

**Mester Dániel**

**A szociális és gyermekvédelmi szolgáltatások sztenderdjeinek  
felülvizsgálata és modellezése során szerzett tapasztalatok**

**A sztenderdizációs folyamat célja**

A mai értelemben vett szociálpolitika kiépülésének kezdete Magyarországon az 1990-es években végbement rendszerváltozást megelőző időszakra tehető. A gazdasági és politikai rendszerváltozás eredményeként létrejött szociális ellátórendszer nemzetközi tapasztalatok mentén, a magyar igények és szakmai elgondolások figyelembevételével formálódott. Ennek az ellátórendszernek egyik fontos értéke a szubszidiaritás – a legtöbb szolgáltatás helyi (települési, megyei) szinten történő biztosítása. Az ellátások így jobban tudnak igazodni a helyi viszonyokhoz/igényekhez; másfelől viszont szétaprózódhat és szinte átláthatatlanná válhat a szolgáltatórendszer. Az 1993-ban életbe lépett szociális törvény és annak későbbi módosításai próbálták rendezni ezt a helyzetet, valamint választ adni az aktuálisan – a társadalom egészében és a szociális szektorban – megjelenő problémákra.

A szociális szakma roppant dinamikus fejlődött az 1990-es években. Ennek eredményeként a szektorban dolgozók száma jelentősen megnőtt<sup>1</sup>, amivel a képzett szakemberek számának gyarapodása – természetesen – sokáig nem tudott lépést tartani. Többek közt ezért vált olyan fontossá a szociális terület részletes és folyamatos szabályozása. Az egyes szociális és gyermekvédelmi szolgáltatások tartalmi szabályozása többnyire a különböző szintű jogszabályokban valósul meg, bizonyos kérdésekben túl-, míg másokban alulszabályozott módon. A szociális ellátórendszer az elmúlt két évtized alatt jelentős változásokon és fejlődésen ment keresztül, de korántsem mondhatjuk, hogy a folyamat lezárult, vagy 1 nyugvópontra jutott volna. Az aktuális elképzelések<sup>2</sup> azt mutatják, hogy a szociális ellátórendszer újabb jelentős átalakulás előtt áll, amelyben a mennyiségi fejlesztési kritériumok helyett a mostani rendszer felülvizsgálata, az intézmények közötti fokozottabb összhang megteremtésével az ellátórendszer minőségi fejlesztése, valamint átfogóbb

---

<sup>1</sup> A szociális szakma szerepe ma Magyarországon – Farkas Attila, A Szociális Szakmai Szövetség 10 éves konferenciája, 2005. november 4–5., Seregélyes

<sup>2</sup> Javaslat a szociális szolgáltatások átalakításának fő irányaira – SZMM, 2007. július 4.

ellenőrzési rendszer kialakítása kerül előtérbe. Ebbe a folyamatba kapcsolódik be a sztenderdizáció, vagyis a szakmai szabályozás.

A szociális és gyermekvédelmi szolgáltatások sztenderdizációs folyamatát több olyan tényező hívta életre, melyek erre egymagukban is elég alapot szolgáltatottak volna. Jelenleg – részben, vagy teljesen – hiányoznak a szektor minőségirányítási és ellenőrzési rendszerei, ami nem meglepő, hiszen ezek alapfeltételei – a szolgáltatások tartalmi és kimeneti szabályait leíró sztenderdek, irányelvek és protokollok – is hiányoznak. Ezen a területen (is) óriási a lemaradás a nyugat-európai országok többségéhez képest, ahol a sztenderdizációs folyamat az 1990-es években elindult, és hatása már nyomon követhető az ellátórendszerekben. A folyamat várható eredményei az ügyfelek/kliensek jogainak biztosításától az oktatáson át egészen az ellátások jövőbeli tervezéséig nyújthatnak segítséget. Egy ilyen átfogó rendszer bevezetése jelentősen hozzájárulhat a szociális szakma nagyobb fokú professzionalizációjához.

Az egységes szakmai szabályozók kidolgozása és bevezetése – amellet, hogy csökkentheti a szolgáltatások tartalmában, minőségében, hozzáférhetőségében mutatkozó jelentős különbségeket – lehetőséget teremthet a feladatellátás színvonalának, eredményeinek mérésére, a különböző szereplők, kiváltképp az igénybevevők visszajelzéseinek hasznosítására. A szolgáltatások minőségének javítása hosszú távon hozzájárulhat az ágazat pozícióinak a szinten tartásához, presztízsének emelkedéséhez.

Jelen tanulmány célja röviden bemutatni az elmúlt évek (2006-2007) sztenderdizációs folyamatát és az arra érkező szakmai reakciókat, valamint a létrejött szakmai sztenderdek modellezésének tapasztalatait. Azért tartom fontosnak magának a sztenderdizációs folyamatnak és véleményezésének bemutatását, mert ennek a „szűk” területnek a vizsgálatán keresztül a szociális szektor egészének számos aktuális problémája is láthatóvá válik.

## A sztenderdizációs folyamat

A projekt elindítói 2006 decemberében a Kapocson megjelent elvi deklarációjukban hivatkoznak a Magyarországon egyre erősödő szakmai igényre, hogy „a szolgáltatók, a felhasználók érdekeit, igényeit, szükségleteit középpontba helyezve, egységes keretfeltételek, szakmai szabályozók, minimumok összhangjában nyújtsanak minőségi szolgáltatást”<sup>3</sup>. Ezen igények és szükségletek, valamint a nemzetközi gyakorlat alapján 2006. április 1-jén a szakminisztérium megbízásából a Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet (jelenlegi nevén Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet<sup>4</sup>) Szociális Szolgáltatási és Fejlesztési Főosztályának koordinálásával és szakmai felügyelete mellett elindult a sztenderdizációs folyamat.

