

BUGARSZKY ZSOLT

A szociális szolgáltatások újjászületése Magyarországon

Amikor szociális szolgáltatásokról beszélünk, akkor általában a rendszerváltást követően tartjuk számon azok megjelenését, újjászületését. Szociális szolgáltatások azonban léteztek már a rendszerváltás előtt is. Habár az akkori hivatalos ideológia elutasította a szociális munka szükségességét, szociális problémák akkor is léteztek, és ezeket igyekeztek valamilyen módon orvosolni. Néhány területen – mint például az idősgondozás – valóságos rendszerek épültek ki, miközben a szociális munka kifejezést következetesen kerülni kellett.

A rendszerváltás pillanatában tehát nem az alapoktól induló építkezésre került sor, hanem sok tekintetben a már meglévő rendszer kapott új kereteket.

A régi képek új keretben

Ha a szociális szolgáltatásokat tekintjük, akkor az 1993-ban elfogadott első szociális törvény néhány kivételtől eltekintve a korábban már létezett szolgáltatásokat nevesíti. Ilyenek:

1. táblázat Az 1993-ban nevesített szociális szolgáltatások

- A gyermekek napközbeni ellátása
- Házi segítségnyújtás, étkeztetés
- Családsegítés
- Ápolást-gondozást nyújtó intézmény:
 - Idősek otthona
 - Pszichiátriai betegek otthona
 - Fogyatékosok otthona
- Rehabilitációs intézmények
 - Pszichiátriai betegek rehabilitációs intézménye
 - Szenvedélybetegek rehabilitációs intézménye
 - Fogyatékosok rehabilitációs intézménye
- Nappali ellátást nyújtó intézmények
 - Idősek klubja
 - Fogyatékosok nappali intézménye
 - Nappali melegedő

- Szenvedélybetegek nappali intézménye
- Átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények
- Gyermekek átmeneti otthona
- Időskorúak gondozóháza
- Fogyatékosok gondozóháza
- Hajléktalanok átmeneti menhelye és átmeneti szállása

Forrás: 1993. évi III. tv.

A fent megnevezett összesen 17 szociális szolgáltatás közül mindössze 2-3 számít valóban újnak, a többi korábban is létezett de átfogó, egységes szabályozás nélkül és nem lehetett nyíltan szociális ellátórendszerrel beszélni. Amikor a szociális szolgáltatások újjászületéséről beszélünk, akkor tehát észre kell vennünk, hogy az első szociális törvény megjelenésekor zömében nem nagyarányú fejlesztésekről és szolgáltatási struktúrák létrejöttéről volt szó, hanem az ellátási formák többségénél logikailag kerültek új keretbe a már létező szolgáltatás típusok.

Anélkül, hogy csökkenteni akarnám az 1993-as törvény jelentőségét, meg kell jegyezni, hogy a létező szolgáltatások „gépies” nevesítése nem minden szempontból tekinthető progresszívnek. Miközben az új jogszabály a felületes szemlélő számára azt a látszatot keltette, hogy a magyar szociális ellátások egész sora áll rendelkezésre, valójában egyes esetekben olyan szolgáltatásokat, ellátási formákat nevesített, melyek már 10 évvel ezelőtt is korszerűtlennek számítottak. Ezek között a szolgáltatási formák között számos olyat találunk melyeket hazai és nemzetközi viszonyok között is komoly kritikák értek. Ilyenek az általában nagy létszámú, zárt, az érintettek eredeti lakóhelyétől távol elhelyezett tartós bentlakást nyújtó intézmények vagy rehabilitációs otthonok. A jogalkotó célja elsősorban egy kiszámítható, számon kérhető rendszer létrehozása volt, a törvény érdemben nem foglalkozott az egyes szolgáltatások minőségi kritériumaival.

Mindezek ismeretében külön figyelemre méltó, hogy még az 1993-ban immár egységes keretek között nevesített – korábban is létező – szolgáltatások sem álltak össze egy országos lefedettséget biztosító ellátórendszerré.

Az 1993-as szociális törvény pontosan meghatározza, mely ellátási formákat mikorra kell létrehozni. A jogszabály első változata 1997. december 31-ét jelölte meg a személyes gondoskodást nyújtó szolgáltatások létrehozásának határidejeként. Miután világossá vált, hogy a határidőre nem jönnek létre a szolgáltatások, 1995-ben egy módosítás során a jogszabályalkotó kitolta a határidőt 1999. december 31-re.

