



– EST. 1991 –

*Batthyány Lajos*

**ALAPÍTVÁNY**

**Nyitrai Imre:**

*A magyarországi szociális szolgáltatások rendszerezési lehetőségei*

Batthyány Lajos Alapítvány Doktori Ösztöndíjprogram 2020/2021

**BLA\_katedra**

## I. Bevezetés

A Károli Gáspár Református Egyetem Állam- és Jogtudományi Doktori Iskolájának doktorandusz hallgatójaként<sup>1</sup> a hazai szociális szolgáltatások innovációinak vizsgálatát tűztem ki doktori értekezésem témájaként.

A tématerület nem bővelkedik a szakirodalmi támaszokban, ezért több kérdésben is részletes elemzést kellett végezni a cél érdekében. Ezek egyikében kísérletet teszek a szolgáltatási rendszer részeinek több szempontú vizsgálatával arra, hogy bemutassam a szolgáltatások csoportosításának lehetőségeit.

A tanulmány végén bemutatok egy – paradigmaváltást igénylő, de alapjaiban már létező – újszerű megközelítési módot, rendszerezési lehetőséget.

## II. A szolgáltatási folyamat szereplői

A szociális szolgáltatások rendszerének bemutatása, illetve a benne létrejövő innovációk hátterének elemzése érdekében célszerűnek tűnik a szolgáltatási folyamat szereplőinek vizsgálata.

A szociális szolgáltatások kapcsán látszólag egy egyszerű képletet is használhatnánk, amelyben egy igénybevevő szükséglete (kereslet) és egy működő, kapacitással rendelkező szociális szolgáltatás tartalma (kínálat) találkozik. Alapesetben azonban az igénybevevő szükségletét – amely nem azonos az igényeivel – fel kell tárni, egyfajta diagnózist szükséges felállítani a szociális helyzetének (és a lehető legtöbb, környezeti tényező) feltárására. Ez ma már a család- és gyermekjóléti központ feladataiban, egyes ügytípusok, esetek kapcsán meg is valósul. A legtöbb esetben azonban normatív – vagy annak tekintett – szabályok alapján nem diagnózist állít fel a rendszer, hanem rászorultságot vizsgál.

A rászorultságot is – szinte ahány szolgáltatás, annyiféle módon és alapon – különféle oldalról közelíthetjük meg. A legjellemzőbb az ápolási-gondozási szükségletből, a kialakult fogyatékosabból vagy betegségből adódó hátrányok és szükségletek felmérése, legyen szó „gondozási szükséglet felmérésről” (jellemzően idősök körében) vagy „komplex szükségletfelmérő” eszközről (fogyatékos, pszichiátriai és szenvedélybeteg személyek körében).

A folyamatban további két szereplőt is fontos megvizsgálni, ugyanis a szolgáltató, intézmény mögött minden esetben egy fenntartó is működik, amely felelős a működtetésért, üzemeltetésért.

---

<sup>1</sup> A Doktori Iskola vezetője Prof. Dr. Jakab Éva egyetemi tanár, az MTA doktora, témavezetőm Dr. habil. Homicskó Árpád Olivér, dékán-helyettes, egyetemi docens.

Hasonlóan fontos szereplő az állam is, hiszen a szabályozás kialakításáért, a szabályok betartásáért és betartásáért, valamint a finanszírozásért (és annak jogszerű, megfelelő felhasználásáért) felelős.

#### a) Igénybevevők

Bár az „igénybevevő” kifejezést csupán a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (továbbiakban: Szt.) használja (változó szöveggörnyezetben), összefoglalóan mégis beleérthetünk e csoportba mindenkit, aki szociális (gyermekjóléti, gyermekvédelmi) szolgáltatást vesz igénybe.

Az igénybevevők körét érdemes az egyes jogszabályok hatályának kiterjesztésén keresztül vizsgálni.

A Szt. rendelkezései szerint – a szolgáltatások mellett, minden ellátást érintően – a törvény kiterjed a Magyarországon élő magyar állampolgárokon túl a bevándoroltakra és letelepedettekre, hontalanokra, és a magyar hatóságok által menekültként vagy oltalmazottként elismert személyekre, továbbá az Európai Szociális Kartát megerősítő országoknak Magyarország területén jogszerűen tartózkodó állampolgáira is.<sup>2</sup> Külön szabályozza az Európai Unió állampolgárainak tekintetében is az elvárásokat, amelyek magyarországi lakcímet és legalább három hónapos itt tartózkodást írnak elő. Egyes idegenrendészeti, menekültügyi esetekben az érintett személyeket hajléktalanként kezeli a szabályozás, így ők is igénybevevők lehetnek.<sup>3</sup>

Érdekesség, hogy egy későbbi pontban teljesen másként – más szemszögből – az igénybevevői kört kinyitja a szabályozás az „életmentés” (szállás és étkezés biztosítása) szándékával:

„A települési önkormányzat, tekintet nélkül hatáskörére és illetékességére, köteles az arra rászorulóknak rendkívüli települési támogatást, étkezést, illetve szállást biztosítani, ha ennek hiánya a rászorulóknak az életét, testi épségét veszélyezteti.”<sup>4</sup>

A személyi hatály mellett a Szt. definiálja még a család, a közeli hozzátartozó kifejezések részleteit, valamint (külön-külön) az egyedülélő és egyedülálló fogalmát is. Ez utóbbi érdekes kettősség: egyedülálló az a személy, aki hajadon, nőtlen, özvegy, elvált vagy házastársától külön él, kivéve, ha élettársa van, míg egyedülélő az a személy, aki egyszemélyes háztartásban lakik. Erre a megkülönböztetésre különösen a pénzbeli ellátásokra vonatkozó szabályozásnál van szükség.

---

<sup>2</sup> Szt. 3. §. (1)-(2).

<sup>3</sup> Szt. 3. § (4a).

<sup>4</sup> Szt. 7. § (1).

A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény (továbbiakban Gyvt.) természetesen a gyermekek és fiatal felnőttek személyi körét rögzíti, s így a jogszabály kiterjed a Magyarország területén tartózkodó magyar állampolgárságú, valamint - ha nemzetközi szerződés másként nem rendelkezik - a letelepedett, bevándorolt, illetve befogadott jogállású, továbbá a magyar hatóságok által menekültként, oltalmazottként, illetve hontalanként elismert gyermekre, fiatal felnőttre és szüleire, továbbá a kísérő nélküli kiskorúakra is. A Szt.-hez hasonlóan szabályozza az EU-s állampolgárok esetét (lakcím és három hónapot meghaladó itt tartózkodás).<sup>5</sup>

Az értelmező rendelkezések rögzítik a gyermek, a fiatalkorú<sup>6</sup> és a fiatal felnőtt, a gyermek hozzátartozói, de a fogyatékos gyermek és fiatal felnőtt definícióját is.<sup>7</sup>

Napi szinten a rendszert igénybevevő több mint félmillió ember jellemzőinek meghatározásánál nem szabad figyelmen kívül hagyni, hogy a szociális szolgáltatásokat nyújtók hányféleképpen nevezik meg ezeket a személyeket. Ez a sokszínű megnevezés – ellátott, gondozott, ápolt, lakó, beteg, idős, étkeztetett, növendék, nevelt, ügyfél, kliens, szerhasználó, támogatott, segített stb. – egyúttal a szociális szolgáltatások szegmentáltságát, töredezettségét is jól mutatja.

Az igénybevevők jelenleg nem jelennek meg valódi „szolgáltatásvásárlóként”, így érdekvédelmük (fogyasztóvédelmük) helyzete sem rendezett. Léteznek ellátotti csoportok, amelyekben jelentős érdekvédelmi tevékenység is megjelenik – ezek általában a fogyatékosággal élőket képviselő, nagyobb civil szervezetek (MEOSZ, ÉFOÉSZ, SINOSZ, MVGYOSZ, ÉTA stb.); szociális szolgáltatási ügyekben megszólaló, félig politikai szervezetek (AVM); időnként az idősügy bevett szervezetei (NYOSZ, Élet az éveknek stb.) formálnak véleményt, de jellemzően nincs karakteres tömörülése a szociális szolgáltatást igénybevevőknek.