A célok érdekében az intézet szervezésében létrejött a Szociális és Gyermekvédelmi Minőségügyi Műhely<sup>5</sup>, melynek résztvevői között az intézet és a minisztérium területtel foglalkozó szakemberei, valamint külső szakemberek, érdeklődők vettek részt. A műhely feladata a sztenderdizációs folyamat menetrendjének és a sztenderdek listájának elkészítése volt. A sztenderdizációs folyamat többféle módon mehetett volna végbe: (1) nemzetközi példák átvétele alapján; (2) egy szűk szakértői csoport megbízásával; (3) sok szakembert megmozgató demokratikus eljárás keretében. A folyamat elindítói ez utóbbi szisztémát választották<sup>6</sup>, melynek előnye, hogy a kidolgozásban sokkal többen vehetnek részt, az egész folyamat a szakma számára átláthatóbb, több ponton módosítható, s ezáltal az elkészülő sztenderdek konszenzuálisabbak lehetnek. E rendszer lehetséges hátrányai: a szétaprózottság, a folyamat kisebb kontrollálhatósága és végül, de nem utolsósorban, a létrejövő sztenderdek minőségbeli sokfélesége.

A sztenderdizációs folyamat közvetlen célja a szociális és gyermekvédelmi szolgáltatások megvalósítását szabályozó, szakmai konszenzuson alapuló dokumentumok kidolgozása, folyamatos fejlesztése a gyakorlatban tevékenykedő szakemberek minél szélesebb körének bevonásával.<sup>7</sup>

---

<sup>3</sup> A szociális és gyermekvédelmi szolgáltatások standardizációja. Kapocs 2006. december 62–63. o.

<sup>4</sup> Továbbiakban: intézet.

<sup>5</sup> Továbbiakban: műhely.

<sup>6</sup> Bővebben: Kellermann Éva: A szociális és gyermekvédelmi területen zajló sztenderdizációs folyamat technikái és gyakorlati kérdései. A Kapocs jelen számában.

<sup>7</sup> Minőségügyi Műhely, NCSSZI – munkaanyag (2006).

A Szociális és Gyermekvédelmi Minőségügyi Műhely tagjai a sztenderdizációs folyamat legelején a szakmai szabályzók kettős struktúráját alkották meg.

Az első rendező elv a sztenderdeket azok típusai szerint az alábbi csoportokba sorolja:

*Strukturális sztenderdek:* olyan tevékenységekre (pl. vezetés, igazgatás, felvétel – elbocsátás) vonatkozó ajánlásokat tartalmaznak, amelyekre bármely intézménytípus esetében egyformán figyelemmel kell lenni; a működés általános feltételeit, követelményeit írják le.

*A szolgáltatás típusa szerinti sztenderdek/irányelvek:* az egyes szociális és gyermekvédelmi szolgáltatásokra vonatkozó követelményeket tartalmazzák.

*Az igénybevevő szerinti protokoll/irányelv-csoportok:* az egyes igénybevevői csoportok sajátos szükségletei alapján határozzák meg a különböző tevékenységek szabályait.

*Eredmény típusú sztenderdek:* a szolgáltatások eredményeinek mérését meghatározó kritériumok.

A másik rendező elv céljuk szerint különíti el a szakmai szabályzókat:

*Sztenderdek*<sup>8</sup>: a szociális és gyermekvédelmi szolgáltatások *általános* szakmai követelményeit írják le.

*Protokollok:* az egyes szolgáltatási tevékenységek *elvégzésének módját* írják le.

*Irányelvek:* az adott igénybe vevő csoportra irányuló szolgáltatási módozatok *elveit* és gyakorlati *ajánlásait* írja le.

Egyszerűsítve: ez utóbbi felosztás a sztenderdek „szigorúságát” is tükrözi, hiszen egy protokollnak sokkal pontosabban le kell írnia a szabályozandó terület aktuális szabályait és azok módszertani sorrendjét, mint mondjuk az irányelveknek. A sztenderdek a protokollok és az irányelvek között helyezkednek el a dokumentum által előírt követelmények és eljárási rendek szigorúságát illetően. Természetesen ez nem azt jelenti, hogy a szociális terület egészét protokollokkal lehetne szabályozni. Számos területen elegendő a sztenderd, illetve irányelv szabályozása/iránymutatása, sőt néhol akár alapfeltétel is lehet.

---

<sup>8</sup> Nem összetévesztendő a sztenderdizációs folyamat egészével, amely a sztenderdek, irányelvek és protokollok kidolgozását is magában foglalja. Az egyszerűség kedvéért a folyamatot és tárgyát ezzel a szóval – sztenderd – jelölöm összefoglalóban.

A sztenderdek és protokollok elkészítésében közreműködő szakembereket pályázat, valamint felkérések útján választotta ki a szakminisztérium. Összesen 152 szociális szakember segítségével, 38 munkacsoportban készültek el a szakmai anyagok. A munkacsoportok tevékenységének eredményeként 38 sztenderd kidolgozására kaptak megbízást<sup>9</sup>, melyek az eredetileg tervezettnél némileg később, 2007. március végére készültek el. A dokumentumok szakmai véleményeztetése két ütemben zajlott. A véleményezés célja az volt, hogy a szociális szakma megismerje az elkészült szakmai szabályozó anyagokat, és még a bevezetésüket megelőzően korrigálhassák a felmerülő hibákat.

A sztenderdek a fent ismertetett két rendező elv alapján a következő eloszlásban készültek el. (Dőlt betűvel az eredetileg protokollnak szántak találhatóak, melyekből végül irányelvek lettek.<sup>9</sup>, illetve néhány sztenderd több elemet is tartalmaz, például a FOGY – Fogyatékossgal élő emberek és krónikus betegek részére nyújtott szolgáltatások – protokoll és egyben irányelv; a GYN – Gyermek napközbeni ellátása – sztenderd- és irányelv- elemeket is tartalmaz.<sup>10</sup>)

### 1. számú táblázat

#### *A sztenderdizációs folyamat eredményeként létrejött sztenderdek, 2006-2007<sup>11</sup>*

	<b>Sztenderd</b>	<b>Protokoll</b>	<b>Irányelv</b>
<b>Strukturális</b>	FEB – Felvétel, elbocsátás; DOK – A szolgáltatásokhoz kapcsolódó dokumentáció; ETA – A szolgáltatásokat igénybe vevők jogai, tájékoztatás, adatkezelés; VEZ – Vezetés, igazgatás; HEM – Humán erőforrás-		<i>KOM – Kommunikáció, információ, marketing; REN - Rendszer-együttműködés</i>

<sup>9</sup> Ezek nagy részénél a kidolgozást megelőzően a munkacsoportok szabadon választhattak, hogy irányelvet vagy protokollt akarnak/tudnak készíteni.