Az új határidő lejártá előtt az Állami Számvevőszék megvizsgálta a települési önkormányzatok szociális szolgáltatásainak helyzetét. A vizgálatról készült jelentésben megállapították, hogy az első szociális jogszabály létrejötte után 5, a rendszerváltás után 9 évvel (1998-ban) nemhogy új szolgáltatások nem jöttek létre elegendő számban, hanem az örökölt struktúra sem egészült ki országos lefedettségű, valóban elérhető hálózattá. A gyakorlatilag évtizedek óta létező idősellátás néhány jellem-

ző intézményeinek kiépültségéről például a következőket állapítja meg a vizsgálat:

2. táblázat Az idősellátás néhány jellemző intézményének kiépítettsége 1998-ban

Szolgáltatás	Kiépültség (%)
Étkeztetés	70,0
Házi segítségnyújtás	48,2
Idősek Klubja	68,0

Forrás: az ÁSZ 0015 számú jelentése

Ezek az arányok az 500 fő alatti települések esetében rendre alacsonyabbak. Például az étkeztetés ebben a körben a települések 47,8 százalékánál biztosított, a házi segítségnyújtás pedig mindössze a kistelepülések 20 százalékánál volt elérhető 1998-ban.

Figyelmeztető, hogy több szolgáltatás esetében a kapacitások növekedése helyett azok visszaépülését tapasztalhatjuk. A házi segítségnyújtás esetében 1992-ben a megszervezésre kötelezett önkormányzatoknak még 60,8 százalékánál megtalálhattuk ezt a szolgáltatást, s mint a fenti táblázatból kiderül ez az arány 1998-ra 48,2 százalékra csökken. Az idősek klubja esetében 6 év alatt 2 százalékos csökkenést tapasztalunk a kiépítettségben, és drasztikusan csökkent (majd 50 százalékkal) a bölcsődei férőhelyek száma is.

Természetesen vannak területek, ahol egyértelmű fejlődést figyelhetünk meg. Kétségtelenül növekedett a hajléktalan-ellátás intézményrendszere. Az éjjeli menedékhelyek és átmeneti szállások férőhelyeinek száma 1993 és 1998 között 60 százalékkal nőtt. Az így létrejött, összesen 5917 férőhely azonban semmi esetre sem tekinthető egy olyan számnak, ami megnyugtatóan rendezzi a becslések szerint kb. 20–30 000 magyarországi hajléktalan helyzetét. Hasonló tendencia figyelhető meg a nappali melegedők esetében. 1993-ban mindössze 14 ilyen intézményt találunk, 1998-ban már 60 melegedő van, de ezek is összesen mindössze 2816 férőhelyet biztosítanak.

A gyermekvédelmi szolgáltatások megjelenése

Az egyetlen szolgáltatás, ahol igazán dinamikus fejlődést figyelhetünk meg 1998–99-re, az a gyermekjóléti szolgálat. 1997-ben új jogszabály jelenik meg (1997. évi XXXI. tv.), amely külön keretbe foglalja a gyermekekkel kapcsolatos szociális szolgáltatásokat. A szociális törvényből az új jogszabály „kiemeli” a gyermekeket ellátó szolgáltatásokat, mint például a gyermekek napközbeni ellátása, vagy a gyermekek átmeneti otthona, és emellett számos új személyes gondoskodást nyújtó szolgáltatási formát nevesít. Ugyanebben az évben lép hatályba a szociális törvény egy újabb módosítása, mely szintén új szolgáltatásokat vezet be.

3. táblázat Az 1997-ben nevesített új szociális szolgáltatások

Alapellátás:

- Gyermekjóléti szolgálatok

Átmeneti gondozás:

- Helyettes szülő
- Gyermek átmeneti otthona
- Családok átmeneti otthona

Napközbeni ellátás:

- Házi gyermekfelügyelet
- Családi napközi
- Bölcsőde

Otthont nyújtó ellátás:

- Nevelőszülői hálózat
- Gyermekotthonok

Területi gyermekvédelmi szakszolgáltatás

Szociális törvényben:

- Pszichiátriai és szenvedélybetegek átmeneti otthona

Forrás: 1997. évi XXXI. tv. és az 1996. évi CXXVIII. tv.