Innovációs szerepben ezek a szervezetek ugyan gyengék, azonban az intézménytelenítés folyamatában – korábban nem tapasztalt – aktivitást mutattak és mutatnak a fogyatékos szervezetek, amelyek akár komoly hatással is lehetnek ezekre az innovációs folyamatokra.

---

<sup>5</sup> Gyvt. 4.§ (1)-(4).

<sup>6</sup> Érdekesség, hogy Magyarországon fiatalkorú az, aki a bűncselekmény elkövetésekor a 12. évét betöltötte, de a 18. évét (javítóintézeti nevelés esetén a 21. évét) még nem töltötte be, míg szabálysértés elkövetésekor ez a 14. évtől indul. Vagyis a hatályos jogszabály a cselekmény kárának értéke, súlya stb. és részben a büntetés ténye (javítóintézet) alapján tekint valakit kiskorúnak vagy fiatalkorúnak.

<sup>7</sup> Gyvt. 5.§.

## 1. Szolgáltatást nyújtók

A képviselt szemléletmód alapján szolgáltatást igénybevevők mellett szolgáltatást nyújtókról beszélhetünk, azonban a szabályozások ennek tekintetében is sokféleséget mutatnak.

A Szt. szociális szolgáltatót (alapszolgáltatások) és szociális intézményt (nappali és bentlakásos ellátások) különböztet meg.<sup>8</sup> Látszólag azt tekinti intézménynek, ahová az igénybevevők „bemennek”, vagyis nagyobb infrastruktúrát igénylő szolgáltatásról van szó, azonban ez nem vág egybe az alapszolgáltatás-szakosított ellátás dichotómiával. Mindezek ellenére bizonyos esetekben a szolgáltatókra is az intézményekre vonatkozó szabályozást kell alkalmazni.

A Gyvt. úgy fogalmaz, hogy szolgáltató az, aki/ami nem minősül intézménynek:

„szolgáltató: gyermekjóléti, illetve gyermekvédelmi szolgáltató tevékenységet végző személy vagy szervezet, amely nem minősül intézménynek vagy helyettes szülői, nevelőszülői hálózatnak”.<sup>9</sup>

Intézménynek tekinti a törvény azokat a gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltató tevékenységet végző szervezeteket, illetve annak önálló szervezeti egységét, amely legalább három főt foglalkoztat teljes munkaidőben, valamint automatikusan ide tartozónak mondja a mini bölcsődét és a javítóintézetet. A Gyvt. tehát foglalkoztatotti létszám alapján szelektál a szervezeti egységek között.

Azonban még egy szereplőt említ a szabályozás, az ún. működtető. A működtető – aki lehet természetes vagy jogi személy, illetve ezek jogi személyiség nélküli szervezete – a fenntartó által biztosított működési feltételek között a gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltató tevékenységet szervezi.<sup>10</sup> Ez tehát egy köztes szint a szolgáltató/intézmény és a fenntartó között. Arra sajnos nem sikerült magyarázatot találnom, hogy mi szükség van ennek a köztes szintnek a lehetőségét a Gyvt.-ben bent tartani, hiszen semmilyen többletet, pontosítást vagy hatékonyságjavítást nem jelent ezen „szereplő” működése.

A működtetési engedéllyel rendelkezők száma 15.000 fölött van, s ezek az engedélyesek közel 5.000 szervezetben valósítják meg a rendszer működését.

A szolgáltatást nyújtók jellemzően nem szervezeti, hanem személyi (legtöbbször vezetői) szinten vesznek részt érdekvégyesítéssel is foglalkozó szervezetekben (SZIME, SZIOSZ, Szociális Klaszter, SZOSZAK stb.). Ezen civil szerveződések egy része rendelkezik intézményi/szolgáltatói platformmal, munkacsoporttal, amelyek időről-időre véleményformálásra is vállalkoznak szolgáltatói kérdésekben.

---

<sup>8</sup> Szt. 4.§ (1) g) és h).

<sup>9</sup> Gyvt. 5.§ w).

<sup>10</sup> Gyvt. 5.§ v).

Ezek a szervezetek alkalmasak lehetnének innovációs feladatok felvállalására is, azonban az ehhez szükséges erőforrásoknak nincsenek birtokában, és megújítási elképzeléseik legfeljebb részterületek kapcsán merülnek fel, legtöbbször szűkebb szakmai (konferencia) közegeben.

## 2. Fenntartók

A KSH adatgyűjtéséhez kapcsolódó fogalomtárban a fenntartó „a szociális és gyermekellátást nyújtó intézmény működési engedélyében megjelölt szervezet, amely az adott intézményt működteti”.<sup>11</sup>

Alapesetben a szolgáltatók, intézmények fölött egy külön felelősségi körrel rendelkező szereplő, a fenntartó áll szervezetileg. Mindkét jogszabály tulajdonképpen a fenntartó kiemelt felelősségét és számos kötelezettségét írja le.<sup>12</sup>

Definitíve a fenntartó az, aki szolgáltatót vagy intézményt létesít és működtet a Szt. szerint, míg a Gyvt. szerint az a fenntartó, aki a szükséges feltételeket biztosítja a meghatározott tevékenységekhez. Abban azonban egységes mindkét szabályozás, hogy rendkívül aprólékosan leírja, ki mindenki lehet fenntartó.

A Szt.-ben:

„m) fenntartó:

ma) az állam fenntartói feladatainak ellátására a Kormány rendeletében kijelölt szerv, a helyi önkormányzat, a helyi önkormányzatok társulása (a továbbiakban együtt: állami fenntartó),

mb) a bevett egyház, annak belső egyházi jogi személye, továbbá az olyan nyilvántartásba vett egyház, bejegyzett egyház és azok belső egyházi jogi személye, amely a lelkiismereti és vallásszabadság jogáról, valamint az egyházak, vallásfelekezetek és vallási közösségek jogállásáról szóló 2011. évi CCVI. törvény 9/D. § (5) bekezdése, illetve 9/F. § (1) bekezdése szerinti, a szociális, gyermekjóléti vagy gyermekvédelmi feladatok ellátására is kiterjedő megállapodással rendelkezik (a továbbiakban együtt: egyházi fenntartó),

mc) az egyéni vállalkozó,

md) az ma)-mb) alpontokban nem említett, magyarországi székhelyű jogi személy és egyéni cég,

me) az Európai Gazdasági Térségről szóló megállapodásban részes valamely államban (a továbbiakban: EGT-állam), valamint - ha az Európai Közösséggel és tagállamaival létrejött nemzetközi szerződés alapján az adott állam szolgáltatói a letelepedés szabadsága tekintetében az EGT-államok szolgáltatóival azonos jogállást élveznek - az EGT-államoktól eltérő más államban honos vállalkozás belföldön bejegyzett fióktelepe [az mc)-me) pontokban foglaltak a továbbiakban együtt: nem állami fenntartó];

---

<sup>11</sup> Forrás: KSH OSAP 1832. számú adatgyűjtés melléklete.