<sup>10</sup> Bizonyos munkacsoportok a sztenderdeket több részre bontották, például a SZEN – Szenvedélybetegek részére nyújtott szolgáltatás – négy részben került kidolgozásra: SZEN-AK (Alacsony küszöbű szolgáltatások a szenvedélybetegek szociális alapellátásában – irányelv); SZEN-AK-P1 (Az első interjú a szenvedélybetegek segítésében – protokoll); SZEN-HESZE (Hozzáértők bevonása a szenvedélybetegek gondozásába – sztenderd); SZEN-NAP (Nappali intézmények a szenvedélybetegek szociális alapellátásában – irányelv). Így nehéz meghatározni, pontosan hány létrejött sztenderdről, irányelvről és protokollról beszélhetünk.

<sup>11</sup> A szabályozó anyagokat a táblázatban csak betűszóval jelöljük, a sztenderdek címeit tartalmazó lista a tanulmány függelékében található.

	menedzsment; DEK – Dolgozói/munkatársi jogok, egészségvédelem és kockázatkezelés; MIN – Minőségmenedzsment, minőségfejlesztés; ÉBM – Épületek és berendezések működtetése és biztonsága		
<b>Szolgáltatás típusa szerinti</b>	LAK - Lakhatás; ÁGF – Ápolás - gondozás -fejlesztés; GYN – Gyermek napközbeni ellátása; NGYE – Nevelőszülői, gyermekotthoni ellátás	TGYSZ – Területi gyermekvédelmi szakszolgáltatás	<i>FOGY – Fogyatékosággal élő emberek és krónikus betegek részére nyújtott szolgáltatások; GYA – Gyermekjóléti szolgáltatás; GYAE – Gyermek átmeneti gondozása; INF – Információs szolgáltatás (mint horizontális, minden intézményre alkalmazható szolgáltatás); KÖZ – Közösségi ellátások; NAP – Otthoni vagy családi önálló életvitelt segítő szolgáltatások; RÁSZ – Rászorultak elérése; REH – Rehabilitáció; TÁM – Támogató szolgáltatás</i>
<b>Igénybevevő szerinti</b>		HAJ – Hajléktalanok részére nyújtott szolgáltatások; IDŐ – Időskorúak részére nyújtott szolgáltatások; FOGY – Fogyatékosággal élő emberek és krónikus betegek részére nyújtott szolgáltatások; CSGY – Családok, gyermekek segítése; SZEN – Szenvedélybetegek részére nyújtott szolgáltatások	<i>BÁN - Bántalmazottak részére nyújtott szolgáltatások; HAJ – Hajléktalanok részére nyújtott szolgáltatások; LGK – Lakhatási gondokkal küzdők; PSZI – Pszichiátriai betegek részére nyújtott szolgáltatások; SBP – Segélyezettek beilleszkedési programja</i>
<b>Eredmény szerinti</b>	SZER – Szolgáltatást igénybe vevő szerinti (szolgáltatási) eredmények; FHE – Felhasználói/hozzátartozói elégedettség; TKE – Társadalmi/közösségi elégedettség és		

	érdekképviseletek elégedettsége; TFE – Tulajdonosi/fenntartói elégedettség; DOE – Dolgozói/munkatársi elégedettség		
--	---	--	--

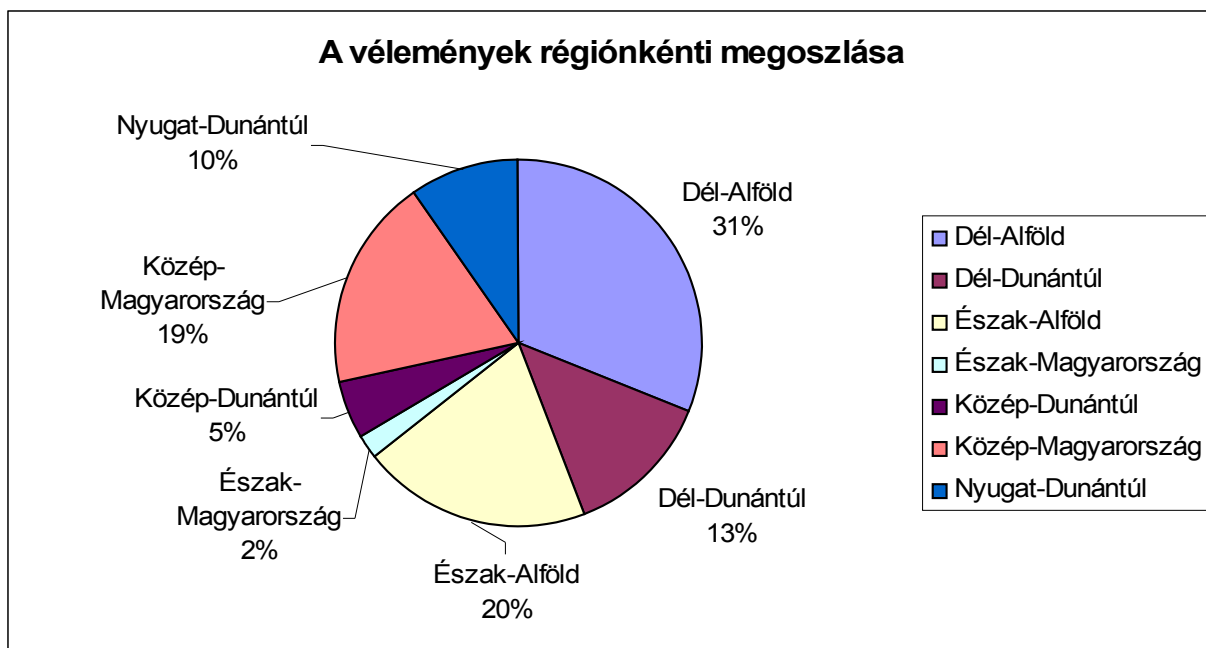
## **A sztenderdek véleményezésének folyamata**

A sztenderdek összegzése két fázisban történt, és összegyűjtésüket a véleményezés menedzselésével megbízott Regionális Forrásközpontok végezték. A véleményezés első fázisa 2006. január 15-én, míg a második 2007. március 20-án kezdődött. Innentől a forrásközpontoknak három hét állt rendelkezésükre, hogy a régiókban tevékenykedő szociális intézményeknek felhívják a figyelmét a véleményezésre, és a beérkező véleményeket/javaslatokat összegyűjtésük.