Ezzel 1997-re a korábbi 17-ről 24-re emelkedik a szociális jogszabályokban (Szt. Gyt.) nevesített szociális szolgáltatások száma. Ismerve a korábbi szolgáltatások történetét igazi meglepetésként könyvelhetjük el, hogy a gyermekjóléti szolgálatok 1999-ben – a nevesítés után 2 évvel – a kötelezett települések 89,4 százalékban létrejöttek. A fejlődés olyannyira dinamikus, hogy az „magával húzza” a családsegítő szolgálatok fejlődését is. Míg 1996-ban 141 családsegítőt találunk az országban, ez a szám 1999-re a korábbi érték 3,5-szörösére, 436-ra emelkedik.

Sajnos nem lehetünk elégedettek, ha a kiépült szolgáltatásokat vizsgáljuk meg közelebbről. Azokban az intézményekben, amelyek léteztek, a tárgyi és személyi feltételek elégtelensége okoz gondot. A már idézett ÁSZ jelentés többek között megállapítja, hogy *a szigorú szakmai előírásoknak az átmeneti ellátásokat nyújtó intézmények 90 százaléka nem felel meg*. Itt arról van szó, hogy a szolgáltatások a szakmai célkitűzésekhez képest nem megfelelő helyen, nem megfelelő szakembergárdával, nem megfelelő körülmények között működnek. A probléma orvoslására a jogalkotó ekkor ismét a korábbi módszerhez nyúlt, a pótlások 1999-es határidejét tolták ki további három évvel. És nem csak a korábbról örökölt intézmények körülményei elégtelenek. Az ÁSZ által vizsgált 66 önkormányzatnál a *„jogszabályban előírt számban (2500–3000 fő lakosonkénti) szakképzett, kellő tapasztalattal rendelkező családsegítő, a szakmai tevékenységet elősegítő egyéb dolgozó (pszichológus, jogász) sehol sem biztosított.”* (ÁSZ 0015 sz. jelentés, 1999)

Összességében megállapíthatjuk, hogy a rendszerváltást követő első 10 évben számos szociális szolgáltatást (összesen mintegy 24) nevesített-

tek a két alapvető szociális jogszabályban (szociális törvény és gyermekjóléti törvény). Az előírások részletesen rendelkeznek arról, hogy ezeket mely szervezeteknek, mikorra, milyen tárgyi és szakmai minimumfeltételekkel kell létrehozni. Tehát egy jól felépített, logikusan szervezett, részletes szabályozás jön létre. A gyermekjóléti törvényt nemzetközi szinten is elismeréssel szokták említeni annak korszerűsége és haladó szelleme miatt.

A gondok akkor kezdődnek, amikor ezeket a szolgáltatásokat a valóságban is szeretnénk tetten érni. Annak ellenére, hogy számos szociális szolgáltatás tulajdonképpen nem új, hanem már korábban is létezett, nem sikerült ezeket 1999-re sem országosan kiépíteni, sőt több esetben inkább visszaépülésről beszélhetünk. Igazán dinamikus fejlődés egyetlen szolgáltatásnál, a gyermekjóléti szolgáltatásnál figyelhető meg, amelyek egyedülálló módon a nevesítéstől számított 2 éven belül majd 90 százalékos kiépítettséget értek el.

Ezeknek a tényeknek az ismeretében a jogalkotó azt a megoldást választja, hogy kitolja a jogszabályban megállapított – mind a létrehozás időpontjára, mind pedig a tárgyi és személyi feltételekre vonatkozó – eredeti határidőket.

A szociális szolgáltatások hiányosságainak okai

Érdemes elidőznünk azon, vajon mi lehet az oka annak, hogy a progresszív és jól felépített jogi szabályozás, illetve az abban egyértelműen szereplő kötelezettségek ellenére igencsak foghíjasan, elégtelen feltételekkel épül ki a rendszerváltás utáni magyar szociális szolgáltatások rendszere.

Az indokok között elsősorban olyan érvek jelennek meg, melyek az államadóság csökkentésének és a gazdasági stabilitás megteremtésének prioritásait hangsúlyozták. A rendszerváltás ugyan meghozta azt az ideológiai fordulatot, mely a szociális szakmát és annak szolgáltatásait felszabadította a tiltás, és rejtegetés béklyója alól, azonban érdemi politikai akaratot és forrásokat – melyekkel valóban egy korszerű, a szükségleteknek megfelelő ellátást lehetett volna kialakítani – nem sikerült a szféra felé fordítani a kilencvenes évek elején Magyarországon.