<sup>12</sup> A Gyvt.-ben 228, míg az Szt.-ben 236 helyen említi a törvény a fenntartót, s ad reá iránymutató vagy kötelező szabályozást (2021-ben).

ha az e törvényben és más jogszabályokban meghatározott feltételek szerint szociális szolgáltatót, illetve szociális intézményt létesít és működtet.”<sup>13</sup>

A Gyvt.-ben:

„s) fenntartó:

sa) az állam fenntartói feladatainak ellátására a Kormány rendeletében kijelölt szerv, a helyi önkormányzat, a helyi önkormányzatok társulása (a továbbiakban együtt: állami fenntartó),

sb) a bevett egyház, annak belső egyházi jogi személye, továbbá az olyan nyilvántartásba vett egyház, bejegyzett egyház és azok belső egyházi jogi személye, amely a lelkiismereti és vallásszabadság jogáról, valamint az egyházak, vallásfelekezetek és vallási közösségek jogállásáról szóló 2011. évi CCVI. törvény 9/D. § (5) bekezdése, illetve 9/F. § (1) bekezdése szerinti, a gyermekjóléti, gyermekvédelmi vagy szociális feladatok ellátására is kiterjedő megállapodással rendelkezik (a továbbiakban együtt: egyházi fenntartó),

sc) az egyéni vállalkozó,

sd) az sa)-sb) alpontokban nem említett, magyarországi székhelyű jogi személy és egyéni cég,

se) az Európai Gazdasági Térségről szóló megállapodásban részes valamely államban (a továbbiakban: EGT-állam), valamint - ha az Európai Közösséggel és tagállamaival létrejött nemzetközi szerződés alapján az adott állam szolgáltatói a letelepedés szabadsága tekintetében az EGT-államok szolgáltatóival azonos jogállást élveznek - az EGT-államoktól eltérő más államban honos vállalkozás belföldön bejegyzett fióktelepe [az sc)-se) pontokban foglaltak a továbbiakban együtt: nem állami fenntartó],

ha az e törvényben és más jogszabályban meghatározott feltételek szerint gondoskodik a gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltató tevékenység biztosításához szükséges feltételekről. Ha jogszabály másképp nem rendelkezik, az egyházi fenntartóra a nem állami fenntartóra vonatkozó rendelkezéseket kell megfelelően alkalmazni.”<sup>14</sup>

A Gyvt. ezt még kiegészíti azzal, hogy:

„Egy szolgáltatónak, intézménynek, hálózatnak egy fenntartója van.”<sup>15</sup>

A működtetéshez szükséges engedély kérelmezését, a finanszírozás – befogadás utáni – folyósításához szükséges megállapodás aláírását, a különféle ellenőrző hatóságok által kiszabott feladatokat és általában az állammal kapcsolatos valamennyi, jogkövetkezéssel járó tevékenységet a fenntartó látja el.

Ahogy láthattuk, a fenntartói kört legalább két osztatúan érdemes vizsgálni: az állami érdekkörbe tartozó fenntartókat (ide értve az önkormányzatokat, azok társulását is) és az azon kívüli szereplőket (nem állami fenntartók: egyházi jogi személyek, közalapítványok, civil szervezetek, nonprofit gazdasági társaságok, gazdasági társaságok és egyéni vállalkozók).

---

<sup>13</sup> Szt. 4.§. (1) m).

<sup>14</sup> Gyvt. 5.§ s).

<sup>15</sup> Gyvt. 30. § (1).

Azonban egyre inkább szokás a fenntartói kört másként – elsősorban a különböző finanszírozásuk miatt – csoportosítani:

- állami fenntartó (egységes, éves költségvetést biztosít intézményeinek),
- önkormányzatok (éves költségvetési támogatás a szolgáltatások után, de sok esetben súlyozottan – pl. adóerő képesség szerint – és társulásokban kiegészítő finanszírozással)
- egyházak és egyházi jogi személyiséggel rendelkező szervezetek (alaptámogatáson túl, évente meghatározott mértékű kiegészítő támogatással)
- civil szervezetek (beleértve a nonprofit gazdasági társaságokat is, akik az alaptámogatásra jogosultak) és
- profitorientált gazdasági szereplők (egyéni és társas vállalkozások), akik az alaptámogatások meghatározott részét (kevesebb mint harmadát) vehetik csak igénybe.

A több mint 4.000 fenntartói feladatot ellátó szervezet jellemzően nem alkot érdekközösséget. A legmarkánsabban az önkormányzatok egyes szövetségeinek (MJVSZ, MÖOSZ, TÖOSZ stb.) szakemberei formálnak véleményt egyes kérdésekben. A civil fenntartóknál mindössze két hálózatosodott tevékenységet ellátó szereplő ismert, mindkettő fogyatékos területen: Kézenfogva Alapítvány és a CÉHálózata, és az ÉTA hálózati működése.

Bár a fenntartók formálisan nem alkotnak szövetséget az egyházi szolgálatokban, mégis ennek a körnek – élükön a bevett, „történelmi” egyházakkal – elég jelentős ma a szakmai innovációhoz, elemzéshez és stratégia-alkotáshoz szükséges érdekérvényesítése. Ráadásul kizárólag e fenntartói körnél jelenik meg az innovációs felelősség: az egyházi módszertani intézmény ugyanis „javaslatot tesz az országos ellátórendszer fejlesztésére”.<sup>16</sup>

A fenntartók innovációs szerepe tehát lényegesen erősebb lehetne, de jelenleg erre vonatkozó elképzelések és erőfeszítések híján ez a közeljövőben nem várható.

### 3. Az állam szerepe a szociális szolgáltatásokban

Az államháztartás legszélesebb megfogalmazásban az állam funkcióinak ellátását szolgáló gazdálkodási rendszert jelenti. Az államháztartás az állam és a helyi önkormányzatok feladat- és hatásköreinek ellátását szolgáló pénzeszközöket (közpénzek) és vagyontárgyakat (közvagyon), az ezekkel való gazdálkodást, továbbá mindezek jogi szabályozását foglalja

---

<sup>16</sup> Szt. 58.§ (6) b). A Gyvt. hasonló – egyházi módszertanokról szóló – szabálya (Gyvt. 96.§ (10)) már csupán a minőségfejlesztési elvek kidolgozásában látja ezen szervezetek szerepét.



magában. Ebben a működésben egyre erőteljesebb szerep jut a szociális funkciók (élükön a szolgáltatási rendszerek) fenntartásának.<sup>17</sup>

Az állam szerepe, feladata a Szt. legelején magállapításra kerül:

„A szociális ellátás feltételeinek biztosítása - az egyének önmagukért és családjukért, valamint a helyi közösségeknek a tagjaikért viselt felelősségén túl - az állam központi szerveinek és a helyi önkormányzatoknak a feladata.”<sup>18</sup>

A meghatározás érdekessége, hogy erőteljesen megjelenik benne a szubszidiaritás: egyén, család és közösség után érvényesül az állami és önkormányzati szerep, a „feltételek biztosítása”.

A Szt. egy következő pontjában még inkább pontosítva jelenik meg az állami felelősség:

„IV. Fejezet

SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSOK

I. Cím

Az ellátások formái

56. § (1) A szociálisan rászorultak részére személyes gondoskodást az állam, valamint az önkormányzatok biztosítják.

(2) A személyes gondoskodás magában foglalja a szociális alapszolgáltatásokat és a szakosított ellátásokat.”

Vagyis alapvetően ellátási – gondoskodási – kötelezettséggel kizárólag az állam és az önkormányzatok rendelkeznek, még akkor is, ha a szociális szolgáltatások némely szegmensében már „ellátói kisebbségbe” kerültek a civil és egyházi szervezetekkel szemben. A gyakorlatban ez azt jelenti, hogy bármely nem-állami szolgáltató akár be is szüntetheti a tevékenységét – általában 180 napon belül – és semmiféle további kötelezettséggel nem válik terheltté, az addig általa ellátott személyeket az állam köteles a továbbiakban ellátni.

A Gyvt. értelmező rendelkezése teljesen átveszi – szó szerint – a Szt. megfogalmazásait az állam fenntartói feladatainak definiálása kapcsán. Hasonlóan alakul minden az állam szerepének leírásakor:

„A gyermekvédelmi rendszer működtetése állami és önkormányzati feladat.”<sup>19</sup>

A rendszer működésének leírásában a Gyvt. külön címet biztosít az állami feladatok taglalásának:

„NEGYEDIK RÉSZ

A GYERMEKVÉDELMI FELADATOK ELLÁTÁSA ÉS IRÁNYÍTÁSA

XIV. Fejezet

A TELEPÜLÉSI ÖNKORMÁNYZAT ÉS AZ ÁLLAM FELADATAI”

---

<sup>17</sup> Földes Gábor (szerk.): Pénzügyi jog, Osiris Kiadó, 2001, 67.o.