Ez a folyamat hasonló módon zajlott le a különböző régiókban. A forrásközpontok feltették a honlapjukra a felhívást, illetve a véleményezendő sztenderdeket, valamint külön hírben mutattak rá a sztenderdizációs folyamat jelentőségére, megadva egy e-mail címet a vélemények/javaslatok fogadásához. A forrásközpontok postai levélben is megszólították a térségükben tevékenykedő intézményeket. (Jellemzően 300–800 levelet küldtek ki az intézményekhez a véleményezés két fázisában.) Mindezekon túl az intézet a sztenderdek véleményezésére, kiegészítésére felkérte a magyar szociálpolitika neves szakértőit. A véleményezéshez nem kapcsolódott honorárium.

A folyamat eredményeként 529 vélemény/javaslat érkezett be, melyeket néhány szakértő kontrollja mellett a sztenderdekbe építettek. A forrásközpontok a vélemények egy részét e-mailben, más részét postai úton kapták meg, ezeket összegyűjtötték egy adatbázisba, s elküldték a műhely számára. A javaslatok 126 – a szociális területen tevékenykedő – intézményből érkeztek be. Egy-egy intézmény átlagosan 4,6 sztenderdet véleményezett. A legtöbb sztenderdhez hozzászóló intézmény 31 szabályozó anyagról adott véleményt. Egy intézményen belül néhány esetben több szakember is véleményezett egy, vagy több különböző sztenderdet

### ***1. számú ábra***



A 1. számú ábrán látható a vélemények régiónkénti megoszlása<sup>12</sup>. A diagramból kitűnik, hogy a középértéknek minősíthető 14,3%-tól néhány régió felfelé, néhány lefelé jelentősen eltér. A csekélyebb számú javaslatot begyűjtő régiók tájékoztatása szerint e régiókban általában is kevesebb vélemény szokott beérkezni. Ugyanakkor általános vélemény volt, hogy három hét kevés ilyen mennyiségű sztenderd véleményeztetésére. A forrásközpontok személyes megkereséseiből kiderült, hogy az intézmények legtöbbször elfoglaltságra hivatkozva nem véleményeztek.

A beérkezett vélemények feldolgozását követően azokat tartalmuk és a sztenderdek megítélése alapján kategorizáltam, több szempontból.

## 2. számú táblázat

### *A vélemények megoszlása tartalmuk szerint*

	<b>Eloszlás (%; N)</b>
<b>Tartalmi javaslatot tartalmaz</b>	44%; 235
<b>Tartalmi javaslatot nem tartalmaz</b>	65%, 294
<b>Összesen</b>	100%; 529

<sup>12</sup> Az intézmények székhelye alapján kerültek kategorizálásra régióként.

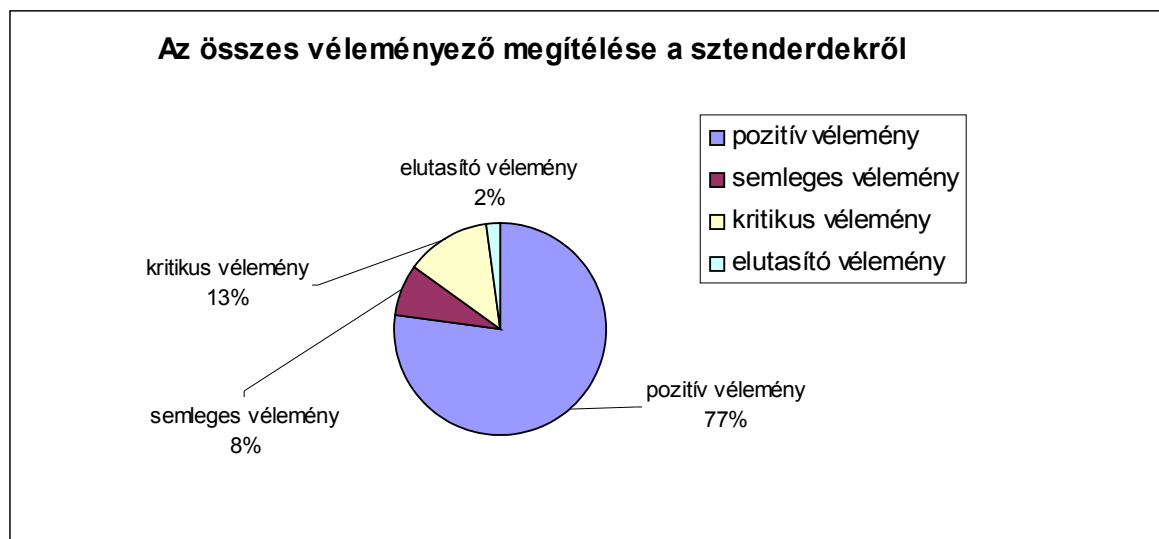
A 2. számú táblázaton látható a tartalmi javaslatot tartalmazó vélemények aránya az összes beérkező vélemény tükrében. Tartalmi javaslatnak tekintetem minden olyan véleményt, amely konkrét – az aktuális sztenderdhez kapcsolódó – kritikát, illetve módosítandó részt jelölt meg – legyen az akár helyesírásbeli, stiláris, vagy éppen tényeket, koncepciót érintő. Például, ha a javaslat úgy hangzik, hogy a „minden egyes kliens követése, az ellátás eredményeinek észlelése” mondat a következő módon változzon: „minden egyes kliens követése, az ellátás eredményeinek rögzítése”, azt már érdemi javaslatnak tekintetem. Az ilyen vélemények esetén részben vagy teljesen igazolva látom, hogy a véleményező alaposan elolvasta és értelmezte a dokumentumot. Tartalmi javaslatot nem tartalmazónak tekintetem a véleményt, ha abban nem található ilyenn információk. Például: „A sztenderd korrekt, jó elképzeléseket tartalmaz. A feladatok leoszthatóak, felelősséggel számon kérhetőek, a kliensek érdekeit maximálisan szolgálják.” „A sztenderd tartalmi és formai részével egyetértünk, de mindezek kivitelezése nagymértékű adminisztrációs terhet jelent, mely a szakmai munka rovására megy.” „Jól átgondolt, részletes, tartalmát tekintve kifogástalan dokumentum.” „Szakmailag nagyon jól használható anyagnak tartom a dokumentumot, mely a célcsoporttal kapcsolatos szükséges elméleti háttérrel részletesen bemutatja, fogalommagyarázatokkal, a legfrissebb tudományos eredmények összefoglalásával, irodalomhivatkozásokkal, a jogszabályi keretek összegyűjtésével. A célcsoporthoz kapcsolódó konkrét ellátandó feladatokat, szolgáltatásokhoz kapcsolódó pontjaival együtt mutatja be átfogóan, a gyakorlatba jól átültethetően. Tehát elméleti és gyakorlati szempontból is nagyon fontos dokumentumnak vélem, azon túlmenően, hogy a témát és a célcsoport fókuszba helyezését időszerűnek és hiánypótlónak tartom. A dokumentum szellemisége magas szakmai tartalmat tükröz. A szabályozás véleményem szerint időszerű, és indokoltságát az alapozza meg, hogy a szociális szolgáltatások körébe e célcsoportra irányuló célzott tevékenységek ez idáig kevésbé fogalmazódtak meg, ill. a téma jellegéből adódóan is kevés nyilvánosságot kapott, ami a szükséges beavatkozások körét is bekorlátozta.”