Ahhoz, hogy a pénzügyi érveket megértsük, meg kell értenünk a központi kormányzat és az önkormányzatok viszonyát. A fent ismertetett intézményrendszer kereteit központilag határozták meg. Tényszerűen: a szakminisztérium nyújtja be az ellátórendszert szabályozó törvény tervezetét a parlamentnek. Ha a jogszabály elfogadásra kerül, az leginkább az önkormányzatok számára ír elő feladatokat.

Az önkormányzatok ugyanakkor rendkívüli önállósággal bírnak Magyarországon. A központi kormányzatnak, a parlamentnek, vagy a területért felelős minisztériumnak elvileg nincs közvetlen befolyása arra, milyen gazdálkodást és intézményi politikát folytatnak az önkormányzatok.

Ráadásul rendkívül nehéz tisztán látni a szociális szolgáltatások pénzügyi kérdéseiben. Nehezíti az átláthatóságot, hogy a szociális és gyermekvédelmi ellátások finanszírozása intézménytípusonként és éven-

ként nagy eltéréseket mutatott. Az Állami Számvevőszék vizsgálata a következőket állapítja meg erről:

„A feladatellátáshoz az állam a forrásszabályozáson keresztül járul hozzá, melynek rendszere bonyolult, nehezen áttekinthető. Az egyes önkormányzati feladatokat a központi költségvetés nem azonos elvek szerint támogatja (lakosságszám, feladatmutatóhoz kötött normatív állami hozzájárulás, pályázati úton elosztott támogatás). Az évek közötti összehasonlíthatóságot nehezíti, hogy a támogatások tartalma, forráshelye is változó.” (ÁSZ 1999)

Egy másik helyen a jelentés arról számol be, hogy:

„A forrásszabályozás jelenlegi rendszerében az állami pénzeszközök lebontása meghatározó részben nem kapcsolódik konkrét feladatellátáshoz. Így a kiadásokhoz rendelhető központi források nagyságrendje és összetétele egzakt módon nem állapítható meg.

(...)

Míg a feladatmutatóhoz kötött normatív hozzájárulások igénybevételeiről utólag az éves beszámoló keretében az önkormányzatoknak el kell számolniuk, a szociális és gyermekjóléti alapszolgáltatási feladatok normatívája a lakosság száma után garantáltan megilleti a települési önkormányzatokat, igénybevételehez nem fűződik elszámolási kötelezettség. (ÁSZ 1999)

Ezt tetézi, hogy a megkövetelt statisztikai nyilvántartások legfeljebb a főbb tendenciák jelzésére voltak alkalmasak, „az adatlapok nem informálnak a önkormányzatok feladatellátási kötelezettségének teljesítéséről.

(...)

A Gyvt-ben nevesített újszerű ellátásokra (gyermekjóléti szolgálatok, családi napközi, helyettes szülő) csak 1999-től szervezték meg a statisztikai adatgyűjtést.” (ÁSZ 1999)

Magyarán szólva 1999-ben nem létezett egy olyan adatszolgáltatási rendszer, melyből egyértelműen megmondható lenne, hogy mely önkormányzatok, mely ellátási kötelezettségeiknek tettek eleget, és azt gyakorlatilag senki sem ellenőrizte, hogy pl. az alapfeladatokra átadott normatívák valóban ezekre fordítottak-e. Ez a „jótékony” homály tökéletesen alkalmas arra, hogy ne lehessen megmondani vajon az átadott állami források elegendőek-e a szolgáltatások finanszírozására vagy sem. Korrekt elszámolás hiányában minden résztvevő fél elmondhatja a maga érveit, magyarázatait, de a fent ismertetett okokból komoly erőfeszítéseket kell tennie annak, aki tisztán akar látni.

Miközben a tények egyértelműek (a szociális szolgáltatások a rendszerváltás után 10 évvel sem épültek ki teljes mértékben), magyarázat általában minden fél részéről akad. A központi kormányzat milliárdokban kifejezve el tudja mondani, hogy mekkora összegeket adtak át az önkormányzatoknak szociális célokra. 1998-tól már összesen 9-féle jogcímen jelenik meg ezekre a célokra bevétel az önkormányzati oldalon.

