



MAGYAR MÁLTAI SZERETETSZOLGÁLAT

A szociális és gyermekvédelmi ellátórendszer hiányosságai, nehézségei a hátrányos helyzetű járásokban, megoldási javaslatok és irányok

Legnagyobb problémák és nehézségek szerinti kutatási összefoglalás v3.0

2020. 09. 15.

MUNKAANYAG

Tartalomjegyzék

1. Bevezetés.....	1
2. Szociális és gyermekvédelmi ellátórendszer fontosabb helyi intézményei és feladatai általánosságban.....	5
3. A szociális és gyermekvédelmi ellátórendszer egyes intézményeinek és szolgáltatásainak hatékony működést akadályozó nehézségek és hiányok a hátrányos helyzetű térségekben....	10
3.1. Hátrányos helyzetű térségekben működő intézmények alulfinanszírozottsága, alacsony bérek és ennek következményei, megoldások és megoldási javaslatok.....	10
3.2. Általános szakemberhiány a hátrányos helyzetű térségekben és ennek következményei, megoldások és megoldási javaslatok.....	17
3.3. Rendszerben dolgozók túlterheltsége, hiányzó szolgáltatások és megoldási gyakorlatai, megoldási javaslatok.....	24
3.4. Intézmények infrastrukturális hiányosságai és azok csökkentésére alkalmazott megoldások, javaslatok.....	34
3.5. Rendszerben dolgozók lelki és mentális egészsége, kiégés. Kiégés kockázatának csökkentésére alkalmazott módszerek, jó gyakorlatok, javaslatok	38
3.6. Jogszabályi anomáliák, javaslatok a szabályozási környezethez kapcsolódva	40
4. Gyermekvédelmi észlelő- és jelzőrendszer hatékony működését akadályozó nehézségek, megoldási javaslatok	45
4.1. Jelzőrendszer feladatainak és szabályozásának rövid bemutatása.....	45
4.2. Jelzőrendszeri tagok helye és szerepe	47
4.3. Hiányzó jelzések - tudáshiány, félelem, felelősségelhárítás	50
4.4. Együttműködések, kommunikáció erősítésének fontossága, jó gyakorlatok és javaslatok együttműködések kialakítására, erősítésére.....	51
5. Összegzés, lehetséges irányok.....	53

1. Bevezetés

A Magyar Máltai Szeretetszolgálat az EFOP-1.4.1.-15 „*Integrált gyermekprogramok, valamint járási felzárkózási fejlesztések szakmai támogatása*” című kiemelt program keretében¹ kutatást végez az ország leghátrányosabb helyzetű járásainak legfontosabb helyi szociális és gyermekvédelmi intézményei és szakemberei körében.

A kutatás célja feltárni és beazonosítani a hátrányos helyzetű járásokon belül működő szociális és gyermekvédelmi ellátórendszer rendszerszintű problémáinak gyökereit, működési nehézségeit, valamint szeretnénk mélyebben megismerni a helyi szociális és gyermekvédelmi ellátórendszer kiemelt szereplőinek működési módjait, valamint a hátrányos helyzetű járásokban a hatékony szolgáltatásnyújtást akadályozó tényezőket. A kutatás során különös figyelmet fordítunk arra, hogy megismerjük a helyi, terepen dolgozó szakemberek véleményét, valamint szeretnénk összegyűjteni azokat a gyakorlatokat és szakmai javaslatokat, amelyek a hátrányos helyzetű járásokban működő ellátórendszert segíteni, támogatni, kiegészíteni tudják.

Vizsgálatunk során a helyi szociális ellátórendszer és a gyermekvédelmi észlelő- és jelzőrendszer legfontosabb, helyi intézményeinek vizsgálata a fő célunk, így a kutatás során kiemelten a család- és gyermekjóléti központok (továbbiakban központ) és szolgálatok (továbbiakban szolgálat), védőnők és közvetett módon – mint fenntartók – az önkormányzatok véleményének megismerésére fókuszálunk.

A jelenlegi tanulmányban a szociális és gyermekvédelmi ellátórendszer legfontosabb általános nehézségei, problémái kerülnek tematikus összegzésre, emellett a hatékony működést segítő lehetséges megoldási irányok és gyakorlatok szintén hangsúlyosan jelennek meg.² A kutatás során összegyűjtött tapasztalatok, javaslatok, jó gyakorlatok feldolgozása lehetőséget nyújt az EFOP-1.5.1-17 „*Végtelen lehetőség*”³ projektben elvárt szakmaipolitikai javaslatcsomag megalapozására, annak irányainak és hangsúlyainak kijelölése, valamint a javaslatcsomag részletes kidolgozásához tervezett műhelymunkák előkészítésére.

¹ EFOP-1.4.1.-15 „*Integrált gyermekprogramok szakmai támogatása, valamint járási felzárkózási fejlesztések szakmai támogatása*” című kiemelt program, mely a gyermekek esélyeit növelő helyi és térségi programok szakmai, módszertani támogatását biztosítja

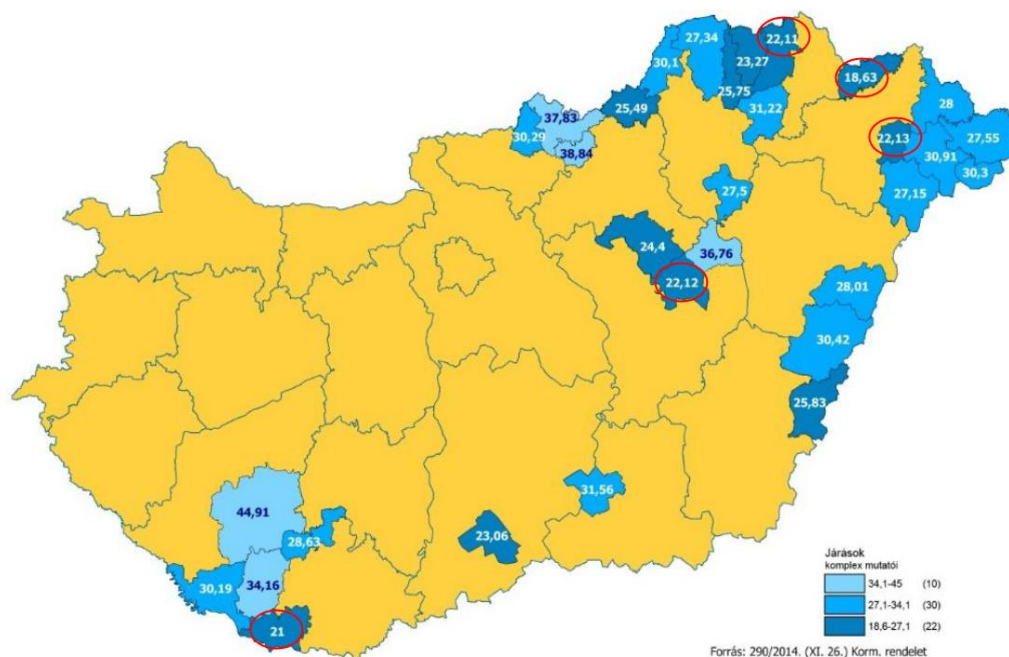
² Minden a kutatás során érintett témakör részletes körbejárása és bemutatása nem célja a jelenlegi összegző tanulmánynak, azok későbbi tematikus feldolgozása indokolt.

³ EFOP-1.5.1-17 - Végtelen lehetőség - Kísérleti program a leginkább elmaradott járások területi felzárkózása érdekében, melynek szakmai és módszertani támogatását az EFOP-1.4.1.-15 „*Integrált gyermekprogramok, valamint járási felzárkózási fejlesztések szakmai támogatása*” című kiemelt program biztosítja

A kutatás célterülete, vizsgált járások rövid bemutatása

A kutatás fókuszában Végtelen lehetőség kísérleti programban résztvevő járások állnak. Ezek a járások a 290/2014. (XI.26) Korm. rendelet 2. mellékletében meghatározott komplex mutató alapján az országban gazdasági, infrastrukturális, társadalmi és munkaerő-piaci hátrányok a legnagyobb mértékű halmozódást mutatják, és a szegénységben élő népesség aránya lényegesen magasabb a magyarországi átlagnál.