<sup>18</sup> Szt. 2. §.

<sup>19</sup> Gyvt. 14.§ (3).

Ebben a fejezetben láthatjuk az állam feladatainak egy rövid leírását is, amely azonban az állam fenntartói feladataira vonatkozik leginkább.

„Az állam feladatai

Az állam fenntartói feladatainak ellátására a Kormány rendeletében kijelölt szerv az e törvényben foglaltak szerint biztosítja az otthont nyújtó ellátást, az utógondozói ellátást és a területi gyermekvédelmi szakszolgáltatást. Területi gyermekvédelmi szakszolgáltatást nyújtó intézményt kizárólag az állam fenntartói feladatainak ellátására a Kormány rendeletében kijelölt szerv tarthat fenn.”<sup>20</sup>

Ezt követően a feladatok ellátásának módjait taglalja – részletesen – a jogszabály.

Fontos továbbá, hogy elválnak az állam többi feladatai: a fenntartói, a szabályozói, az ellenőrzői és a finanszírozói feladatok.

A Szt. együttesen fogalmaz „állami fenntartóként” egy hármas körről: az állam fenntartói feladatainak ellátására a Kormány rendeletében kijelölt szervről, a helyi önkormányzatról és a helyi önkormányzatok társulásairól.<sup>21</sup>

A Gyvt. ezzel szemben következetesen csak az állam fenntartói feladatainál, a Kormány rendeletében kijelölt szerv kapcsán fogalmazza meg az „állami fenntartást”, és kimarad belőle az önkormányzat.<sup>22</sup>

Az állam fenntartói feladatainak ellátására a Kormány által kijelölt szerv a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság (továbbiakban SZGYF).<sup>23</sup> Az új szervezetnek az önkormányzatoktól átvett<sup>24</sup> szociális és gyermekvédelmi intézményekkel, valamint a szociális és gyermekvédelmi tevékenységet végző alapítványok, közalapítványok, gazdasági társaságok által működtetni nem tudott/kívánt intézményekkel kell elsősorban foglalkoznia. (Később számos új feladatot is el kellett látnia, de alapfeladata az intézményfenntartás maradt.) Az állami központi fenntartó (SZGYF) és intézményeinek finanszírozása a mindenkori, központi költségvetésről szóló törvény alapján történik.

Az államháztartásról szóló 2011. évi CXCV. törvény (Áht.) 1.§ (14) alapján az állam költségvetési támogatást biztosít a fent jelzett „feltételek biztosítását” kijelölő feladatainak ellátásra. Az Áht. 3. § (1)-(3) bekezdései értelmében az a közfeladat a jogszabályban meghatározott állami vagy önkormányzati feladat, mely ellátása költségvetési szervek

---

<sup>20</sup> Gyvt. 95.§.

<sup>21</sup> Hivatkozás: Szt. 4.§ (1) ma).

<sup>22</sup> A Gyvt. jelenleg csak gyermekjóléti szolgáltatások körében fogalmaz meg önkormányzati feladatot, a teljes gyermekvédelmi ellátás teljesen állami feladat.

<sup>23</sup> A Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóságról szóló 316/2012.(XI.13.) Korm. rendelet.

<sup>24</sup> A megyei önkormányzatok konszolidációjáról, a megyei önkormányzati intézmények és a Fővárosi Önkormányzat egyes egészségügyi intézményeinek átvételéről szóló 2011. évi CLIV. törvény alapján.

alapításával és működtetésével vagy az azok ellátásához szükséges pénzügyi fedezet e törvényben meghatározott eszközökkel, részben vagy egészben történő biztosításával valósul meg. A közfeladat ellátásában államháztartáson kívüli szervezet jogszabályban meghatározott rendben közreműködhet.

A közfeladat ellátásához rendelt közpénzek felhasználását a Magyar Államkincstár végzi. A Magyar Államkincstár a pénzügyminiszter szakmai és törvényességi felügyelete alatt áll. Jogi személyiséggel rendelkező, országos hatáskörű, önállóan gazdálkodó központi költségvetési szerv, amely alaptevékenységként látja el a kincstári előirányzat-gazdálkodást, a finanszírozási és pénzforgalmi számlavezetést, az ezekkel kapcsolatos ellenőrzéseket, az információgyűjtést és az adatszolgáltatást. Ellátja a szociális ágazat informatikai nyilvántartó rendszereinek fenntartását, fejlesztését is.

A Magyar Államkincstár számos más, a költségvetéssel kapcsolatos feladata mellett a költségvetési hozzájárulásokhoz, támogatásokhoz (a központi költségvetésből a szociális szolgáltatásokat fenntartók számára nyújtott költségvetési támogatásokhoz, feladatfinanszírozásokhoz) kapcsolódóan kiterjedt ellenőrzési jogköröket gyakorol. A kincstár a szociális, gyermekjóléti, gyermekvédelmi közfeladatot ellátó nem állami, nem önkormányzati intézményt fenntartókat ellenőrzi a központi költségvetésből megillető támogatások, kiegészítő támogatások igénylésének, felhasználásának jogszabályi feltételei és az elszámolások szabályszerűsége tekintetében.

Az ellenőrzési feladatokban több állami szereplő is eljárhat, attól függően milyen fenntartói körrel van szó. A Kormányhivatalok, a Magyar Államkincstár, a módszertani intézmények mellett az Állami Számvevőszék folytat szakmai tartalmakkal is bíró ellenőrzéseket. (Az ellenőrzésre hivatottak köre persze tágabb, hiszen a gazdálkodási, ellátott- és gyermekjogi stb. kérdésekben rendszeres az ombudsmani, jogvédőszolgálati, szakminisztériumi, NAV stb. ellenőrzések a szociális szolgáltatóknál, intézményeknél.)

Az ellenőrzések legfontosabb szereplője a működési engedélyezésért felelős szerv, jelenleg a megyei és fővárosi Kormányhivatal. Szakmai kérdésekben a Szt. és Gyvt. alapján támaszkodhat – felkérheti az ellenőrzésben való részvételre – a szakmai módszertani szervezeteket.

A Szt. leghosszasabban a kincstári ellenőrzés szabályozásáról rendelkezik, megemlítve, hogy a szakmai ellenőrzések során feltárt szabálytalanságok milyen jogkövetkezményekkel járhatnak. A Gyvt. – a fentiekén túl – a miniszter feladatai között is több ellenőrzési feladatot megjelenít: amellett, hogy meghatározhatja a feladatok törvényességi és szakmai ellenőrzési rendjét, sajátosan „törvényességi, szakszerűségi, hatékonysági” ellenőrzés lefolytatására is lehetőséget

kapott.<sup>25</sup> Az ellenőrzés állami feladatok közé sorolását egy másik helyen is megerősíti a törvény:

„Az e törvényben meghatározott gyámügyi feladatok, továbbá a gyermekek védelmét biztosító ellátórendszer működésének ellenőrzése állami feladat.”<sup>26</sup>

Az állami feladatok tehát a finanszírozáshoz, engedélyezéshez, ellenőrzésekhez és fenntartói feladatokhoz kapcsolódóan egyaránt megjelennek. Szempontomból azonban hiányoznak a fejlesztéshez, innovációhoz kapcsolódó feladatok, kötelezettségek.

### III. Az egyes szolgáltatások rendszerezési lehetőségei

A szociális szolgáltatásokat, illetve a bennük megjelenő és megvalósuló szolgáltatási elemeket sokféleképpen csoportosíthatjuk.

Csoportosítható az ellátott feladatok felől: a, tanácsadás (családsegítés, adósságkezelés stb.); b, a rászoruló otthonában végzett segítség (házigondozás, étkeztetés); c, napközben elérhető segítség (nappali intézmények); d, szállást biztosító ellátások.<sup>27</sup>

Adódhatna a szaktudás követelménye felőli megközelítés (alapvető segítségnyújtástól a magas gondozási szükségletekig tartó skálán), de ezt kevésbé tartom alkalmazhatónak, hiszen alapszolgáltatásokban, családsegítésben éppen úgy megjelenik a magasabb kompetencia, szaktudás kívánalma, mint pl. a bentlakásos ellátásokban.