Látható, hogy ezek a vélemények inkább értékelő megállapításokat tartalmaznak, a véleményező aktuális gondjainak szempontjából (például menedzseri feladatai vagy a szakmában érzékelt problémák szempontjából) értelmezi a dokumentumokat. Ezek inkább arra utalnak, hogy a véleményező csak átfutotta a dokumentumo(ka)t, de nem szánt időt az elemzésre.

Tartalmi javaslat összesen 82 intézményből érkezett be – intézményenként átlagosan 2,85 javaslattal. Amennyiben csak a tartalmi javaslatok régiónkénti eloszlását vizsgálom, akkor a régiók közötti különbség kisebb, de az arányok hasonlóak az 1. számú ábránál tapasztaltakhoz.

A 2. számú ábrán a vélemények összegzését látjuk a sztenderdek megítélése szempontjából. Az ítéletek az egyes sztenderdekre vonatkoznak, de ezek összességéből a sztenderdek egészében vett megítélésére is lehet megállapításokat tenni. Semlegesnek tekintetem azt a véleményt, amelynél nem eldönthető, hogy a javaslatot tevő miként viszonyul az adott sztenderdhez. Elutasító az a vélemény, amelynél a sztenderd, illetve a sztenderdizációs folyamat értelmét kérdőjelezi meg. A kritikus vélemények közé kerültek a sztenderdek felépítését, lényegi elemét/elemeit kritizáló vélemények – melyek nem utasítják el egy ilyen szabályozás szükségességét.

## 2. számú ábra



A pozitív vélemények nagy aránya elsősorban azon válaszadók megnyilatkozásainak köszönhető, akik nem fogalmaztak meg tartalmi javaslatot. Esetükben a pozitív véleményeknek az aránya 92% (!); míg a javaslatot tevőknél „csupán” 61%. Ezzel együtt is kijelenthető, hogy az egyes sztenderdeket pozitívan ítélték meg a véleményezők.

Amennyiben a szabályzókhöz érkezett véleményeket a dokumentumok célja szerint csoportosítjuk – 3. számú táblázat –, akkor egyértelműen látszik a protokollok rosszabb

megítélése az irányelvekhez és a sztenderdekhez képest. A protokollokról adott vélemények csekély száma nem ad lehetőséget értelmezésre.

### *3. számú táblázat*

#### *Az irányelvek, sztenderdek és protokollok megítélése az összes vélemény tükrében*

	<b>Irányelvek</b>	<b>Sztenderdek</b>	<b>Protokollok</b>
<b>Pozitív megítélés</b>	78%	80%	54%
<b>Semleges megítélés</b>	8%	7%	18%
<b>Kritikus vélemény</b>	12%	12%	15%
<b>Elutasító vélemény</b>	2%	1%	13%
	100% (N: 241)	100% (N: 212)	100% (N: 40)

Még nagyobb különbséget találhatunk, ha csupán a tartalmi javaslatot tartalmazó véleményeket vizsgáljuk a sztenderdek megítélése szempontjából (4. számú táblázat). Ebben az esetben a protokolloknál – a kis elemszám mellett – a pozitív és kritikus vélemények aránya megegyezik.

### *4. számú táblázat*

#### *Az irányelvek, sztenderdek és protokollok megítélése a tartalmi véleményekben*

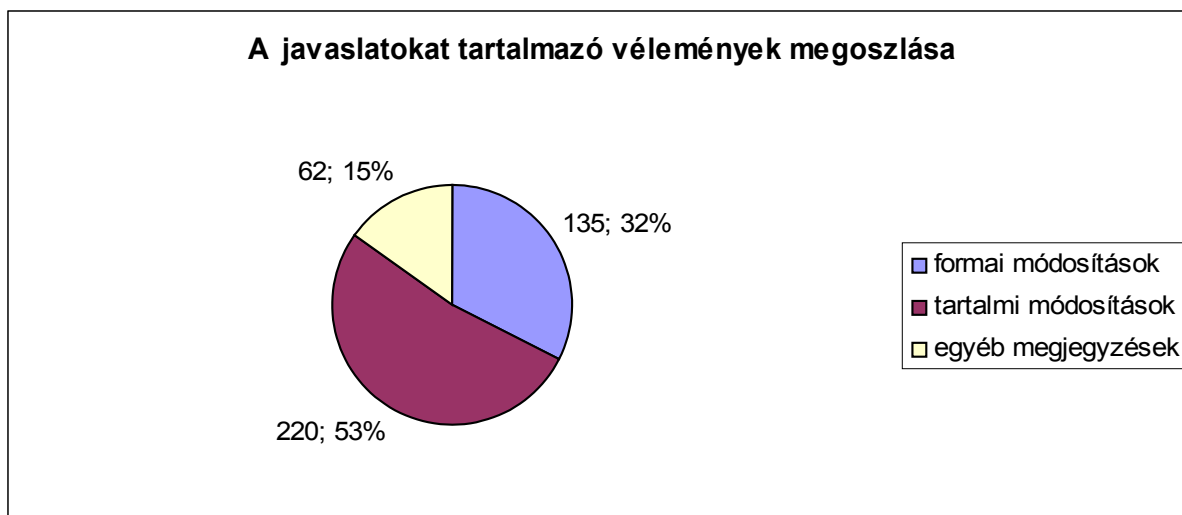
	<b>Irányelvek</b>	<b>Sztenderdek</b>	<b>Protokollok</b>
<b>Pozitív megítélés</b>	62%	62%	24%
<b>Semleges megítélés</b>	14%	13%	34%
<b>Kritikus vélemény</b>	23%	22%	24%
<b>Elutasító vélemény</b>	1%	3%	18%
	100% (N: 104)	100% (N: 101)	100% (N: 17)