*A kiemelt projekt által érintett járások komplex fejlettségi mutatói
a 290/2014. (XI. 26.) Korm. rendelet 2. számú melléklete szerint (2015)⁴*



A pályázati felhívás szerint ezek a járások - Baktalórántházai, Cigándi, Gönci, Kunhegyesi, Sellyei - a leghátrányosabb helyzetűek között is a leghátrányosabbak: kedvezőtlen helyzetük fő okai e térségek gazdasági funkcióvesztése, a valódi gazdasági, funkcionális központ szerepét ellátó városok hiánya, rossz elérhetőségük, valamint ezen körülményekkel kölcsönhatásban a lakosságuk közösségi erejének, szociális helyzetének és körülményeinek folyamatos romlása⁵. Miközben épp ezeken a területeken volna a legnagyobb szükség az ellátórendszer hatékony

⁴ Forrás: EFOP-1.4.1-15 - „Integrált gyermekprogramok, valamint járási felzárkózási fejlesztések szakmai támogatása” című kiemelt projekt Megvalósíthatósági tanulmánya

⁵ Magyar Nemzeti Társadalmi Felzárkózási Stratégia II.: Tartósan rászorulóok – szegény családban élő gyermekek – romák (2011–2020)

működésére és a lakosság célzott segítésére, általában ezeken a területeken a legszűkösebbek az érdemi segítségre alkalmas kapacitások, szaktudások és erőforrások.⁶

Ezekben a térségekben nagyobb számban vannak jelen azok a családok és gyermekek, akik szegénységi kockázata magasabb az országos átlagnál, a problémák halmozottan és koncentráltan jelennek meg ezeken a területeken mind a családok, mind a gyermekek körében.

Módszertan és mintavétel

A leghátrányosabb helyzetű járások szociális és gyermekvédelmi ellátórendszerének mélyebb megértése, a hátrányos helyzetű járások ellátórendszerbeli hiányosságainak és nehézségeinek beazonosítása érdekében interjúkat végeztünk az ország 5 leghátrányosabb - *Baktalórántházai, Cigándi, Gönci, Kunhegyesi, Sellyei* - járásában⁷. A kutatás során az ellátórendszer legfontosabb helyi intézményeit szeretnénk volna mélyebben megismerni, ennek érdekében félig strukturált interjúkat készítettünk a járásokban a következő célcsoportok körében:

- járási család- és gyermekjóléti központ munkatársai;
- család- és gyermekjóléti szolgálat munkatársai;
- területi védőnők;
- önkormányzat (polgármester és/vagy szociális osztály tagja);
- Végtelen lehetőség program szakmai vezetői

A járásokon belül az interjúalanyok kiválasztása szakértői mintavétellel történt. Fontos volt számunkra az interjúalanyok kiválasztása során, hogy minél átfogóbb képet kapjunk a járás intézményrendszeréről, a járásban jelenlévő intézmények (védőnői és család- és gyermekjóléti szolgálat és központ) működéséről és nehézségeiről egyaránt. További kiválasztási szempont volt, hogy a leghátrányosabb helyzetű települések szakemberei mindenképpen kerüljenek megszólításra a járásokon belül, valamint lehetőség szerint „jól működő” szolgáltatásokat is meg tudjunk ismerni. Ezeknek a szempontoknak a figyelembe vételével a szakemberek kiválasztása az EFOP 1.4.1. projektben dolgozó Magyar Máltai Szeretetszolgálat járási koordinátorainak és a Végtelen lehetőség programban dolgozó szakmai vezetőinek

⁶ EFOP-1.5.1-17 – „Végtelen lehetőség” pályázati kiírás

⁷ A kutatás interjúkat tartalmazó adatfelvétele az EFOP-1.5.1-17 – „Végtelen lehetőség” kísérleti modellprogramban résztvevő, a kedvezményezett járások besorolásáról szóló 290/2014. (XI. 26.) Korm. rendelet alapján a legalacsonyabb komplex mutatóval rendelkező 5 járásban zajlott.

tapasztalataira támaszkodtunk, az interjúalanyok kiválasztása és felkeresése velük egyeztetve történt.

Az interjú adatfelvétel 2020. május-július során zajlott le, a koronavírus helyzetre való tekintettel az interjúk többnyire online videós felületen keresztül vagy telefonon keresztül készültek el. A kutatás során összesen 69 interjú⁸ készült: 24 interjú készült a járásokban dolgozó család- és gyermekjóléti központok és szolgálatok munkatársai körében, 19 interjú készült a járásokban dolgozó területi védőnők körében, 21 interjú készült önkormányzati dolgozók, polgármesterek körében, valamint 5 interjú készült a Végtelen lehetőség program szakmai vezetői körében.

Az interjú kutatást kiegészítve rövid online kérdőívvel kerestük fel az ország 31 leghátrányosabb helyzetű járásának⁹ szociális és gyermekvédelmi területhez kapcsolódó intézményeit és dolgozóit, és kértük őket véleményük megosztására, fejlesztési javaslataik megfogalmazására. A kérdőíves adatfelvétellel alapvetően az volt a célunk, hogy minél nagyobb körből gyűjtsünk információkat ennek megfelelően kérdőívet igyekeztünk minél szélesebb körben eljuttatni a megfelelő szakembereknek¹⁰, és véleményük megosztására ösztönözni őket. A kérdőíves adatfelvétel 2020. június 23. - július 10. között zajlott, a kérdőívek kitöltése önkéntes és anonim volt a kutatásban résztvevők számára. A kérdőívet összesen 278 szakember töltötte ki, közülük 57 fő család és gyermekjóléti központban, 112 fő család- és gyermekjóléti szolgálatban, 109 fő pedig védőnőként (területi vagy pedig járási/megyei vezető védőnőként) osztotta meg velünk véleményét, általános javaslatait¹¹.

A kutatási adatfelvételek kiegészítéseként fontosnak tartottuk a helyben dolgozó szakemberek véleményének és javaslatainak megismerését is, ennek érdekében szintén rövid kérdőívvel kerestük fel a 31 leghátrányosabb helyzetű járásban dolgozó Magyar Máltai Szeretetszolgálat területi koordinátorait és mentorait is; az általuk adott válaszokat az általános

⁸ Az interjúalanyok közül 4 esetben írásban előre elküldték a válaszaikat, közülük 2 fő szóbeli kiegészítést nem tett a leírtakhoz.

⁹ A EFOP-1.4.2-17 „Integrált térségi gyermekprogramok” kedvezményezett járásai

¹⁰ Fontos megjegyezni, hogy a kérdőívek által elért szakemberek száma járásonként „esetleges”, a járásokban működő intézményrendszerek, szervezeti hierarchiák és egyéni intézményvezetői attitűdök jelentősen befolyásolták a kérdőívek munkatársak közötti terjesztését.

¹¹ A kérdőíves adatfelvétel célja az interjú kutatási eredmények kiegészítése, a hátrányos helyzetű területen dolgozók véleményének és javaslatainak megismerése a kutatás fő témájához kapcsolódóan. Az online kérdőívvel a vizsgált járások bővítése volt a fő célunk, szerettünk volna minél nagyobb körben megismerni a hátrányos helyzetű térségekben dolgozó szociális munkatársak és védőnők véleményét, javaslatait. A kérdőíves adatgyűjtés során nem vizsgáltuk külön a kitöltők területi, intézményi sajátosságait és jellemzőit, a kérdőívben leginkább nyitott véleménykérdések szerepeltek az ellátórendszer nehézségeinek feltárása, valamint javaslatok megfogalmazása és összegyűjtése céljából. A leírtaknak megfelelően a kérdőíves kutatási elem eredményi nagyon korlátozottan általánosíthatóak.

hangsúlyok kijelöléséhez, fókuszpontok azonosításához használtuk fel jelenlegi tanulmányunkban.

2. Szociális és gyermekvédelmi ellátórendszer fontosabb helyi intézményei és feladatai általánosságban

A szociális és gyermekvédelmi ellátások és szolgáltatások jelentős szerepet töltenek be szegénységgel kapcsolatos nehéz élethelyzetek kialakulásának megelőzésében, a hátrányos helyzetű családok és gyerekek esélyeinek növelésében, felzárkóztatási lehetőségeik biztosításában és erősítésében. A hátrányos helyzetű térségekben élők számára a helyben elérhető támogató szolgáltatások közül kiemelt szerepe van egyes szociális alapszolgáltatásoknak – azon belül is a családsegítésnek és a gyermekjóléti tevékenységeknek –, a gyermekek és a gyermekes családok esetében a védőnőknek. A következő fejezetben röviden bemutatjuk az általunk vizsgált intézmények és szolgáltatások fő feladatait.