Ennek ellenére az önkormányzatok folyamatosan arról számolnak be, hogy összességében növekvő feladataikhoz csökkenő helyben maradó források (pl. az SZJA esetében) és támogatások párosulnak. Így kénytelenek az eredetileg a szociális szolgáltatásokra érkezett, de gyakorlatilag szabadon felhasználható forrásaikat más célokra fordítani.

A jogszabályok más módon is „lehetőséget adnak” a szolgáltatások negligálására. Például a gyermekvédelmi törvényben nevesített gyermekek napközbeni ellátása gyakorlatilag egy szolgáltatásként is értelmezhető, miközben világos, hogy a bölcsőde, óvoda, az általános iskolai napközi és a házi gyermekfelügyelet egymással nem helyettesíthető szolgáltatások. Csak egyiket megszerelve papírforma szerint az önkormányzat már teljesítette feladatát.

Szintén az ÁSZ vizsgálat állapította meg, hogy „az egyes ellátási formákhoz rendelt személyi és tárgyi feltételek eltérőek. A törvényi szabályozás alapján az önkormányzatok úgy is dönthetnek, kizárólag gazdaságossági szempontok alapján, hogy költséges saját intézmények fenntartása helyett minőségileg hátrányosabb feltételekkel szervezik meg az ellátást.” (ÁSZ 1999)

Gondot okoz egy-egy szociális szolgáltatás létrehozásánál az is, hogy rendszerint késnek a végrehajtási rendeletek, a szakmai munkát segítő módszertani ajánlások, segédletek. A helyi döntéshozóknak és szakembereknek esetenként fogalmuk sincs, mit kell pontosan létrehozniuk.

A szomorú az, hogy ebben a rendszerben nagyon hiányzik egy egyébként jelentős dimenzió. Szinte sehol sem úgy épülnek ki a szociális szolgáltatások, hogy a helyi önkormányzat felméri a lakossági szükségleteket és annak mentén ilyen vagy olyan ellátási forma megszervezését határozza el. A Magyarországon létező szociális szolgáltatások rendszerint vagy azért léteznek, mert megörökölte őket az önkormányzat, vagy mert létrehozásukat jogszabály írta elő.

Hogy valóban mennyire az anyagi természetű okok motiválják egy-egy szolgáltatás létrejöttét, arra éppen a rekordsebességgel kiépült gyermekjóléti szolgálatok jelentik az élő példát. A jogszabály 1997-ben nevesítette ezt a szolgáltatási formát. Azonban semmi sem tiltotta, hogy akár más néven, vagy kicsit eltérő szakmai tartalommal már korábban létrehozzák őket az önkormányzatok. A magam részéről egyetlen hasonló jellegű önkormányzati szolgáltatásról nem tudok 1997 előtt. Két évre rá mégis több százat találunk. Mi változott? Mindössze annyi, hogy a programot nevesítsék, és a minisztérium jelentős forrásokat fordított a kiépítés támogatására. Jelentékeny forrásokat lehetett pályázaton szerezni, miközben sok helyen a családsegítő létezésével már egy meglévő struktúra fejlesztésére kerülhetett sor.

És hogyan tovább?

Az 1999-es évet követően sok szempontból új helyzet állt elő. A gazdaság egyértelműen fejlődésnek indult. Többé már nem egy válságban lévő országról volt szó, ami a rendszerváltás utáni sokk jelentette túlélésre ren-

dezkedett be. Az ország növekedésnek indult és ezt az azóta eltelt 4 évben már a lakosság is megérezhette.

Azt gondolnánk, mindez kihatott a szociális szolgáltatások fejlődésére is. Több forrás birtokában talán sikerült kiegészíteni a rendszer hiányosságait, és megoldani, hogy a már létező szolgáltatások szakmai célkitűzéseiknek megfelelő tárgyi és személyi körülmények között tevékenykedjenek. Nem ez történt.

Sajátos módon jelentős fejlődés ment végbe, de valahogy úgy, hogy a rendszer hiányosságai inkább növekedtek, mintsem csökkentek volna.