Rendszerezhetnénk az ellátásokat annak alapján is, hogy mely szolgáltatások térítéskötelesek és melyek vehetők igénybe térítésmentesen. Utóbbi csoportba tartozik a falu- és tanyagondnoki szolgáltatás, a család- és gyermekjóléti szolgáltatás, gyermekek esélynövelő szolgáltatásai, a gyermekvédelmi szolgáltatások (nagy része), a közösségi ellátások és az utcai szociális munka, valamint a népkonyhai szolgáltatás, hajléktalan személyek részére a nappali ellátás, az éjjeli menedékhelyen biztosított ellátás.<sup>28</sup> Azonban az összes többi – elméletileg és többnyire valóban térítési díj köteles – szolgáltatás is a fenntartó és/vagy az intézmény, szolgáltató döntése alapján, akár normatív akár méltányossági alapon nyújtható térítési díj mentesen. Ezzel a csoportosítással tehát sok új információt nem kaphatunk a rendszer működésére nézve.

Adódhat az a lehetőség is, hogy vizsgáljuk meg, mely szolgáltatások igénybevételére kerülhet sor önkéntesen, s melyek hatósági döntés alapján. Utóbbi kategóriába azonban a nevelésbe vett

---

<sup>25</sup> Gyvt. 101.§.

<sup>26</sup> Gyvt. 105. § (1).

<sup>27</sup> Czibere Károly: Szociálpolitika, In.: Szabó Máté (szerk.): Szakpolitikák a rendszerváltás utáni Magyarországon (1990-2006), Rejtjel Kiadó, Budapest, 62-105.o., 2006, 98.o..

<sup>28</sup> Szt. 115/A. § (1), Gyvt. 149.§.

gyermekek körének biztosított ellátás és a gondnokság alatt élők részére a gondnok általi kérelemre történő szolgáltatásnyújtás tartoznak.

Hasonlóképpen járunk, ha azt vizsgáljuk meg, mely ellátásokat nyújtja a rendszer alanyi jogon, s melyekhez szükséges jogosultságvizsgálat és esetenként – akár speciális – szükségletfelmérés. Az alanyi jogon igénybevehető ellátások a családsegítés, a falu- és tanyagondnoki szolgálat és a hajléktalanellátás szolgáltatásai. Azonban a támogatott lakhatásra akár mindkét kategória is igaz lehet, attól függően honnan és hogyan kerül egy érintett az ellátásba. Ráadásul a jogosultságvizsgálat is sokféle lehet: a szociális helyzet, az egészségügyi állapot, az életkor, a fogyatékoság minősítése, jövedelmi helyzet éppen úgy megalapozhat szolgáltatás igénybevételi jogosultságot. Szociális rászorultságot kell vizsgálni például a jelzőrendszeres házi segítségnyújtásnál és támogató szolgáltatásnál (Szt. 59/A.§ (1)). Az étkeztetés kapcsán a jogszabály csak a „különösen” kifejezéssel, példálózó felsorolással él a rászorultság meghatározásánál. Házi segítségnyújtásnál jelenleg értékelő adatlapot kell kitölteni és a megszerzett pontszám jogosíthat igénybevételre. Ezzel szemben a család- és gyermekjóléti központ már szociális diagnózist készít – megadott szempontok, kérdéssor alapján.

Ennek részletes elemzése azt mutathatná meg, hogy mennyire eltérő, egymásra nem épülő és az adott szolgáltatás kapcsán mennyire sajátos változatokat mutat a bekerülési, igénybevételi feltételek köre.<sup>29</sup>

A minél pontosabb leírás érdekében négyféle megközelítést mutatok be és használok elemzéseim során, és e fejezet végén teszek javaslatot egy jól használható, egységes megközelítésre.

### 1. Célcsoport specifikus megközelítés

A szociális szolgáltatások rendszerében fontos szempont a célzottság. Ennek elérése érdekében a jogalkotó célcsoportok alapján határozta meg a szolgáltatások alanyainak jellemzőit.

Ezek a jellemzők nagyobb csoportokat képeznek, de egyes esetekben ez további (al)kategórizációt is igényel. Példaként említve a fogyatékosággal élőket, ahol mára az autista specifikus szolgáltatásokra való utalás törvénybe is került (Szt. 4.§ (1); 65/F.§ (1), 85/A.§ (1)). A célcsoportok szerinti megközelítés sokféle érdekességet mutat, ezek érzékeltetése érdekében színárnyalatos ábrázolásban próbáltam bemutatni az alapvető célcsoportok lehetőségeit, külön árnyalattal az idősek, a fogyatékosok, a pszichiátriai és a szenvedélybetegek, valamint a

---

<sup>29</sup> Ennek talán legjobb példája a házi segítségnyújtás és a tartós bentlakásos ellátás igénybevételét megalapozó ún. gondozási szükségletvizsgálat története. Az elmúlt negyedszázadban legalább féltucatszor változott a bekerülés vizsgálati technológiája az önbevallástól a teszten át a külsős szakértők által végzett vizsgálati eljárás eredményétől való függésig.

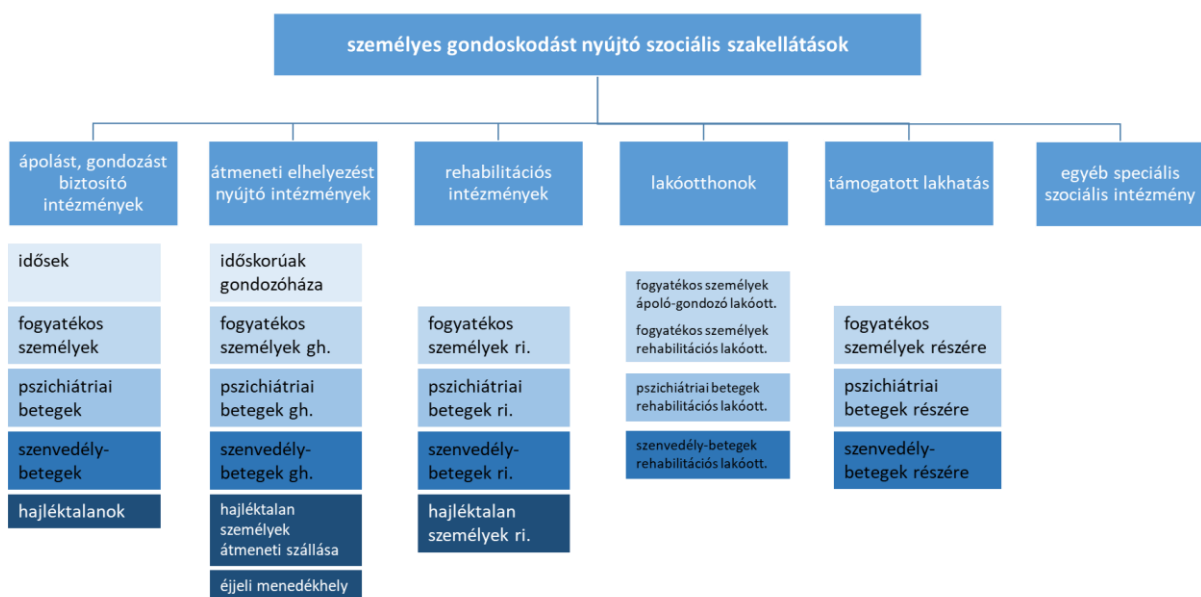
hajléktalanok lehetőségeit a Szt. szolgáltatásai esetén. A Gyvt. szolgáltatásainak bemutatását ebben a tekintetben nem tartom relevánsnak, hiszen a célcsoport ott egyértelműen életkor alapú: a gyermekek és fiatal felnőttek számára nyújtott ellátásokat takarja.