Család- és gyermekjóléti központ és szolgálat feladatai

A szociális és gyermekvédelmi feladatok és kötelezettségek hatékonyabb ellátása érdekében Magyarországon egy többlépcsős intézkedési folyamat kezdődött el a gyermekvédelem területén. Annak érdekében, hogy a gyermekjóléti szolgáltatás minél inkább meg tudjon erősödni, 2016. január 1-jétől a családsegítés a gyermekjóléti szolgáltatással csak integráltan működhet, melynek intézményi kereteit települési szinten a család- és gyermekjóléti szolgálat vagy járási szinten pedig a család- és gyermekjóléti központ adja¹². A megváltozott intézményi struktúra célja a gyermekvédelmi ellátások kibővítése és megerősítése a családsegítés és a gyermekjóléti alapellátási feladatok „integrációjával”, valamint a rendszerben korábban jelenlévő párhuzamosságok megszüntetésével.¹³ A korábbi kapacitásokban lévő erőforrások ilyen módon összeadódnak a gyermekek védelmére és a családok érdekét jobban szolgáló rendszeren belül¹⁴, mely összességében hatékonyabb működés mellett célzottan tudja segíteni a veszélyeztetett

¹² Az intézményrendszerbeli átalakulásnak a kereteit a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény és a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény fekteti le és szabályozza.

¹³ Kopasz Marianna (2017): *A családsegítő és gyermekjóléti szolgáltatás integrációjának és az ellátórendszer kétszintűvé történő átalakításának tapasztalatai*. Budapest: TÁRKI Társadalomkutatási Intézet Zrt.

¹⁴ Forrás: EFOP-1.4.1-15 - „Integrált gyermekprogramok, valamint járási felzárkózási fejlesztések szakmai támogatása” című kiemelt projekt Megvalósíthatósági tanulmánya

gyermeket és családjaikat a problémák megoldásában. Az átalakult intézmények új feladatokat és működési kereteket is hoztak magukkal, ennek eredményeként a gyermekjóléti szolgálatok és központok feladatai rendkívül összetettek és sokszínűek lettek, több új feladat is került az intézményekhez a korábbi működésekhez képest¹⁵.

A Gyermekvédelmi törvény értelmében¹⁶ „a gyermekjóléti szolgáltatás olyan, a gyermek érdekeit védő speciális személyes szociális szolgáltatás, amely a szociális munka módszereinek és eszközeinek felhasználásával szolgálja a gyermek testi és lelki egészségének, családban történő nevelkedésének elősegítését, a gyermek veszélyeztetettségének megelőzését, a kialakult veszélyeztetettség megszüntetését, illetve a családjából kiemelt gyermek visszahelyezését”. A jogszabály által előírt feladatok szerint¹⁷ a gyermekjóléti szolgáltatás a gyermek testi, lelki egészségének, családban történő nevelésének elősegítése érdekében tájékoztatást nyújt a gyermeki jogokról és támogatási formákról, tanácsadást biztosít különböző témákban, kiemelten támogatja és segíti a válsághelyzetben lévő várandós anyákat, megszervezi számukra a megfelelő alapellátásokhoz való hozzájutást, valamint szabadidős programokat szervez és segíti a támogatást igénylőket a különböző hivatalos ügyek intézésében.

A családsegítő szolgálatban dolgozó családsegítőknek kiemelt feladata a gyermekek veszélyeztetettségének megelőzése¹⁸. Ennek érdekében kiemelten fontos a gyermekvédelmi veszélyeztetettséget észlelő és jelzőrendszer működtetése, valamint ehhez a jelzőrendszeri tagok aktív részvételének elősegítése, valamint a meghatározott intézmények és személyek közötti együttműködés megszervezése, tevékenységek összehangolása. Szintén kiemelt fontosságú feladata a családsegítőknek, hogy a gyermekek veszélyeztetettségét előidéző okokat feltárja, valamint ezek megoldására javaslat készítésen. Amennyiben a gyermekek veszélyeztetettségét nem lehetett megelőzni, a családsegítőnek szintén kiemelt feladatai vannak annak későbbi, megszüntetésére vonatkozóan. Ennek érdekében az egyik legfontosabb feladata a családsegítőnek a gyermekkel és családjával végzett szociális segítő munka, valamint a családi konfliktusok megoldása. A családsegítő kezdeményezheti a gyermekjóléti alapellátások önkéntes igénybevételét, a szociális alapszolgáltatások igénybevételét, az egészségügyi ellátások igénybevételét, valamint a pedagógiai szakszolgálatok igénybevételét egyaránt.

¹⁵ A család- és gyermekjóléti szolgálat ellátja a Gyermekvédelmi törvény 40. §-ában megnevezett feladatok mellett a Gyvt. 39. § és a (2) bekezdés szerinti gyermekjóléti szolgáltatási feladatokat, valamint a családsegítés Szt. 64. § (4) bekezdése szerinti feladatait.

¹⁶ Gyermekvédelmi törvény 39. § (1) bekezdése

¹⁷ Gyermekvédelmi törvény 39. § (2) bekezdése szerinti feladatai

¹⁸ Gyermekvédelmi törvény 39. § (3) és (4) bekezdése szerinti feladatai

Az integrált feladatellátásnak köszönhetően a családsegítő szolgálatok nem csak a gyermekeket, hanem a gyermekek és családjukat is fókuszban kell, hogy tartsák. Ennek érdekében családsegítés¹⁹ keretein belül a szolgálat munkatársa ezeket kiegészítve többek között szociális, életvezetési és mentálhigiénés tanácsadást biztosít (kiemelve a tartós munkanélküliek, a fiatal munkanélküliek, az adósságterhekkel és lakhatási problémákkal küzdők, a fogyatékossgal élők, a krónikus betegek, a szenvedélybetegek, a pszichiátriai betegek, a kábítószer-problémával küzdők, illetve egyéb szociálisan rászorult személyek és családtagjaik részére), az anyagi nehézségekkel küzdők számára segít pénzügyi, természetbeni ellátásokhoz, és szociális szolgáltatásokhoz hozzájutni. Ezek mellett közösségfejlesztő programok és készségfejlesztést szervez, kríziskezelést végez, valamint készenléti szolgálatot biztosít és a támogatott lakhatást igénybe vevők körében utánkövetését biztosító eszményzseri feladatokat is ellát.

A gyermekjóléti szolgálat ezeken a feladatokon túl²⁰ figyelemmel kíséri a településen élő gyermekek szociális helyzetét, veszélyeztetettségét, (szükség esetén intézkedik), közreműködik a különböző adományok megszervezésében és ellenőrzött elosztásában, szervezi a helyettes szülői hálózatot, illetve működtetheti azt, vagy önálló helyettes szülőket foglalkoztathat, segíti a nevelési-oktatási intézmény gyermekvédelmi feladatának ellátását, felkérésre környezettanulmányt készít, kezdeményezi a települési önkormányzatnál új ellátások bevezetését, biztosítja a gyermekjogi képviselő munkavégzéséhez szükséges helyiségeket, részt vesz a külön jogszabályban meghatározott Kábítószerügyi Egyeztető Fórum munkájában, illetve nyilvántartást vezet a helyettes szülői férőhelyekről.

A járási szinten működő család- és gyermekjóléti központok számára a szolgálatok feladatain túl további feladatok ellátását is írja elő a jogszabály²¹. A központok a gyermek családban nevelkedésének elősegítése, és a gyermek veszélyeztetettségének megelőzése érdekében önálló egyéni és csoportos speciális szolgáltatásokat biztosítanak. Többek között ilyen speciális szolgáltatás az utcai/lakótelepi szociális munka, a kapcsolattartási ügyelet (közvetítői eljárás) megszervezése, a kórházi szociális munka (indokolt esetben), gyermekvédelmi jelzőrendszeri készenléti szolgálat megszervezése is, de kiemelten hangsúlyos a jogi tájékoztatás nyújtás, pszichológiai tanácsadás, családkonzultáció,

¹⁹ Szociális törvény 64. § (4) bekezdése szerinti feladatai

²⁰ Gyermekvédelmi törvény 40. § (2) bekezdésében foglaltaknak megfelelően

²¹ Gyermekvédelmi törvény 40/A. § értelmében a gyermekjóléti központ a gyermekjóléti szolgálatnak általános szolgáltatási feladatain túl előírt feladatai.

családterápia és családi döntéshozó konferencia biztosítása, valamint az óvodai és iskolai szociális segítő tevékenység megszervezése a központok esetében.