Egy újabb módosítás során a már nevesített szolgáltatások hiányosságai ellenére a szociális törvény újabb szolgáltatásokkal bővült. Az 1999. évi LXXIII. tv. a következő új ellátási formákat nevesítik:

4. táblázat Az 1999-ben nevesített új szociális szolgáltatások

- szenvedélybetegek otthona
- hajléktalanok otthona
- hajléktalanok rehabilitációs intézménye
- pszichiátriai betegek nappali intézménye
- fogyatékosok lakóotthona
- pszichiátriai betegek lakóotthona

Forrás: 1999. évi LXXIII. tv.

A jogalkotó tehát előre „menekül”. Tovább folytatódik a hajléktalan-ellátó rendszer építése (legalábbis papíron). A pszichiátriai betegek nappali intézményén, illetve a fogyatékosok és pszichiátriai betegek lakóotthonán keresztül olyan szolgáltatási formák kerülnek nevesítésre, amelyek már nyilvánvalóan a korszerű közösségi alapú szociális szolgáltatások táborába tartoznak, és többek között az a céljuk, hogy több korábbi intézményi ellátást fokozatosan kiváltsanak.

Az új szolgáltatások határidejeként külön időpontokat állapít meg a jogszabály. A hajléktalanok rehabilitációs intézménye esetén a határidő 2004. december 31. Ugyanakkor a lakóotthonok esetében ez az időpont 2009. december 31. A pszichiátriai betegek nappali intézménye és a hajléktalanok otthona esetében maradt a többi szolgáltatásra is érvényes 1999. december 31-ei határidő.

Talán mondanom sem kell, hogy az év végére elenyésző számban jöttek létre hajléktalan otthonok vagy pszichiátriai betegek nappali intézményei. S nem volt ez másképp a következő két évben sem. 2001-re az önkormányzatok többsége mulasztásos törvénysértést követett el egy vagy több szociális szolgáltatás létrehozásának elmulasztásával. Ebben az évben az önkormányzatok mindössze 28,6 százalékánál találjuk meg a jogszabályban nevesített összes alapellátási szolgáltatást. A szakosított ellátásoknál még ennél is rosszabb a helyzet.

Ennek ellenére az új szolgáltatások nevesítésének még nem volt vége. 2001-ben újabb módosításra került sor, és a 2001. évi LXXIX. tv. a következő új szolgáltatásokat nevesíti:

5. táblázat *Közösségi pszichiátriai ellátás*

- támogató szolgálat
- utcai szociális munka
- jelzőrendszeres házi segítségnyújtás
- fogyatékos személyek részére nyújtott jelzőrendszeres házi segítségnyújtás
- családsegítő szolgáltatásokon belüli speciális szolgáltatások
- szenvedélybetegek lakóotthona

Forrás: 2001. évi LXXIX. tv.

Az egyetlen, teljesen önálló program a szenvedélybetegek lakóotthona. Az új szolgáltatások többségében már létező ellátási formák kiegészítői azon szakmai szempontból rendkívül fontosak. Ennél a pontnál ha lehet még inkább nyilvánvalóvá vált az ellátórendszer virtualitása. Az új jogszabály olyan ellátásokra épít új, kötelező szolgáltatásokat, melyek sok helyen létre sem jöttek.

A 2001. évi módosítás során a korábban meghosszabbított határidők mintegy két éve lejártak, és ennek ellenére sem a korábbi szolgáltatások, sem pedig az 1996-tól nevesített ellátási formák kiépültsége nem változott érdemben.

6. táblázat *A települések megoszlása a Szociális törvényben előírt kötelezettségek teljesítése szerint, 2001 (forrás: OSAP 1207, 1202, 1686)*

Szolgáltatás	Az ellátási kötelezettségüket nem teljesítő települések aránya (%)
Étkeztetés	28,35
Házi segítségnyújtás	51,76
Családsegítés	41,75
Nappali melegedő	41,18
Idősek klubja	31,80
Fogyatékosok nappali intézménye	32,94
Szenvedélybetegek nappali intézménye	88,24
Pszichiátriai betegek nappali intézménye	92,94
Időskorúak gondozóháza	69,51
Fogyatékos személyek gondozóháza	89,66
Pszichiátriai és szenvedélybetegek átmeneti otthona	34,48
Hajléktalanok éjjeli menedékhelye és átmeneti szállása	1,72

Ha megvizsgáljuk, hogy hány olyan település van, amelyen az összes, számukra előírt Szociális és Gyermekjóléti törvényben nevesített szolgáltatás megtalálható, akkor azt találjuk, hogy 2002-ben összességében a települések 9,72 százaléka ilyen. (Forrás: OSAP 1832/02)

Ezért a jogalkotó úgy döntött, ismét eltolja a határidőket, felmentve ezzel az önkormányzatokat a mulasztásos törvénysértés terhe alól. A szakellátások esetén – leszámítva a lakóotthonokat – egységesen 2008. december 31-e lett a létrehozás legkésőbbi időpontja. Az alapellátások

esetében (és ebbe beletartoznak az új alapellátási formák, illetve a meg-lévők kiegészítő szolgáltatásai is) azonban 2003. január 1-jét jelölték meg.