#### *A véleményezési folyamat elfogadott észrevételei*

Mint látható a 2. számú táblázaton, az összesen beérkezett 529 vélemény között a tartalmi javaslatot tartalmazó vélemények száma csupán 234. A maradék 294 vélemény túlnyomórészt – a sztenderdek szükségességének megállapítása mellett – a létrejött sztenderdek, protokollok, irányelvek jó minőségét és hiánypótló szerepét emelte ki, kritika, illetve javítandó rész megjelölése nélkül. A tartalmi javaslatok a 3. számú ábrának megfelelően oszlanak meg.

### *3. számú ábra*





A 234 tartalmi javaslat alapján összesen 417 módosítandó rész került azonosításra. A javaslatok mintegy fele (53%) valóban tartalmi típusú, míg 32%-a formai, stilisztikai, helyesírási módosításra irányul. 15% az egyéb, máshova nem sorolható javaslatok aránya a vélemények között. Ez utóbbiak nem egy konkrét ponthoz, bekezdéshez, illetve fejezethez kapcsolódnak, hanem az adott szabályozóanyag egészét kritizálják egy speciális szempontból. Az intézet ezeket a javaslatokat már nem tudta figyelembe venni a módosítás során. Tipikus példa erre – mely több sztenderdnél is megemlítődött –, amikor egy strukturális sztenderd kidolgozói nem a szociális ágazat egészére dolgozták ki szakmai javaslatukat, hanem annak csupán bizonyos részterületeire. További példa az általános helyesírási, szerkesztési hibákon túl az aktuális sztenderd stilisztikai bírálata, valamint a figyelem felhívása az eljárások, módszertanok, definíciók felsorolásának, kidolgozásának a hiányosságaira. Néhány bíráló megjegyzés a létrejött sztenderdek megvalósításának lehetőségét vonta kétségbe. A javaslatok közül összesen 314 észrevétel került átvezetésre a sztenderdekbe.

### 5. számú táblázat

#### *A formai és tartalmi javaslatok eloszlása a sztenderdek típusai szerint*

	<b>Formai javaslatok</b>	<b>Tartalmi javaslatok</b>	
<b>Irányelv</b>	30% (N: 55)	70% (N: 127)	100% (N: 182)
<b>Sztenderd</b>	46% (N: 65)	54% (N: 75)	100% (N: 80)
<b>Protokoll</b>	45% (N: 15)	55% (N: 18)	100% (N: 33)

Amennyiben a javaslatok eloszlását a sztenderdek célja szerint osztályozzuk – 5. számú táblázat – akkor látható, hogy az irányelvek kapcsán fogalmazódott meg a legtöbb tartalmi

észrevétel, míg a sztenderdeknél és a protokolloknál közel azonos arányba érkeztek formai és tartalmi észrevételek.

### **A sztenderdek modellezésének folyamata**

A sztenderdekhez beérkezett vélemények szakmai szabályozóba történő beépítését követően került sor azok modellezésére. A modellezés célja a szabályozó anyagok gyakorlati alkalmazhatóságának tesztelése, illetve a tapasztalatoknak a szabályozókban való későbbi megjelentetése volt. Mivel a sztenderdizációs projekt a szakmai szabályozó anyagok kialakítása során – az eredeti ütemtervtől eltérően – időben csúszott, ezért a modellezésre is később került sor 2007. márciusában, illetve áprilisában. A modellezésre – az eredeti ütemezésnek megfelelően – 3 (!) hetük volt a vállalkozó intézményeknek.

A folyamat kezdetén a projekt irányítói meghirdették a különböző szociális és gyermekvédelmi intézmények között, hogy várják azon intézmények jelentkezését, melyek hajlandóak a modellezésben részt venni. A felhívásra több mint 40 intézmény jelentkezett az ország különböző részeiből. Ezek között kerültek kiosztásra a szakmai szabályozó anyagok az intézmények profiljának és annak megfelelően, hogy melyiket kívánták modellezni. A szabályozó anyagok felosztásánál cél volt, hogy egy intézmény ne modellezzen három anyagnál többet, valamint minden sztenderd modellezésre kerüljön. Ez a szabályozó anyagok modellező intézmények közötti újraosztását eredményezte, mivel voltak sztenderdek, melyekre csak egy, másra akár kilenc jelentkező is akadt. A modellező intézmények nem kaptak ellentételezést munkájukért.

A három különböző szabályozó anyagnál (sztenderd, irányelv, protokoll) más és más dokumentumokkal kellett igazolni a modellezés tényét, melyek a szabályozó anyagok felülvizsgálati szempontjaiban fogalmazódtak meg. A következőkben egy példán keresztül megpróbálom bemutatni a felülvizsgálati szempontok szerepét, melyet a modellező intézményeknek be kellett tartaniuk. Részlet a „Felvétel és Elbocsátás” szakmai szabályozó anyagból:

*FEB 1.4. sztenderd: Előgondozás – A szolgáltatást igénybe vevő állapota által indokolt vizsgálatokat elvégzik, és ennek alapján döntenek el, hogy szükséges-e a szolgáltató szervezetbe történő felvétel, áthelyezés vagy más szolgáltatáshoz irányítás, segítség.*

#### *FEB 1.4. sztenderd felülvizsgálati szempontjai*

- Van olyan szabály, amely szerint a szolgáltatást igénybe vevő állapotát felmérő dokumentumok eredményeit eljuttatják azoknak, akik döntenek a szolgáltatást igénybe vevő felvételéről, áthelyezéséről vagy átirányításáról.
- Kritériumokat használnak annak meghatározására, hogy a felvétel előtt mely felméréseket kell elvégezni.
- A szolgáltatást igénybe vevőt a releváns vizsgálati eredmények ismerete nélkül nem veszik fel (a sürgősségi ellátást igénylők kivételével), nem helyezik át és nem utalják tovább.