Az intézményrendszer kétszintűvé válásával a szolgálatok és központok 2016-os intézményi átalakításának egyik legfontosabb változása, hogy a gyermekvédelmi gondoskodás keretein belül a hatósági intézkedésekhez kapcsolódó feladatokat a járási szintű központ látja el. Ennek keretein belül a központ különböző hatósági eljárásokat (védelembe vétel, az ideiglenes hatályú elhelyezés, nevelésbe vétel) kezdeményez, javaslatot készít a veszélyeztetettség mértékének megfelelően a gyermek védelembe vételére, a családi pótlék természetbeni formában történő nyújtására, a gyermek tankötelezettsége teljesítésének előmozdítására, a gyermek családjából történő kiemelésére, a leendő gondozási helyére vagy annak megváltoztatására, valamint a gyermek megelőző pártfogásával kapcsolatos intézkedésekre. A központ a védelembe vett gyermek esetében elkészíti a gondozási-nevelési tervet, szociális segítőmunkát koordinál és végez szociális segítőmunkát koordinál és végez, illetve a gyámhatóság megkeresésére a családi pótlék természetbeni formában történő nyújtásához kapcsolódó pénzfelhasználási tervet (a továbbiakban: pénzfelhasználási terv) készít, a családból kiemelt gyermek visszahelyezése érdekében szociális segítőmunkát koordinál és végez, valamint együttműködik a pártfogó felügyelői szolgálattal és a megelőző pártfogó felügyelővel és utógondozási feladatokat is ellát. A központok kötelesek az ellátási területén működő gyermekjóléti szolgálatok számára szakmai támogatást nyújtani, valamint szükség és/vagy felkérés esetén szociális diagnózist is készíteni.

A családok segítése, a gyermekek védelme, a gyermek családban történő nevelkedésének elősegítése, valamint a gyermekek veszélyeztetettségének megelőzése érdekében gyermekvédelmi észlelő- és jelzőrendszer (továbbiakban: jelzőrendszer) működik²², melynek működtetésében, szervezésében és koordinálásában a család- és gyermekjóléti szolgálatoknak (és központoknak) szintén kiemelt szerepe van.²³

[A védőnők szerepe a szociális ellátórendszerhez kapcsolódóan](#)

Bár a területi védőnői szolgálatok szakmai felügyeletüket és irányításukat, valamint a finanszírozási kereteiket tekintve nem tartoznak a szociális ellátórendszerhez, azonban ők azok, akik már egészen kicsi kortól kezdve rálátnak a családokban nevelkedő gyerekekre, esetleges

²² 15/1998. (IV. 30.) NM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről 9-10. §

²³ A jelzőrendszer szabályozásának és feladatainak bemutatására későbbi fejezetben kerül sor.

problémákra és nehézségekre. A hátrányos helyzetű térségekben és családokban szerepük kiemelt, hiszen mind a korai fejlesztés, mind a preventív foglalkozások, mind a megfelelő egészségügyi ellátásokhoz való hozzáférés biztosításában fontos szerepet játszanak. A védőnőknek mind prevenciós szempontból, mind a gyermekvédelmi észlelő- és jelzőrendszer tekintetében fontos szerepük van a szociális ellátórendszer feladataihoz kapcsolódva, ezért működési nehézségeik, problémáik összegyűjtése és a hatékony működést akadályozó tényezők vizsgálata indokolt a kutatási céljainkhoz kapcsolódóan.

A védőnői szolgálatok működési kereteit és feladatait az egészségügyi alapellátásról szóló törvény²⁴ szabályozza, mely értelmében a „*védőnő személyes és közösségi ellátást nyújt az egészségi állapot megőrzése, a betegségek megelőzése, korai felismerése, valamint az egészségfejlesztés céljából a várandós anyák, a 19. életévet be nem töltött személyek, valamint a családtervezés időszakában lévő személyek számára*”. A területi védőnők feladatait részletesebben a 49/2004 ESzCsM rendelet²⁵ határozza meg, amely szerint a legfontosabb védőnői feladatok között különböző népegészségügyi szűrések elvégzése, család- és nővédelmi tanácsadás, reprodukív egészségfejlesztés, a várandós és gyermekágyas és szoptató anyák gondozása, gyermekek gondozása (újszülött kortól kezdődően), óvodában és oktatási intézményekben tanulók ellátása (és oktatási intézménybe nem járó otthon gondozott tanköteles korú gyermek gondozása), valamint a családgondozás szerepel. Ezen feladatok mellett a védőnők kötelesek részt venni különböző egyéni és közösségi egészségfejlesztési, egészségvédelmi programok tervezésében, szervezésében és megvalósításában, valamint a megelőző ellátások körében információt nyújt a lakosság számára

A védőnői feladatokat tekintve kiemelt szerepe van a különböző jelzőrendszeri feladatoknak, melyet a jogszabályok külön nevesítenek is esetükben: a gyermek családban való nevelkedésének elősegítése és veszélyeztetettség kialakulásának megelőzése és megszüntetése érdekében a védőnő köteles együttműködni a jelzőrendszer tagjaival, valamint köteles a gyermek veszélyeztetettségét jelezni és szükség esetén egyéb szükséges lépéseket is megtenni.

²⁴ 2015. évi CXXIII. törvény az egészségügyi alapellátásról

²⁵ 9/2004. (V. 21.) ESzCsM rendelet a területi védőnői ellátásról

3. A szociális és gyermekvédelmi ellátórendszer egyes intézményeinek és szolgáltatásainak hatékony működést akadályozó nehézségek és hiányok a hátrányos helyzetű térségekben

A következő fejezetben igyekszünk a szociális és gyermekjóléti ellátórendszer fókuszban tartott intézményeinek és dolgozóinak működési nehézségeit, problémáit összegyűjteni, ezeket a tényezőket és hiányokat körül járni a főbb témakörök alapján. A szociális és gyermekvédelmi ellátórendszer rendkívül összetett és sok szereplős intézményrendszert foglal magába, mely átfogó vizsgálata, mindenre kiterjedő elemzése szinte lehetetlen. A kutatási célokkal összhangban a következő fejezetben a kutatási adatgyűjtéseink alapján azokat a nehézségeket, problémákat igyekszünk összegyűjteni és kiemelni, amelyek inkább általános érvényűek²⁶ a hátrányos helyzetű járásokban, mintsem egy-egy területi jellemző vagy intézményrendszerbeli működés eredményeként merülnek fel.²⁷

3.1. Hátrányos helyzetű térségekben működő intézmények alulfinanszírozottsága, alacsony bérek és ennek következményei, megoldások és megoldási javaslatok

A teljes szociális és gyermekvédelmi terület alulfinanszírozottsága több, a rendszerben jelenlévő problémának az alapja - ez a probléma már hosszú évek, évtizedek óta problémát jelent a rendszernek és a rendszerben dolgozók számára²⁸. A hátrányos helyzetű járásokban, településeken ez az alulfinanszírozottság hatványozottan jelent problémát²⁹, melyek jelentősen befolyásolják a tanulmányban később bemutatott szakmai hiányosságokat, túlterheltséget vagy éppen a szakmai feladatok minőségi ellátását, esetleges teljes hiányát. A szociális rendszer és a vizsgált intézmények teljes finanszírozási problémáinak áttekintése nem volt a kutatásunk célja, sem a az alkalmazott módszerek, sem a kutatási kérdések nem helyezték ennek vizsgálatát középpontba. Azonban mindenképp indokoltnak tartjuk felhívni a figyelmet arra, hogy a hátrányos helyzetű térségekben a rendszer alulfinanszírozottsága milyen működésbeli

²⁶ Az egyes tématerületek részletes körbejárása, ok-okozati összefüggéseinek vizsgálata indokolt lehet a későbbiekben.

²⁷ A kutatás során vizsgált járások összehasonlító elemzése nem volt célja a kutatásnak.

²⁸ Rác Andrea (szerk.): *A gyermekjóléti szolgálatok feladatellátásának értékelő elemzése országos szinten*. Elérhető: <http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2015/07/a-gyermekjoleti-szolgálatok-feladatellátásának-ertekele-elemzese-orszagos-szinten.pdf>

²⁹ Rác Andrea (szerk.): *A gyermekjóléti szolgálatok feladatellátásának értékelő elemzése országos szinten*. Elérhető: <http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2015/07/a-gyermekjoleti-szolgálatok-feladatellátásának-ertekele-elemzese-orszagos-szinten.pdf>

nehézségekhez vezet, valamint arra, hogy ez a probléma milyen következményekkel jár(hat) hosszútávon.