A Szt. szerinti szolgáltatási struktúra bemutatása előtt azonban érdemes megemlítenünk, hogy a célcsoportok csoportképző elvei mennyire eltérőek. Tartalmaz életkori elhatárolást (időskorúak), fizikai-értelmi állapot szerinti tartós károsodást (fogyatékosokkal élők) és (elvileg) akut vagy krónikus egészségállapotot, betegséget (pszichiátriai és szenvedélybetegek), és fedélnélküliséget (hajléktalanok). Látható, hogy a célcsoportok jellemzői rendkívül sok átfedést tartalmazhatnak, és a gyakorlatban ez nagyon sok problémát okozhat a „besorolás” kapcsán.

A példák sora hosszú, de kiemelve közülük néhányat: a hajléktalanok otthonába költöző személyt az intézmény a tartózkodási helyére bejelenti, teljeskörű ellátást biztosít számára, tehát semmilyen szempontból nem hajléktalan már. Azok az idős emberek (időskorúak), akik alkoholbetegségük következtében (szenvedélybetegek) végtag amputáción (fogyatékosokkal élő személyek) esnek át, szintén besorolási nehézség elé állítják a szakembereket. Mindezek ellenére a jogszabályok a fenti célcsoportok szerinti bontást alkalmazzák, tehát érdemes ebből a szemszögből is megvizsgálni a szolgáltatási rendszert.

Először a könnyebben áttekinthető szakosított ellátásokat (Szt.) elemzem, kiemelve a célcsoportok szerinti szegmentálást.

1. ábra – A szakosított szociális ellátások rendszere



A Szt. szerinti szakosított ellátások célcsoportok szerint azonos színnel jelezve (saját ábrázolás)

A Szt. a szakosított ellátások terén egyértelművé teszi, hogy az egyes típusokat az eltérő célcsoportok számára eltérő tartalommal szükséges megszervezni. Indoklást nem igénylő tény, hogy az idős célcsoport esetén rehabilitációra nincs szükség, de az már érveket igényelne, hogy kisebb ellátási formákban (lakóotthon, támogatott lakhatás) miért kizárt a részvételük. Hasonló felvetés megfogalmazható a hajléktalanok esetén is a támogatott lakhatás kapcsán.<sup>30</sup>

A támogatott lakhatásról érdemes megemlíteni, hogy annak rendszerbe illesztése az egyik legerősebb innováció, ugyanis itt jelent meg elsőként az alapszolgáltatásokkal való (kötelező) kapcsolódás, a változó szükségletekhez való alkalmazkodás szervezési kényszere.

Mindezek ellenére jól látható a jogalkotói szándék a célcsoportok szerinti lehatárolásra, és érzékelhetőek a szakmai határok is az egyes szolgáltatási, ellátási típusok között.

Jóval bonyolultabb képet kapunk, ha a Szt. szerinti alapszolgáltatásokra tekintünk rá.

2. ábra – A szociális alapszolgáltatások rendszere



A Szt. szerinti alapszolgáltatások célcsoportok szerint azonos színnel jelezve (saját ábrázolás) Néhány kiegészítést igényel az ábra, hiszen egyrészt a bal oldali oszlopban az „univerzalisztikus” szolgáltatások láthatók, amelyek közül a falu- és tanyagondnoki szolgáltatás, a családsegítés és a népkonyhai étkezés rászorultság vizsgálata nélkül, térítési díj mentesen igénybevehető bármely célcsoport számára. Az utcai szociális munka sajátossága, hogy a hajléktalanok érdekében, de nem mindig közvetlen, személyes gondoskodást nyújtva valósul meg (itt fontos az ellátásba juttatás, a feltérképezés is stb.).

<sup>30</sup> A támogatott lakhatás bevezetésekor, egy rövid időszakban számukra is nyitva állt a támogatott lakhatás igénybevétele.

A házi segítségnyújtás igénybevevői elsősorban és legnagyobb számban az idősek közül kerülnek ki, de a jogosultságokat elsősorban a gondozási szükséglet mértéke határozza meg, amely más célcsoportnál is fennállhat.

Látható az is, hogy a nappali ellátások szinte a szakellátásoknál látható logikát mutatják, kialakítva az egyes célcsoportokra szabott tartalmat. Sőt, további célcsoportbontás is megvalósul a gyakorlatban, hiszen létezik autistaspecifikus fogyatékos nappali ellátás, míg a demens nappali ellátás – hasonlóan a demens férőhely létrehozására az idősek otthonában – külön szabályozási alrendszerben valósul meg.

A Gyvt. alapján – ahol a célcsoport elsősorban a gyermekekből és fiatalokból áll – az ellátás igénybevételi időtartama, a célcsoport életkora alapján célszerű bemutatni a szolgáltatások rendszerét.

Az itt található szolgáltatások rendszerében megjelennek ún. társadalmi felzárkózást célzó, alapvetően pályázati úton finanszírozott szolgáltatások (gyermekek esélynövelő szolgáltatásai), amelyek célcsoportja – bár integrációra törekszik – a telepi környezetből kikerülő gyermekekből, fiatalokból – néhány esetben szüleikből – áll. Mindkét szolgáltatás korcsoportja tekintetében rugalmas a szabályozás.

3. ábra – A gyermekjóléti-gyermekvédelmi szolgáltatások I.



A család- és gyermekjóléti szolgáltatás és központ az a tevékenység, amely – 2016 után – újra „összegombolta” a Szt. és a Gyvt. ellátásait. Szabályozása sajátos, de többféle eszközt magában



foglal a pszichológiai tanácsadástól a kórházi szociális munkán át az óvodai-iskolai szociális segítségig.<sup>31</sup>

Ebben a fenti táblában láthatjuk a lassan 170 éves múltra visszatekintő bölcsődei szolgáltatás szabályozását.<sup>32</sup> A bölcsődéknek jelenleg négyféle formáját írja le a Gyvt., de életkori besorolása nem változik. Ezt kiegészíti két további lehetőség (napközbeni és alternatív jelzővel ellátott szolgáltatás), amelynek elterjedtsége nem jelentős, és inkább elvi lehetőséget biztosít – elsősorban önkormányzatok számára – semmint komoly hatással lenne a kisgyermek ellátására.

A gyermekek átmeneti gondozása (összefoglaló) megnevezésben olvasható az a szolgáltatás, amely a szakemberek szerint is a „gyermekes családok hajléktalanszállója” funkcióval bír: a családok átmeneti otthona. Ez az ellátási típus (is) a Szt.-ből került át a Gyvt.-be, és jelenleg is erős szereppel bír a gyermekes családok hajléktalanná válásának megelőzésében, kezelésében. A következő ábra mutatja a „klasszikus” gyermekvédelmi szolgáltatásokat, ellátásokat.

4. ábra – A gyermekjóléti-gyermekvédelmi szolgáltatások II.



Az otthont nyújtó ellátásoknál lép be egy specialitás: a Szt. szerinti intézményekben is elláthatók – adott korlátok között – gyermekek és fiatalok, amely azonban igen kicsi esetszámhoz kapcsolódik. (Speciális esete: a fiatalkorú drogfüggőségben szenvedők ellátása rehabilitációs intézményben.)

<sup>31</sup> Csak érdekesség, hogy a család- és gyermekjóléti központoknál még az „utcai és - ha a helyi viszonyok azt indokolják - lakótelepi szociális munka” ellátásának lehetősége is megfogalmazásra kerül. Érdekes párhuzamot mutat ez a Szt. szerinti utcai szociális munkával.

<sup>32</sup> Az ország első bölcsődéjét Brunszvik Júlia vezetésével a Pesti Első Bölcsőde Egylet 1852. április 21-én nyitotta meg a mai Józsefvárosban. Forrás: <https://hu.wikipedia.org/wiki/B%C3%B6lcs%C5%91de> (2021.05.01.).

A rendszer következő érdekessége, hogy a gyermekek elhelyezéséért, a szakértői bizottságok működtetéséért felelős, alapvetően „hivatali” jellegű, kvázi gyámhatósági erővel rendelkező területi gyermekvédelmi szakszolgálatok maguk is tartanak fenn ún. befogadó otthonokat. Korlátos időtartamig, de a gyermekek és fiatalok azonnali elhelyezését így saját hatáskörben is megoldhatják.