A modellező intézménynek az itt felsorolt felülvizsgálati kritériumok alapján kellett működnie és tesztelnie a szabályozó anyag érintett passzusát, melyről egy táblázatban jeleznie kellett, hogy teljesült, nem teljesült, vagy részben teljesült. A felülvizsgálati kritériumoknak megfelelően különböző igazoló dokumentumokat lehetett csatolni, melyek igazolták a szabályozó anyag teljesülését. Ilyenek lehetnek: a szabályozó anyag alkalmazását igazoló esettanulmány, különböző szabályzatok, prospektusok, fényképek. Az irányelveknél és a protokolloknál is ehhez hasonló módon kellett a modellezést igazolni. Az a példából is látszik, hogy a modellezésre szolgáló felülvizsgálati szempontok és a szakmai szabályozók nincsenek összhangban egymással. A felülvizsgálati szempontok ugyanis sokkal inkább a szabályozó továbbgondolását tudták elősegíteni, a szabályozók tényleges beválásának a vizsgálata helyett. A példánál maradva, ha valamilyen szabályzat létezik, az még önmagában nem mutatja meg, hogy milyen módon zajlik egy résztvevő tevékenység.

A modellezés eredményeként keletkező dokumentációt 29 szociális, illetve gyermekvédelmi intézmény küldte meg, így összesen 61 szakmai szabályozó anyag modellezése valósult meg. Ez azt jelenti, hogy egy szakmai szabályozó anyagot átlagosan 1,27 modellező intézmény modellezett. A legtöbbet modellezett anyagot (ÁGF<sup>13</sup>) hatan, míg 16 szakmai szabályozót csupán egy intézmény modellezett.

A modellező intézmények között végzett rövid telefonos felmérés alapján megállapítható, hogy az intézmények a rendelkezésükre álló 3 hétben a modellezést nem tudták megvalósítani. Ez egyébként már akkor nyilvánvaló volt, amikor a feladatot elvállalták, de egyrészt segíteni akartak az intézetnek a projekt ezen részének teljesítésével, másrészt –

---

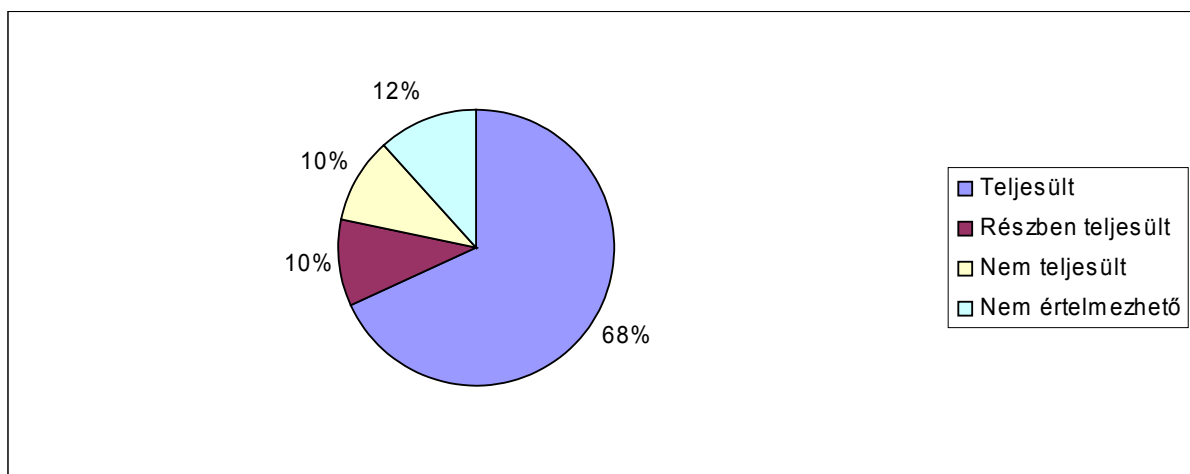
<sup>13</sup> Ápolás – gondozás – fejlesztés sztenderd.

ahogy jelezték – a sztenderdekben foglalt gyakorlati szabályok általában közel vannak azokhoz, amelyeket amúgy is követnek, így vállalkozásuk, hogy értékelik a sztenderdek gyakorlati működését, nem volt felelőtlen. Ezt az anyagok egyéni, illetve szakmai megbeszélések keretében történő véleményezése helyettesítette. Ez alapján nem lehet a szociális és gyermekvédelmi szabályozó anyagok modellezéséről beszélni, s a beérkezett dokumentumok értékelését is csak e tény figyelembevételével lehet megtenni.

A projekt keretében 48 darab szakmai szabályozó anyag jött létre, melyekhez összesen 1057 felülvizsgálati szempontot csatoltak. A szabályozók egy részét több intézmény is modellezte, ezért összesen nem 1057 felülvizsgálati szempontra érkezett válasz, hanem többre, 2780-ra.<sup>14</sup> A beérkezett válaszok eloszlása a 4. számú ábrán látható. A megnevezések: „teljesült”, „nem teljesült”, illetve „részben teljesült”, félrevezető, mert a gyakorlatban modellezés nem zajlott. E válaszok a létrejött sztenderdek megvalósulásának megítélését mutathatják, melynek eredményei összecsengenek a véleményezésre kapott válaszok eloszlásával. „Modellezés” keretében a szabályozó anyagokban lefektetett gyakorlati elvek 68% „teljesült”, míg a véleményezésnél 77% volt pozitív véleménnyel a szabályozó anyagokról. A sztenderdek véleményezésénél mért elutasítási arány, illetve modellezésnél „nem teljesült” felügyeleti szempontok megoszlása még inkább hasonló, 13, illetve 10 %.