Alacsony normatív finanszírozás, fenntartási nehézségek a hátrányos helyzetű térségekben

A család és gyermekjóléti központok (továbbiakban központok) és család és gyermekjóléti szolgálatok (továbbiakban szolgálatok) állami normatív finanszírozása esetén a járási lakosság szám az irányadó³⁰, az egyes munkakörökben betölthető státuszok száma szintén a lakossági létszámadatokhoz kötötten kerülnek meghatározásra országos szinten egységesen. Bár a vonatkozó jogszabály³¹ rendelkezik arról, hogy az egyes munkakörökben mekkora az maximálisan ellátható családok/esetek száma, a fenntartók számára biztosított állami normatíva jellemzően nem tud reagálni ezekre az ellátotti létszámbeli jellemzőkre, így jellemzően a minimum szakmai létszámmal működnek az intézmények magasabb fokú leterheltség mellett. Ezt megerősítik a kérdőíves adatfelvétel eredményei is: a kérdőívet kitöltő központi dolgozók (N=47) szerint jellemzően nem elegendő a rendelkezésre álló szakmai létszám a szolgáltatások megfelelő minőségű ellátásához, 1-4-ig terjedő skálán ezt átlagosan 2,35-re értékelték a központi dolgozók, ugyanezt a szolgálatban dolgozók (N=112) átlagosan 2,4-re értékelték.

A hátrányos helyzetű járásokban és településeken a legnagyobb problémát ez a finanszírozási alapelv okozza³², hiszen a finanszírozási rendszer szinte egyáltalán nem reagál arra, hogy ezeken a területeken a problémák halmozottan vannak jelen, mely problémák kezelése többletkapacitást, többletforrást igényelne rendszerszinten. Többen kiemelték, hogy a hátrányos helyzetű járásokban az ellátott családok problémáinak jellege sokszor összetettebb, mint például egy jobb társadalmi-gazdasági helyzetű területen, így ezek figyelembe vétele mindenképpen indokolt lenne a finanszírozás kialakításakor.

Az interjúk többségében (központok, önkormányzatok, szolgálatok és szakmai vezetők körében is) javaslatként fogalmazzák meg a szakemberek valamilyen formában, hogy a hátrányos helyzetű járások és települések megfelelő(bb) ellátásához megoldás lenne a hátrányos helyzetű járások valamilyen formában történő differenciált finanszírozása, amely figyelembe venné a települések, járások vagy megyék egyéni sajátosságait, szükségleteit és leterheltségét is, tehát a lakosság összetételét is a járási lakosság számokon túl. Jellemzően 3

³⁰ T/6322. számú Törvényjavaslat Magyarország 2020. évi központi költségvetéséről

³¹ 5/1998. (IV. 30.) NM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről

³² Husz Ildikó (szerk.): *Gyerekesély a végeken II. Kistérségi gyerekesély programok 2010 – 2015: tapasztalatok és eredmények*. Elérhető: https://gyerekesely.tk.mta.hu/uploads/files/GYEREKESELYEK_A_VEGEKEN_II.pdf

irányt javasoltak ennek a problémának a feloldására: többen javasolták, hogy az ellátott családszám, esetszám lehetne a megfelelő referenciaalap a normatíva meghatározásakor, ezen túl jellemzően megjelent javaslatként a hátrányos helyzetű járások, települések kiegészítő normatívában vagy státuszban való kiegészítése, de felmerült például az egyes munkakörökön belüli feladatok szerinti ellátotti létszám differenciálása is.

A megkérdezettek egyértelműen rámutatnak arra, hogy az alacsony szakmai létszámok mellett bár a kötelezően ellátandó feladatok mennyisége folyamatosan nő, a központok és szolgálatok számára biztosított állami normatíva és a szükséges szakemberek bér fedezete nem követi ezeket a változásokat. Az interjúk tapasztalatok szerint a család- és gyermekjóléti központok számára a normatíva a vizsgált járásokban nagyjából a bérek kifizetésére elegendő, szolgálatok esetében pedig általában önkormányzati kiegészítéssel, vagy integrált intézményként más szolgáltatások (térítési díj köteles szolgáltatások bevételeiből) bevételi forrásaiból átcsoportosítva tudják a felmerülő működési költségeket fedezni. Több központ esetében nehézséget jelent a munkatársak utazásainak elszámolása, az alapvető irodaszerek biztosítása, mindennapi munkavégzéshez szükséges eszközök beszerzése is, de a megkérdezettek szerint hiány mutatkozik a fizetős képzéseken való részvételi lehetőségek, a szükséges utazás és szállás, vagy a szupervízió finanszírozásában is a munkatársak számára ebben a szűkös finanszírozási keretrendszerben. További nehézség a központok számára, hogy a speciális szolgáltatások biztosításához sokszor speciális szakembereket kell(ene) foglalkoztatniuk (pl. pszichológusok, családterapeuták, jogászok), azonban a finanszírozási nehézségek miatt jellemzően a minimum, kötelező létszámokat tudják csak biztosítani a járás lakossága számára, hiába lenne indokolt több szakember foglalkoztatása, valamint ezeknek a típusú speciális szakembereknek az emelt óraszámú való rendelkezésre állása. Hasonló a helyzet a család- és gyermekjóléti szolgálatok normatív finanszírozásával kapcsolatban is. Esetükben az állami normatíva már az alapbérek fedezésére sem mindig elegendő, a megkérdezett szakemberek közül többen problémásnak említették a magasabb fizetési kategóriába eső szakemberek bérének kigazdálkodását fenntartói szinten. A szolgálatok esetében problémát jelent, hogy az állam nem biztosít semmiféle egyéb forrást a munkavégzésükhöz, több családsegítő esetében a munkába járást, telefonköltségeket sem tudja kigazdálkodni a fenntartó a dolgozói számára.

Mind a család- és gyermekjóléti központok és szolgálatok esetében látszik, hogy legtöbb esetben a fenntartónak szükséges valamilyen módon anyagilag kiegészíteni a fenntartott intézményeket és dolgozóit. A kiegészítési lehetőségeket jelentősen befolyásolhatja az adott szolgáltatás működési és fenntartási formája és a fenntartó egyéb bevételeinek nagysága (pl.

saját önkormányzati alapellátó szervezet, integrált intézményként ellátott feladatok, teljes járást lefedő/néhány települést lefedő ellátási terület stb.)³³. Több járásban és több településen említették problémaként, hogy azokon a területeken, ahol társuláson keresztül látják el ezeket a feladatokat, az érintett települések önkormányzatainak bizonyos összeget szükséges befizetnie éves szinten a családsegítő központ és szolgálat működtetéséhez. A vizsgált hátrányos helyzetű járásokban jellemzően az önkormányzatok számára azonban szűkösek a rendelkezésre álló források, így a kötelező fenntartási költségeken túl jellemzően nem tudnak hozzájárulni a szolgáltatás magasabb színvonalú működéséhez, esetleges plusz emberek felvételéhez.

A védőnői szolgálatok normatív finanszírozásának megítélése változó képet mutat a megkérdezett szakemberek között. Jellemzően a normatív támogatás összegének bonyolult számítási módját emelték ki a szakemberek, többen ennek köszönhetően hozzávetőlegesen sem tudták megmondani azt, hogy mekkora összegből is gazdálkodik a védőnői szolgálatuk. Jelenleg a területhez tartozó, bejelentett lakcímmel rendelkezők száma szerint határozzák meg a védőnői körzetek normatíváját, valamint esetszámhoz kötötten összetett és súlyozott pontrendszerrel értékelik a körzetben ellátandó feladatokat³⁴.

A megkérdezett védőnők és önkormányzatok nagy része szerint az önkormányzatnak nem szükséges kiegészítenie a védőnői normatívát, bár a védőnők jellemzően kevésbé látnak rá igazán a finanszírozásra. Általánosságban a védőnői bérek kifizetése nem okoz problémát a fenntartók számára, az egyéb költségek biztosítása (pl. rezsidíj, bérleti díj) pedig jellemzően önkormányzatonként változik. Jellemző gyakorlat, hogy a védőnőket nem vonják be a költségvetés tervezésébe az önkormányzatok, azonban igény és szükség esetén biztosítják a számukra a felmerülő kisebb eszköz és tárgyi igényeket. A megkérdezett védőnők szerint csak a kisebb kiadásokat tudják fedezni az önkormányzatok, nagyobb összegeket vagy nagyobb eszköz béli pótlásokat csak ritkán, vagy esetleges pályázati forrásból tudják csak megoldani.

A szociális intézmények finanszírozásához hasonlóan problémát jelent, hogy a rendszer nem veszi figyelembe a problémák és esetek súlyosságát és összetettségét. Ez főleg a kisebb gondozotti létszámmal működő védőnői körzetek finanszírozása esetén jelent problémát és olyan anomáliához vezet, hogy egy kisebb körzet alacsonyabb támogatást kap, pedig az ellátandó feladatok mennyisége nem lesz kevesebb a hátrányos helyzetű családok ellátása

³³ A finanszírozási rendszer komplexitása és az interjúalanyok információhiánya miatt ezek részletes elemzésére nem ad lehetőséget a jelenlegi kutatás, a különböző intézmények részletes költségvetésének és elszámolásainak elemzése indokolt ennek mélyebb megértéhez.