Végül szükséges megjegyezni, hogy a Szt. szolgáltatásként, a Gyvt. természetbeni támogatásként definiálja az étkeztetést. Bár különösen sok „alfaját” és módját sorolja a Gyvt. a gyermekétkeztetésnek, mégis egészen eltérő logikát használ és nem sorolja a nyújtott szolgáltatások körébe.

A fenti elemzés azt mutatja, hogy a célcsoportokat képző tényezők sokfélesége (életkor: idős-gyermek, fiatal, tartós károsodás: fogyatékosági típus, változó betegségállapot: alkohol/drog, pszichiátriai betegség) nem ad lehetőséget egységes megközelítésre. A célcsoportok rendezőelvei nem kiegészítik egymást, hanem többféle átfedést is magukban hordoznak. Külső szemlélők, nem szakmabeliek ezért tarthatják a legtöbbször áttekinthetetlennek a szolgáltatási struktúrát.

## 2. Kötelezettségek címzettjei

A szociális szolgáltatások következő csoportosítási lehetősége a szociális szolgáltatások fenntartásához kapcsolódik. A jogszabályok ugyanis – az általános meghatározás mellett – részletezik is az egyes szolgáltatásokra kötelezettek körét.

Valamennyi települési önkormányzatnak kötelező feladatai:

- családsegítés, étkeztetés, házi segítségnyújtás (Szt. 86.§ (1) a)-c));
- (általában) szociális szolgáltatásokhoz való hozzáférés biztosítása (Szt. 86.§ (1) e));
- a gyermekek védelme helyi ellátó rendszerének kiépítése és működtetése, a területén lakó gyermekek ellátásának megszervezése (Gyvt. 94.§ (1));
- szervezni és közvetíteni a máshol igénybe vehető ellátásokhoz való hozzájutást (Gyvt. 94.§ (2));
- gyermekjóléti szolgálatot működtetni (Gyvt. 94.§ (2a)).

Mindkét jogszabály tartalmaz „hozzáférési” típusú kötelezettségeket, azonban ezek megvalósításának részleteiről nem szól egyik törvény sem.

Az alábbi táblázat azt mutatja, hogy a fenti kötelezettségeken túl mely szolgáltatások, intézmények fenntartása válik bizonyos méretű vagy státuszú önkormányzatok feladatává.

1. táblázat – A szociális szolgáltatások rendszerezése ellátási kötelezettségek szerint

|   | <b>Szt.</b>   | <b>Gyvt.</b>  |
|---|---|---|
| háromezer főnél több állandó lakos  | idősek nappali ellátása   | -   |
| tízezernél több állandó lakos   | idősek nappali ellátása, fogyatékosok, pszichiátriai és szenvedélybetegek nappali ellátása  | bölcsőde  |
| húszezernél több állandó lakos  |   | bölcsőde, gyermekek átmeneti otthona                              |
| harmincezernél több állandó lakos   | idősek nappali ellátása, fogyatékosok, pszichiátriai és szenvedélybetegek nappali ellátása<br>időskorúak gondozóháza, éjjeli menedékhely, hajléktalan személyek átmeneti szállása | bölcsőde, gyermekek átmeneti otthona<br>családok átmeneti otthona |
| fővárosi önkormányzat   | idősek otthona, hajléktalanok otthona, hajléktalan személyek rehabilitációs intézménye, hajléktalanok éjjeli menedékhelye és átmeneti szállása                                    |   |
| járászhely település, a fővárosban a fővárosi kerületi önkormányzat és a megyei jogú város lakosságától függetlenül |   | gyermekjóléti központ   |

A Gyvt. minden további szolgáltatása tekintetében az állam az ellátásra kötelezett.

A lakosságszám arányos ellátási kötelezettség mára már erősen túlhaladott elveken alapul, hiszen – amennyiben komolyan vesszük az egyenlő hozzáférés elvét – nem lenne megengedhető a települési nagyság alapján történő diszkrimináció.

A szociális rendszer kialakításának kezdetén teljességgel érthető volt a számonkérhető kötelezettségek rendszerét megalkotni, s ezzel biztosítani a szolgáltatások kiépítését. Mára azonban sok tekintetben korlátjává vált a lakosságszám arányos és egyéb, társadalmi jelzőszámokban kimutatható különbségekre épülő szolgáltatási háló kiépülésének, amely ezzel az innovációs lehetőségek megjelenésének gátjává vált.

### 3. Generalista és specialista szolgáltatások

A szociális szolgáltatások esetén – az előző fejezetben is bemutatott okokból – mára kulcskérdéssé vált a hozzáférés, az elérhetőség kérdése. Ennek tükrében érdemes elemezni a rendszert a felől is, hogy univerzalisztikus, mindenki által szabadon elérhető, igénybevehető szolgáltatásokat nyújt-e.

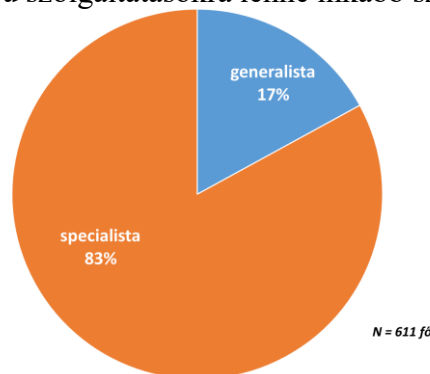
Amennyiben a címben szereplő dichotóm felosztást használjuk, azt látjuk, hogy valójában az egyik oldalon a generális, általános szolgáltatások körében csupán a család- és gyermekjóléti szolgálat áll. (A család- és gyermekjóléti központ is – elvileg – idetartozik, de a mai gyakorlat szerint annak többlet szolgáltatásai – többnyire – csak a járási székhelyen érhetők el.)

A szükségletpiramis alsó szintjeihez kapcsolódóan az étkezés (népkonyha) és lakhatás (éjjeli menedékhely) tekintetében minden különösebb előfeltétel és csekély adminisztratív kötelezettség mellett igénybevehető szolgáltatásokról beszélhetünk, de igénybevételük általában mégis a hajléktalan állapothoz kötődik, kötődhet.

Minden további szolgáltatás esetén – legalább a célcsoportok különválása szintjén – a vonatkozó szabályozás speciális kompetenciákkal rendelkező személyek alkalmazását írja elő. (Talán egy kivétel a házi segítségnyújtásban megvalósult, „szociális segítség” nevet viselő tevékenység típus, amelynek ellátása – házkörüli segítség, otthoni, háztartási feladatok ellátása – nem igényel szakmai képzettséget.) Ezek a specifikus szolgáltatások nem csak a képzési előírások oldaláról, hanem az elérhetőségük alapján is szelektálnak: jogosultságot (különbféle, változatos, eltérő szempontból és módon) bizonyító dokumentumok nélkül nem vehetők igénybe.

Érdekességként álljon itt egy adattábla arról, hogy a stakeholderek milyen szolgáltatási irányt várnak a jövőtől. Ebben a válsz megoszlást mutató diagramban több mint 600 fő szociális vezető véleményét foglaltam össze.<sup>33</sup>

5. ábra - Milyen típusú szolgáltatásokra lenne inkább szükség a jövőben?



saját felmérés és ábrázolás

<sup>33</sup> Forrás: online egyetemi oktatás során, zoom polls-ban feltett kérdésre adott válaszok egyszerű összesítése.

A döntő többség – kiindulva a szolgáltatókra nehezedő, ma meglévő nyomásból – a specialista szolgáltatások jövőbeni megerősödését várja, s bizonyos szempontból igényelné is.

b) Egységes, rendszerszerű megközelítés

A szociális szolgáltatások csoportosítási kísérlete során nem találtam egyetlen, intakt rendezési elvet sem. Láthattuk, hogy a célcsoportok más-más alapon csoportosítanak, a kötelezettségek már inkább tűnnek ad hoc lakosságszám meghatározásnak, mint indokolható elvnek és a szolgáltatások mára rendkívül specializáltakká váltak.