#### 4. számú ábra

##### A felülvizsgálati szempontokra adott válaszok megoszlása (n: 2780)

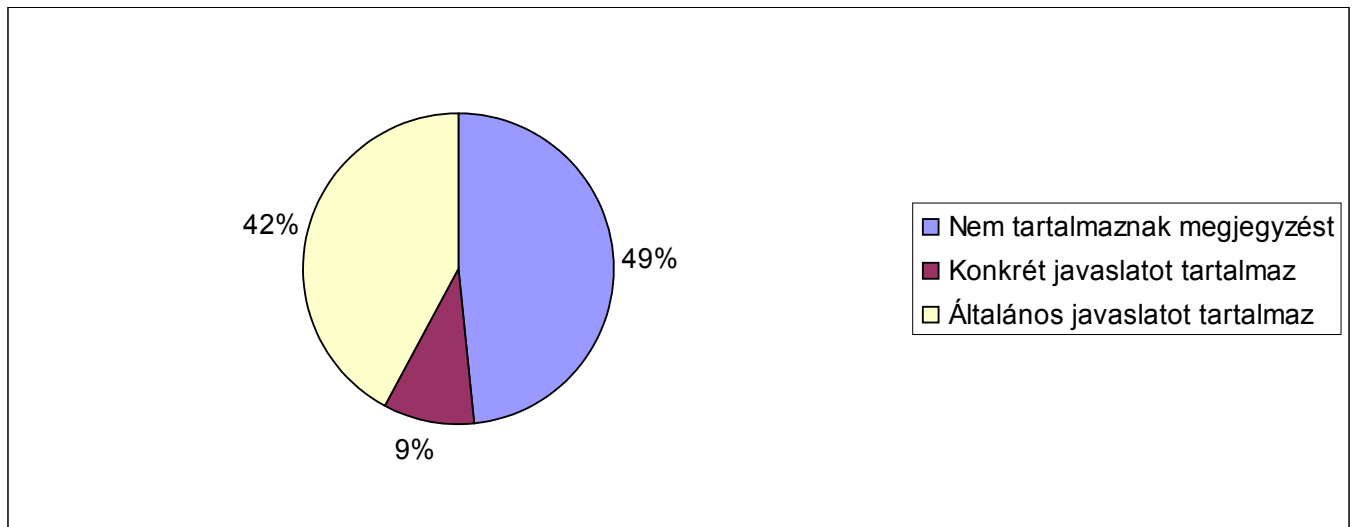


<sup>14</sup>A különböző sztenderdek felülvizsgálati szempontjai között jelentős a különbség a felülvizsgálati szempontok számát illetően, azért nagyobb az eltérés az elkészült sztenderdek felülvizsgálati szempontjainak száma: 1057 és a beérkezett felülvizsgálati szempontok száma 2780 között.

A „modellezéshez” kapcsolódóan nem kizárólag annak teljesülését kellett jelezni, hanem nyitott válasz formájában lehetőség volt módosítások és megjegyzések megjelenítésére is. Az 5. számú ábra a sztenderdek felülvizsgálata kapcsán felsorolt megjegyzések arányát mutatja tartalmuk szerint: tartalmaz-e javaslatot, s ha igen, akkor milyen típusút tartalmaz.

### 5. számú ábra

*A sztenderdekhez kapcsolódó megjegyzések megoszlása tartalmuk szerint (n: 2780)*



Az 5. számú ábrán jól látszik, hogy a véleményezéshez hasonlóan a konkrét javaslatot nem tartalmazó megjegyzések domináltak, hasonlóan a véleményezéshez. A felülvizsgálati szempontokhoz kapcsolódóan 49%-hoz nem fűztek megjegyzést, míg a maradék 51% nagy része kizárólag csak a teljesülést, illetve nem teljesülést tüntette fel. Így összesen a felülvizsgálati szempontok 9 százaléka tartalmaz konkrét javaslatot, vagyis a beérkezett 2780 szemponthoz képest 258 darab.

### Összegzés

Összegezve megállapíthatjuk, hogy az elkészült sztenderdekben több mint 150 szociális szakember három hónapos munkája és erőfeszítése halmozódik fel, ami nagy eredmény. Az elkészült sztenderdek *a szociális szolgáltatások szakmai szabályaihoz* kiindulópontok lehetnek, de nem tekinthetjük ezeket bevezethető végtermékeknek. Csehországban öt éve, Angliában már több mint tíz éve zajlik a szociális szolgáltatások modernizációja, melynek része a sztenderdizációs folyamat – s ott sem értek a végére, már csak azért sem, mivel a szabályozás egy folyamatosan fennálló módosítási kényszert jelent. Tökéletes sztenderdet

nem lehet kidolgozni, s a már meglévőket is folyamatosan ellenőrizni, fejleszteni kell az éppen aktuális társadalmi, gazdasági és tudományos változások függvényében.

A felülvizsgálat kapcsán szerzett tapasztalatok a sztenderdizációs folyamat eredményeinek nagymértékű elfogadását igazolják: a véleményezők  $\frac{3}{4}$ -e pozitívan ítélte meg a szabályozókat, és csak 2%-uk tartotta egészében negatívnak. Ugyanakkor a beérkezett vélemények száma és minősége nincs egyensúlyban a véleményezendő dokumentumok terjedelmével (több mint 2000 oldal) és jelentőségével. Az 529 véleménynek csupán 44 százaléka tartalmazott érdemi javaslatot. Így viszont a felülvizsgálat nem tudta valóságosan betölteni a tágran értelmezett szakmai kontroll szerepét.

A modellezésre nem állt rendelkezésre megfelelő erőforrás és idő. A szakmai szabályozó anyagok modellezése a rendelkezésre álló 3 hétben nem történhetett meg. A szabályozó anyagok és azok felülvizsgálati szempontjainak adminisztrációs felületei sok esetben nem álltak egymással összhangban, így a modellezés ellenőrzése a létrehozott adminisztrációs felületen keresztül nem valósulhatott volna meg tényleges modellezés esetén sem.

A véleményezés és a „modellezés” tapasztalatai alapján nem értékelhető a szakmai szabályozó anyagok színvonala. Ugyanakkor leszögezhető, hogy a sztenderdizációs projekt kiírásakor elképzelt közös – az egész szociális szakmát megmozgató – szabályozási folyamat elmaradt.