³⁴ 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól

esetén sem. Az ilyen típusú különbségekre csak nagyon minimálisan reagál a normatíva, nagyon alacsony kiegészítő összegeket biztosít ezeknek a területeknek és problémáknak a kompenzálására. Több védőnő esetében megjelent javaslatként, a hátrányos helyzetű térségekben lévő körzetek számára nagyobb arányú támogatást biztosítson az állam.

Javaslatok, megoldási irányok:

- a család- és gyermekjóléti szolgálatok és központok esetében differenciált állami finanszírozás kialakítása a hátrányos helyzetű járások kiemelt támogatása érdekében, mely figyelembe veszi a települések, járások vagy megyék egyéni sajátosságait, szükségleteit és leterheltségét is. Differenciált finanszírozáshoz a járási lakosság szám helyett lehetséges szempontok:
 - o komplex fejlesztési mutató alapján települések/jársók kiemelt támogatása;
 - o járási lakosság szám helyett ellátott családok/esetek száma;
 - o egyes rendelkezésre álló hivatalos statisztikák figyelembevétele települési/járási szinten (pl. rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülő, egyes foglalkoztatottsági mutatók stb.)
 - o ellátott problémák szerinti súlyozott támogatási pontrendszer kialakítása;
- a család- és gyermekjóléti szolgálatok és központok esetében intézményeken belül feladatok szerinti differenciálás bevezetése: státuszok és munkakörök differenciálása a hátrányos helyzetű járásokban, településeken
- védőnői szolgálatok számára magasabb támogatás biztosítása a hátrányos helyzetű járásokban, településeken dolgozók számára, mely figyelembe veszi az ellátott körzetben jelenlévő hátrányos helyzetű családok számát

Alacsony bérek, bérrendezés szükségessége

A megkérdezett szakemberek egyöntetűen szükségesnek tartják a szociális szakma dolgozóinak bérrendezését, több szakmai probléma, hiányosság és szakmai nehézség alapja a rendszer dolgozóinak alulfinanszírozottsága.

Az alacsony intézményi finanszírozás mellett sajnos sem a központoknak, sem a szolgálatoknak jellemzően nincs mozgástere a szociális bértáblában rögzített bérek kompenzálására, az egyes intézményeknek nincs lehetősége bónusz, jutalom, egyéb juttatás kiosztására sem. A jutalmazás bevezetése valamilyen formában a megkérdezettek szerint sokat

segíthetne a dolgozók motivációjának növelésében, kiegészítő kockázatának csökkentésében, a dolgozók elköteleződésének javításában.

Mind az interjúk, mind a kérdőíves felmérésben résztvevő szociális területen dolgozók kivétel nélkül indokoltnak tartanák a bérek növelését és a bérek rendezését hosszútávon³⁵. A megkérdezettek szerint átlagosan legalább 30-50 %-os béremelést látnak szükségesnek (legalább nettó 250-350 ezer forint), de nem volt ritka a 60-80 %-os béremelés említése sem az interjúk során. A kérdőíves vizsgálat eredményei egyértelműen megerősítik az interjúk eredményeket: a központban dolgozók (N= 57) egy 1-4-ig terjedő skálán 1,32-re, a szolgálatban dolgozók (N= 109) pedig 1, 48-ra értékelik az azonos munkakörben dolgozók bérének megfelelőségét (ugyanazt a védőnők átlagosan 2,97-re értékelték magukra vonatkoztatva). A kérdőíves válaszadók közül – 1 családgondozó kivételével – mindenki szükségesnek tartja a béremelést, az esetmenedzserek (N=35) átlagosan 50%-os, a családsegítők (N= 88) pedig átlagosan 44 %-os béremelést tartanak szükségesnek a saját munkakörükben dolgozók esetében.

Többek szerint a szociális bértábla újragondolása is szükséges és indokolt, tényleges bérrendezésre van szükség a szakmának hosszútávon. A megkérdezett szociális dolgozók szerint „szinte megalázó”, hogy a diplomás embereknek a garantált bérminimumra³⁶ (teljes munkaidő teljesítése esetén 2020. január 1-jétől ez 210 600 forint) kell kiegészíteni a bérét, valamint az, hogy a diplomás szakdolgozó egy szakmunkás bérének megfelelő összeget vihet haza havi szinten. Több interjúalany említette, hogy egyes kollégák magasabb fizetés miatt árufeltöltői, vagy eladói pozíció miatt váltottak, és hagyták el a szakmát az alacsony bérek miatt. Egyes szakemberek élesebben fogalmaztak és szerintük nem elfogadható, hogy több éves szakmai tapasztalattal rendelkező személyek alig keresnek többet a frissen végzett, tapasztalattal nem, vagy alig rendelkező friss diplomásoknál, a bértábla szerinti bérnövekedés nem reagál megfelelően ezekre a különbségekre³⁷.

³⁶ Kjt. 66. § (9) bek.-e szerint a közalkalmazottat garantált illetményként legalább a kötelező legkisebb munkabérnek, középfokú vagy magasabb iskolai végzettséget, illetve középfokú vagy magasabb szakképzettséget igénylő munkakör betöltése esetén a garantált bérminimumnak megfelelő összeg illeti meg.

³⁷ A szociális területen az illetmények progresszivitást (a szolgálati idővel emelkedő illetménynövekedést) ma már csaknem kizárólagosan az ágazati pótlékrendszerek biztosítják, de a bérminimumhoz viszonyított előny arányaiban folyamatosan csökken. A Kjt. táblázatához képest a hatályos bérrendszer sokat veszített a progresszivitásból, a Kjt. kezdő és záró sorai között 33-108% közötti emelkedést mutat, a szociális ágazati tábla jelenleg csak 11-57% közötti emelkedést mutat, a növekmény sem egyenletesen oszlik el a szolgálati időben: az alacsony besorolásoknál a magasabb szolgálati időnél jelentkezik, míg a diplomás besorolásnál épp ott „laposodik el” (több kategóriában gyakorlatilag meg is szűnik) az emelkedés. Forrás: https://www.tamogatoweb.hu/letoltes2020/berek_berpotlekok_2020_01_02.pdf

Az általános béremelésen és bértábla módosítási javaslatokon túl a megkérdezettek szerint jó megoldás lenne, ha az ágazati pótlék beépítésre kerülne a bérbe, vagy ha kiegészítő normatívát biztosítanának a hátrányos helyzetű járásokban dolgozók számára. Szükséges lenne a folyamatos és előre meghatározott ütemű béremelés a védőnői bérekéhez hasonlóan, de megoldás lehetne egy szociális életpályamodell kidolgozása is a pedagógusi életpályamodellhez hasonlóan. Ezeknek az irányoknak a kijelölése különösen indokolt a hátrányos helyzetű térségek szociális ellátórendszerének fenntartása szempontjából, mielőtt a rendszert még nagyobb tömegben hagyják el az elhivatott szakemberek ezekben a térségekben. Több interjú során megfogalmazták kiábrándultságukat a szociális szakemberek, többen úgy érzik, hogy megfelelő érdekképviseleti szervezeti működés nélkül magukra hagyták a szociális terület dolgozóit ezekben a kérdésekben, mindenképpen erősíteni kellene ezt a területet a változás hatékony elérése érdekében.

A védőnői bérek tekintetében általános elégedettség tapasztalható: az utóbbi évek pozitív változása, hogy a védőnők átkerültek az egészségügyi szakdolgozói bértáblába, ezáltal megnőtt az illetményük, béreket illető elégedetlenség jellemzően nem jelent meg a megkérdezett szakemberek között. Problémát jelent azonban, hogy csak azok részesülnek ebben az illetményemelésben, akik önkormányzati, állami, egyházi fenntartásban dolgoznak, így a vállalkozókat az illetményemelés nem érinti, pedig esetükben is fontos lenne ez a megoldás

Javaslatok, megoldási irányok:

- szociális dolgozók számára differenciált bérfinanszírozás a hátrányos helyzetű térségekben dolgozók részére (pl. kiegészítő bérpótlék biztosítása);
- hosszútávú és kiszámítható életpályamodell / béremelés kidolgozása a szociális szféra dolgozói számára (a védőnői bérek emeléséhez hasonlóan);
- szociális bértábla rendezése, bérminimum és bértáblaszorzók rendezése az ágazat dolgozói számára;
- szociális szféra szakszervezeti és érdekképviseleti szerveinek aktívabb jelenléte;
- egyéni vállalkozóként dolgozó védőnők számára illetményemelés biztosítása;
- egyéni vállalkozóként dolgozó védőnők támogatása, támogatási rendszer kidolgozása.