Odáig tartott ez a szétaprózódás, hogy mára – megnevezés szintjén – 54 féle szociális szolgáltatást találunk a rendszerben. A szakemberek döntő többsége szerint is követhetetlenül változó, rendszerszinten nehezen megragadható, túlszabályozott szociális szolgáltatási rendszert alkotott meg az elmúlt közel harminc év.

Javaslatom, egyfajta áttérés, paradigmaváltás.

Két oldalról lenne szükség a változásokra. Egyrészt az igénybevevők esetén nem külső stigmák, előfeltevések és előélet alapján kellene feltárni a problémákat, hanem szükséglettel rendelkező, hiányban szenvedő emberként lenne szükséges egy pontos diagnózist felállítani az adott helyzetről, a legfontosabb szükségletekről.

Fix kategóriák és – úgymond – kötelező „dobozok” használata helyett a sok dimenziós módszertannal rendelkező szociális diagnózis technikáját kellene kiterjeszteni minden rászoruló, leendő igénybevevőre. A pontos diagnózis ezután képes leírni azt a beavatkozási szükségletet, amellyel az adott személy életminősége javítható, fenntartható, veszélyhelyzete elhárítható stb..

A hiányokkal rendelkező személy szociális szükségletei mellett természetesen más típusú gondokkal is küzdhet, amely más ágazatok területére – egészségügy, köznevelés, lakhatás stb. – átnyúló megoldásokat igényel. Ezeket azonban – sokkal jobb együttműködési készség és a valódi partnerség kiépítése mellett – ki lehet és kell alakítani a 21. század hatékony szociális segítségének.

Másrészt szükség van a merev, erősen korlátozott szolgáltatási leírások és szolgáltatási tömbök helyébe egy rugalmasabb, változó szükségletekre reagálni tudó segítői rendszer kialakítására. Ennek is megvannak ma már az alapjai, hisz jelenleg is használja a szociális szakma a szolgáltatási elem oldaláról való megközelítést. Lényege, hogy a szolgáltatások elemzése után olyan elemi tevékenységekre bonthatók fel a szociális beavatkozások, szolgáltatási nyalábok, ellátási meghatározások, amelyek más-más problémákra reagálnak.

A rendszer jelenlegi elemei a következők:

- tanácsadás: az igénybe vevő bevonásával történő, jogait, lehetőségeit figyelembe vevő, kérdésére reagáló, élethelyzetének, szükségleteinek megfelelő vélemény-, javaslatkialakítási folyamat, a megfelelő információ átadása valamilyen egyszerű vagy speciális felkészültséget igénylő témában, amely valamilyen cselekvésre, magatartásra ösztönöz, vagy nemkívánatos cselekvés, magatartás elkerülésére irányul,
- esetkezelés: az igénybe vevő(k) szükségleteinek kielégítésére (problémájának megoldására, illetve céljai elérésére) irányuló, megállapodáson, illetve együttműködésen alapuló, tervszerű segítő kapcsolat, amely során számba veszik és mozgósítják az igénybe vevő, vevők saját és támogató környezete erőforrásait, továbbá azokat a szolgáltatásokat és juttatásokat, amelyek bevonhatók a célok elérésébe, újabb problémák megelőzésébe,
- pedagógiai segítségnyújtás: szocializációs, pedagógiai, andragógiai és gerontológiai eszközökkel végzett tervszerű tevékenység, folyamat, amely olyan viselkedések, attitűdök, értékek, ismeretek és képességek átadásának közvetlen és közvetett módját teszi lehetővé, gyakoroltatja, aminek eredményeként az igénybe vevő lehetőséget kap képességei kiteljesítésére, fejlődésében egy magasabb szint elérésére,
- gondozás: az igénybe vevő bevonásával történő, tervezésen alapuló, célzott segítség mindazon tevékenységek elvégzésében, amelyeket saját maga tenne meg, ha erre képes lenne, továbbá olyan rendszeres vagy hosszabb idejű testi-lelki támogatása, fejlesztése, amely elősegíti a körülményekhez képest legjobb életminőség elérését, illetve a családban, társadalmi státuszban való megtartását, visszailleszkedését,
- étkeztetés: gondoskodás hideg, illetve meleg ételről alkalmilag vagy rendszeresen a szolgáltatást igénybe vevő lakhelyén, szolgáltatónál, egyéb étkezdében vagy közterületen,
- gyógypedagógiai segítségnyújtás: a fogyatékoságból adódó akadályoztatottság kompenzációjára szolgáló – a gyógypedagógia körébe tartozó – komplex tevékenységrendszer az igénybe vevő, családja és környezete képességeinek legteljesebb kibontakoztatása, a funkciózavarok korrekciója és a rehabilitáció érdekében,
- felügyelet: az igénybe vevő lakó- vagy tartózkodási helyén, illetve a szolgáltatásnyújtás helyszínén lelki és fizikai biztonságát szolgáló, személyes vagy technikai eszközzel, eszközökkel biztosított kontroll,
- háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás: az igénybe vevő segítése mindennapi életvitelében, személyes környezete rendben tartásában, mindennapi ügyeinek intézésében, valamint a személyes szükségleteinek kielégítésére szolgáló lehetőségek és eszközök biztosítása, ha ezt saját háztartásában vagy annak hiányában nem tudja megoldani,
- szállítás: javak vagy szolgáltatások eljuttatása az igénybe vevőhöz, vagy az igénybe vevő eljuttatása a közszolgáltatások, szolgáltatások, munkavégzés, közösségi programok, családi kapcsolatok helyszínére, ha szükségleteiből adódóan mindezek más módon nem oldhatóak meg,
- készségfejlesztés: az igénybe vevő társadalmi beilleszkedését segítő magatartásformáinak, egyéni és társas készségeinek kialakulását, fejlesztését szolgáló helyzetek és alternatívák kidolgozása, lehetőségek biztosítása azok gyakorlására,
- lakhatás: az életkorhoz, egészségi állapothoz, családi állapothoz vagy helyzethez igazított, rövid vagy hosszú távú lakhatási lehetőség, amely elősegíti a személyes biztonságot és az emberi méltóság megőrzését, a tanulásban, a foglalkoztatásban és

- a közösségi életben való részvételt, illetve a családtagok közötti kapcsolat fenntartását,
- megkeresés: szociális problémák által érintett vagy veszélyeztetett azon egyének közvetlen, illetve közvetett módon történő elérése vagy felkutatása (a releváns szolgáltatásokhoz való hozzájuttatás céljából), akik vélhetően jogosultak egy adott szolgáltatásra, de azt bármilyen okból elérni nem tudják,
  - közösségi fejlesztés: egy településrész, település vagy térség lakosságát érintő integrációs szemléletű, bátorító-ösztönző, informáló, kapcsolatszervező tevékenység, amely különböző célcsoportokra vonatkozó speciális igényeket tár fel, szolgáltatásokat kezdeményez, közösségi együttműködéseket valósít meg.<sup>34</sup>

A rendszer valószínűleg finomítható, finomítandó, és vannak benne még nem megfogalmazott, de létező szolgáltatási tevékenységek, elemek is. Azonban az elv teljesen alkalmas arra, hogy a szociális segítséget igénybevevőt ne kategorizálva, számára esetleg nem is adekvát ellátásokba kényszerítve lássa el a szociális szolgáltatási rendszer. Alkalmas lehet arra is, hogy mindenki azt és annyit kapjon meg segítségként, amely már és még hatékony választ ad az ő problémáikra. Csökkenthetőek a redundanciából, pazarlásból fakadó többlet költségek és a beavatkozások rugalmasan módosíthatóak. Jobban követhetővé válik a beavatkozások eredményessége és átláthatóbb lenne a közpénzfelhasználás is.

Mindehhez pedig egy rendkívül erőteljes szemléletváltás és a döntéshozók, valamint végrehajtók (elsősorban szolgáltatások, intézmények vezetői) attitűdjeinek változása szükséges.

---

<sup>34</sup> A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet 2.§ 1) alapján.