lehet elvégezni.

¹⁶ A zárójelben lévő számok az adott célcsoportba besorolható kutatások számát tartalmazzák.

¹⁷ A zárójelben lévő számok az adott témakörbe besorolható kutatások számát tartalmazzák.

¹⁸ Az SZMM uniós programjai tervezésének előkészítését támogatja a „16/58/3 II. NFT-s fejlesztések előkészítése ágazati tervezése” c. fejezeti kezelésű előirányzat. Ennek során az Új Magyarország Fejlesztési Terv SZMM-et érintő operatív programjaihoz (TÁMOP, TIOP, Regionális Operatív Programok) és akcióterveihez kapcsolódóan a részletes fejlesztési programok kidolgozásának, az ágazati és ágazatközi tervezési, stratégiai, koordinációs, felkészítő és partnerségi feladatok ellátásának támogatása történik.

¹⁹ A hiányosságok mértéke különböző az egyes portálokon.

²⁰ Hasznosságuk inkább abban merül ki, hogy az elkészült kutatások – pénzügyi alapok szerinti csoportosításban – egy helyen megtalálhatók (Tanulmányok gyűjteménye).

²¹ Hangsúlyozzuk, hogy ezen ismérvek mentén csak az kerülne rögzítésre, amit a kutatás dokumentációjából meg lehet állapítani. Nincs szó ezek minősítéséről.

²² A megközelítések, a „látásmódok” között fennálló diszparitások miatt a Lisszaboni Tanács 2000-ben felszólította az Európai Bizottságot, hogy nevezzen meg korlátozott számban kulcsfontosságú indikátorokat, amelyek a K&F tevékenység benchmarkingját szolgálják.

²³ Különösen fontos a meghatározott szempontok szerinti áttekintés az új kutatási programokra javaslatot tevő minisztériumi K&F főosztályok számára.

²⁴ A témában a MEH kezdeményezésére a Szociális és Munkaügyi Minisztérium, a Foglalkoztatási és Szociális Hivatal, a Szociális és Munkaügyi Intézet és az Országos Foglalkoztatási Közalapítvány munkatársai egyeztető megbeszélést folytattak a problémáról és a megoldás lehetőségéről. Egyetértés született abban, hogy a kezdeményezés mindegyikük szándékaival összhangban van, megvalósulása mindenki számára hasznos lenne. Megállapodásra került sor abban, hogy mindegyik fél a saját intézménye belső szabályozásával gondoskodik arról, hogy az általa finanszírozott munkaügyi tárgyú kutatások támogatási szerződéseibe kerüljön bele egy olyan passzus, amely előírja a kedvezményezett kutatónak, kutatócsoportnak a szükséges adatok előállítását és a Munkaügyi Kutatások Információs Rendszer adatbázisába való bevitelét.

²⁵ Az aktív portál működtetője a Foglalkoztatási és Szociális Hivatal.