3.2. Általános szakemberhiány a hátrányos helyzetű térségekben és ennek következményei, megoldások és megoldási javaslatok

A rendszer alulfinanszírozottsága és az alacsony bérek mind jelentősen hozzájárulnak ahhoz, hogy a szociális szférában folyamatos, és egyre inkább fokozódó általános szakemberhiány legyen tapasztalható. A szakképzett munkaerőt egyre nehezebb megtalálni és megtartani ezekben a hátrányos helyzetű térségekben a jelenlegi feltételek mellett. Mind a szociális szakemberek, mind a felzárkóztató programok szakmai vezető szerint érzékelhető az egyre inkább fokozódó szakemberhiány ezekben a térségekben, az egyik megkérdezett szakember szerint a hátrányos helyzetű térségekben a szakképzett szakemberhiánynak már-már olyan szintje tapasztalható a szociális területen, amely néhány év múlva visszafordíthatatlan lesz, és nagyon nehéz lesz rá megoldást találni. Ezekben a hátrányos helyzetű járásokban a teljes járás területén szakemberhiány tapasztalható, több helyen már nem csak a hátrányos helyzetű, esetleg nehezen megközelíthető településekre nem találnak megfelelő szakembereket, hanem a térségek nagyvárosain belül is egyre inkább problémát jelent a megfelelő szakemberek megtalálása és hosszútávú megtartása.

Általános szakképzett munkaerő hiánya

A végzett, szakképzett szociális szakemberek felvétele változóan jelent problémát a járásokban és a településeken, ennek a problémának a súlyosságát befolyásolja a járás és a település fizikai elhelyezkedése, a megyeszékhelytől vagy éppen a képző intézményektől való távolsága. Jellemzően kevés a végzett szociális munkás, ők pedig inkább a nagyobb városokban (megyeszékhely, vagy járásszékhely) szeretnének elhelyezkedni. Az interjúk során többen hangsúlyozták, hogy a hátrányos helyzetű települések kevésbé népszerűek a szakemberek körében munkahelyválasztás szempontjából: ezek a települések nehezen megközelíthetőek és a munka intenzitása rendkívül megterhelő a dolgozók számára, miközben teljesen azonos feltételekkel végzik a munkájukat, mint egy jobb társadalmi-gazdasági helyzetű térség dolgozói.

Több központ intézményvezető és családsegítő is kiemelte, hogy ezeken a településeken más a problémák jellege és mélysége, sokkal nehezebb a munkavégzés napi szinten (pl. mindennapi fenyegetések, kliens oldaláról agresszió, nehéz lelki megoldások stb.). Több megkérdezett szerint a szakképzett, felsőfokú végzettséggel rendelkezők az alacsony bérek, és a munkavégzési nehézségek miatt a hátrányos helyzetű településeken még nehezebben

köteleződnek el, közép/hosszútávon egyre nehezebb lesz helyben vagy közelben megfelelő szakembert találni a szociális feladatok ellátására.

Ezekre a hiányokra reagálva a vizsgált járások központjaiban és szolgálataiban jellemzően alkalmaznak szakképzetlen munkatársakat, járásonként eltérő, hogy mekkora az ő arányuk a teljes létszámhoz képest. Több központ és szolgálat esetében találkoztunk olyan munkatársakkal, akik korábbi asszisztensi, vagy más, nem szakmai munkakörből kerültek át esetmenedzseri vagy családsegítői pozícióba, vállalva ezzel a szakirányú végzettség megszerzését a munka mellett. Több intézményvezető kiemelte, hogy ha ezt a szakmai „kompromisszumot” nem hozzák meg, akkor nem biztos, hogy be tudnának tölteni minden pozíciót, teljes települések, családok maradnának ellátatlanul.

Ugyanezek a problémák és nehézségek tapasztalhatóak a védőnők körében is. Körükben fokozza a szakemberhiányt, hogy egyre kevesebben választják ezt a hivatást maguknak, a végzett fiatalok közül sokan nem is szeretnék vidéki, kisebb településeken dolgozni. Egyes védőnők szerint az oktatási rendszer nem készíti fel kellőképpen a védőnőket a hátrányos helyzetű térségekben előforduló problémákra és munkavégzésre, így gyakran az első hét után el is hagyják a körzetet.

A hátrányos helyzetű térségekben tapasztalható szakemberhiány mérséklésére többen javasolták, hogy ezeken a területeken dolgozók számára magasabb bért biztosítson az állam, így motiválhatná a távolabb élő szakembereket a földrajzi mozgásra. A magasabb bér mellett szintén motiválóan hathat, ha szolgálati lakást, plusz juttatásokat (pl. veszélyeztetettségi pótlék), szakmai fejlődési lehetőségeket (pl. speciális képzések elvégzése, közösségfejlesztési ismeretek elsajátítása stb.), vagy kedvezőbb munkafeltételeket (pl. több szabadnap, munkaruha, rekreációs támogatás, utazási támogatás, szolgálatai jármű stb.) biztosítanak az ezekben a térségekben dolgozók számára.

A szakképzett munkaerő biztosításának másik lehetséges iránya a munkaerő helyben történő kitermelése lehetne. Többen javasolták olyan, egy-egy szakmához kötött ösztöndíjrendszer vagy támogatási rendszer kidolgozását, mely a megfelelő végzettség megszerzésének támogatása mellett kötelezné a támogatott helyben maradását bizonyos időre.

A hosszútávú szakemberhiány enyhítése érdekében az önkormányzatoknak érdemes lenne a saját településükről „kinevelni” a leendő szakembereket (interjúk során védőnők esetében kiemelten jelenik meg ez a javaslati irány), tanulmányi szerződéssel lehetne támogatni a tanulni vágyókat és így lehetne biztosítani a falu későbbi szakemberekkel való ellátottságát. További javaslatként merült fel, hogy érdemes lenne mind a szociális, mind a védőnői szakmát

„reklámozni” az iskolákban a fiatal gyerekek számára, osztályfőnöki órán a településen dolgozók bemutathatnák saját szakmájukat a fiatalok számára.

Javaslatok, megoldási irányok:

- szociális dolgozók számára differenciált bérfinanszírozás a hátrányos helyzetű térségekben dolgozók részére (pl. kiegészítő bérpótlék biztosítása);
- hátrányos helyzetű térségekben dolgozók számára ösztönző foglalkoztatási eszközök bevezetése;
- szociális felsőoktatási képzési rendszer megerősítése, hátrányos helyzetű térségekkel kapcsolatos tudások átadása, terepmunka erősítése;
- szükséges szaktudás és szakemberek helyben való kitermelése:
 - o ösztöndíjszerű támogatási rendszerek tanulmányi szerződéssel
 - o képző intézményekkel együttműködések kialakítása
- Jó gyakorlatok, megoldások: több intézményben általános gyakorlat, hogy megfelelő szakképesítés nélküli kollégákat foglalkoztatnak, ezt jellemzően az adott intézmény vezetőjének döntése határozza meg. A szakképesítés nélküliek vállalják annak megszerzését, ehhez a munkáltatók sok esetben különböző támogatásokat (pl. munkaidőkedvezmény, tanulmányi szabadnapok stb.) biztosítanak a továbbtanulók számára

A rendszerben dolgozók számára szükséges képzések, speciális ismeretek hiánya

A hiányzó és szükséges képzések és szaktudás tekintetében nagyon változó igényeket és szükségleteket fogalmaztak meg a kutatásban résztvevő szakemberek. Alapvetően fontosnak tartják a folyamatos szakmai fejlődést és képzési lehetőségek kihasználását, a legtöbb szociális szakember számára fontos az új ismeretek elsajátítása, egyes területek, célcsoportok mélyebb megismerése a magasabb színvonalú szolgáltatás biztosítása érdekében.