2003-ra 30 fölé emelkedett a nevesített, és kötelezően létrehozandó szociális szolgáltatások száma. Ezek között már többségben vannak az új, korszerű, egymásra épülő szolgáltatási formák, melyek alkalmasak arra is, hogy fokozatosan felváltsák a rendszerváltás előttről örökölt korszerűtlen intézményi struktúrát.

Komoly gondot okoz azonban, hogy a szabályozás jóval nagyobb ütemben „hozza létre” az új szolgáltatásokat, mint ahogyan azok a valóságban létrejönnek. Ez már nem csak egyszerűen szemet szúr, hanem komoly működési gondokat is okoz.

Ugyanis mindeddig elsősorban a szolgáltatások létrejöttének vagy éppen hiányának a tényéről volt szó. Észre kell vennünk azonban, hogy a foghíjas intézményrendszer alapvetően ellehetetleníti a már létező szolgáltatások minőségét. Lehet, hogy a gyermekjóléti szolgálatok vagy a családsegítők (legalábbis a nagyobb településeken) rendre létrejöttek, de rettenetesen nehéz ezekben az intézményekben minőségi segítő munkát végezni úgy, hogy a körülölelő szolgáltatások hiányoznak. Külön vizsgáldást érne meg, hogy a szolgáltatások számbéli elégtelenségei, illetve a már létrejött ellátások hiányosságai milyen módon befolyásolják az azokban végzett szociális munka minőségét.

Összefoglalás

Tagadhatatlan, hogy a rendszerváltás óta komoly változások zajlottak a szociális ellátások területén. A leginkább kézenfekvő változás magának a szociális szférának az explicit megjelenése volt. Kiépült a szociális igazgatás rendszere, megjelent és fokozatosan fejlődött a jogi szabályozás, és létrejöttek új szociális szolgáltatások.

Ugyanakkor – ha őszinték vagyunk magunkhoz – kiépült, működő szociális szolgáltatási struktúráról 14 évvel a rendszerváltás után sem beszélhetünk. Miközben van egy rendkívül részletes, sok tekintetben korszerűnek tekinthető, logikusan felépített jogi szabályozás Magyarországon, ennek máig nem sikerült maradéktalanul érvényt szerezni.

A magyar közigazgatás sajátos struktúrája miatt megítélésem szerint a szociális szféra, és azon belül a szociális szolgáltatások a központi kormányzat és az önkormányzatok sajátos konfliktusának áldozatává vált. A forráselosztások jelenlegi rendszere „megfelelően” átláthatatlan, és homályos ahhoz, hogy pontosan ne lehessen tisztán látni finanszírozási kérdésekben. Még nehezebben működik az egyes kötelezettségek számon kérhetősége, nem teljesen függetlenül a finanszírozási rendszer átláthatatlanságától.

Mindez azonban csak látszólag a problémák igazi oka. Az átláthatatlan viszonyokhoz – véleményem szerint – valóságos érdekek fűződnek, hiszen egy ilyen helyzetben minden érintett fél sikerrel kommunikálhatja saját erőfeszítéseit anélkül, hogy egy világosan átlátható rendszerben pontosan számon lehetne kérni.

Azt nem gondolom, hogy nincs fejlődés. A szociális szolgáltatások

MAGYAR VILÁG

köre évről évre bővül, és közülük számos igen korszerű ellátási formát képvisel. Ugyanakkor a kiépülés tempója kétségbeejtően lassú. 14 év alatt egy intézményrendszer első reformját kellene megélnünk, mi még a létrehozásért küzdünk. Attól tartok, hogy valódi politikai akarat és hazai ráfordítások nélkül az ellátórendszer kiépülése újabb 14 év múltán sem fejeződik be, még az EU-csatlakozással járó közösségi forrásokkal sem.