A szociális szakemberek bár összességében szükségesnek és hasznosnak tartják a továbbképzéseket és tudásbővítést, több akadályozó tényező is felmerül a megfelelő képzésekhez való hozzáféréssel kapcsolatosan. A legtöbb szakember szerint az intézmények fenntartásában jelenlévő finanszírozási nehézségek jelentősen leszűkítik az elérhető képzéseket, több intézményvezető említette, hogy egyrészt sem a képzéseken való részvételi díjat, sem az oda való utazást, esetleges szállást egyáltalán nem, vagy csak nagyon ritkán és nagyon indokolt esetben tudják kifizetni a munkatársak számára. Többen megjegyezték, hogy

garantáltan minőségi képzések (garancia a jó eladó, vagy a képzést szervező szervezet) jellemzően Budapesten – esetleg megyeszékhelyeken - valósulnak meg, és az utazás a 20-40 ezer forintos részvételi díjjal együtt már csak nagyon ritkán tudják kigazdálkodni az intézmények a munkatársak számára. A képzések szervezésével kapcsolatban további szempontként merült fel az, hogy fontos lenne a képzéseket minél inkább helyben, vagy legalábbis térségben megtartani a munkatársak számára. Egyrészt ezt jó találkozási pontnak gondolják, hasonló szempontok és célcsoportok érintettek, valamint kevesebb idő telik el a képzésre való utazással. A képzések szervezése során fontos, hogy azok minél inkább gyakorlat orientáltak legyenek, és minél kötetlenebb formában valósuljanak meg, lehetőleg kevés szükséges utazással. Többen megfogalmazták, hogy szintén nagyon hasznos a képzések során, ha van lehetőség más szolgáltatások jó gyakorlatainak, dilemmáinak megismerésére és átbeszélésére is ilyen formában, valamilyen tudásátadás mellett. Az ilyen ismeretek átadására a kiscsoportos szakmai műhelyeket tartják a legideálisabbnak, az ilyen típusú találkozók és témaspecifikus megbeszélések sokat segítenek 1-1 téma mélyebb elsajátításában.

A vizsgált járásokban több intézményvezető és családsegítő is említette a Gyerekesély programon belül vagy más EU-s pályázaton belül biztosított képzéseket (pl. mediátori, adósságkezelési, bántalmazással kapcsolatos ismeretek stb.). Ezekkel kapcsolatban vegyes véleményekkel találkoztunk: pozitívan emelték ki, hogy több pályázaton belül a tényleges igényekre reagálnak a képzések szervezésekor, több programon belül igényfelmérést is tartanak a képzések témaköreinek kijelöléséhez. A pozitív vélemények mellett azonban többször felületes ismeretátadásra panaszkodtak a kollégák, többen panaszkodtak felkészületlen előadókra és trénerekre, rosszul megszervezett felületes képzési eseményekre.

A képzések tartalmát tekintve a központok és szolgálatok dolgozói között néhány tématerület visszatér, mint olyan téma, amelyről szívesen hallgatnának előadásokat, mélyítenék szakmai tudásukat³⁸. A vizsgált járásokban egyértelműen kirajzolódik, hogy igény mutatkozik néhány problémával és célcsoporttal kapcsolatos képzésekre. Többek szerint a rendszer dolgozóinak különböző viselkedészavarokkal és különböző függőségekkel, szenvedélybetegségekkel kapcsolatos ismeretek (felismerés, kezelés, segítség) elsajátítására lenne nagy szükség, de agressziókezelési, adósságkezelési ismereteket is tudnának alkalmazni a mindennapi munkavégzésük során. Többen kiemelik, hogy 1-1 probléma vagy célcsoport (pl. korai terhesség, alkoholfogyasztó anya, elhanyagoló szülők stb.), részletesen körbejárása is indokolt lenne a rendszerben dolgozó segítők számára, valamint ezekhez a problémákhoz

³⁸ Természetesen egyéni igények és érdeklődés alapján is több tématerületet megneveztek, a tanulmányban azokat a témaköröket soroljuk fel, melyek nagyobb arányban fordultak elő a megkérdezettek körében.

kapcsolódóan fontos lenne megismernie a szakembereknek (kiemelten a családsegítőknél közvetítés miatt), hogy melyik problémára az ellátórendszer hogyan és milyen formában tud reagálni, segítséget nyújtani.

Kiemelt problémaként jelenik meg, hogy a vizsgált járásokban több családsegítő és esetmenedzser nem rendelkezik megfelelő készségekkel és tudással az abúzus különböző formáinak felismerésében, annak kezelésében, valamint a családon belüli bántalmazással és szexuális bántalmazással kapcsolatos ismeretek és módszertani eszközök hiányoznak körükben. Ezeknek az ismereteknek a pótlása, a szakemberek felkészítése a kritikus, vagy krízis esetek kezelésére elengedhetetlen lenne a gyermekek veszélyeztetettségének időbeli felismeréséhez és kezeléséhez. Sajnos többen megfogalmazták, hogy egyrészt a tudáshiányok, és a rendszerbeli hiányosságok miatt a rendszer gyakran tehetetlenül áll, vagy csak nagyon óvatosan mer lépéseket tenni 1-1 ilyen probléma észlelésekor - pedig sok esetben éppen azonnali cselekvés lenne szükséges.

A vizsgált járásokban problémát jelent a rendszerben dolgozók esetében, hogy sajnos sokan nem rendelkeznek azokkal a speciális ismeretekkel, amelyek a hátrányos helyzetű családok, gyerekek ellátásához szükségesek. A szakemberek szerint mindenképp nagyobb hangsúlyt kellene fektetni a jelenlegi rendszerben dolgozók esetében a közösségfejlesztési ismeretek mélyítésére, a hátrányos helyzetű családok gondozásához kapcsolódó általános szociális munkával kapcsolatos ismeretek, eszközök és módszerek közös felfrissítésére mind a szakképzett, mind a szakképzetlen dolgozók esetében.

A kutatás interjúk és kérdőíves eredményei alapján egyértelműen szükséges lenne a jelzőrendszer különböző tagjai számára is az ismeretek, információk strukturált és szervezett átadására, egyes jelzőrendszeri tagok általános érzékenyítésére egyaránt. Többen hangsúlyozták, hogy az ellátórendszer minden tagjának a gyermekbántalmazási és családon belüli erőszak felismerését segítő képzések, műhelyek szükségesek, valamint minden, probléma és célcsoportspecifikus tudás elsajátítása (pl. szenvedélybetegségek, elhanyagoló szülők, korai terhesség stb.) segítséget jelenthet a jelzőrendszer hatékonyabb működésében.

Javaslatok, megoldási irányok:

- szociális szakemberek körében a hátrányos helyzetű családokkal kapcsolatos tudások, eszközök, módszerek átadása, hangsúlyozása;
- helyi igényekre és szükségekre reagáló képzések szervezése, melyek igényfelmérést követően, gyakorlatorientált formában mélyítik a szakemberek tudását;

- kiemelt témák a szociális dolgozók számára: bántalmazás, családon belüli erőszak felismerése és kezelése, szenvedélybetegségek felismerése, kezelési technikák, adósságkezelési ismeretek, mediációs ismeretek, célcsoportspecifikus tudások;
- jelzőrendszeri tagok számára képzések, ismeretátadások igényfelmérést követően;
- Jó gyakorlatok, megoldások: iskolai- óvodai szociális munkásokon keresztül, igényfelmérések alapján iskolák és óvodák számára miniképzések biztosítása; járási szinten témaspecifikus képzéseket, előadásokat tartása igény szerint;
- Jó gyakorlatok, megoldások: az egyik vizsgált központ munkatársai váltva vesznek részt különböző speciális ismereteket adó képzéseken, majd az ott szerzett tudást mindenki átadja a munkatársai számára is. Ilyen formában folyamatosan fejlődnek a munkatársak, a központ tevékenységeihez kapcsolódóan pedig 1-1 esetmenedzser speciális tudással rendelkezik bizonyos problémák megoldásában (pl. mediátor munkatárs, adósságkezelési munkatárs, családterapeuta munkatárs stb.)

Támogató intézményrendszer, speciális szakemberek hiánya

Szintén jelentős problémát okoz a hátrányos helyzetű járásokban és településeken, hogy a képzett, szociális szakemberek mellett kiemelten jelent problémát egyes speciális szakemberek jelenléte és foglalkoztatása. Ezek a hiányosságok mind a szociális, mind az egészségügyi és mind a pedagógiai területen jelentkeznek. Több interjúban kiemelték, hogy sajnos nem áll rendelkezésre az az intézményi és szolgáltatási hálózat, amely komplexen tudna reagálni a hátrányos helyzetű családok, gyerekek körében felmerülő problémákra egyszerűen nincs hová „tovább küldeni” a támogatást, segítséget igénylő családokat és gyermekeket. Emiatt például többen kritikusan értékelték a szociális diagnózis elkészítését, hiába tudja az alapellátás, hogy milyen segítségre és támogatásra lenne szükséges egy családnak vagy gyermeknek, nem áll rendelkezésre az a szolgáltatási struktúra, amely elérhető lenne, és támaszkodhatnak rá bizonyos problémák kezelésében (pl. sem egészségügyi rendszer nem tud reagálni a szükséges szűrések, fejlesztések biztosítására, hiányoznak az átmeneti ellátások, egyéb alapszolgáltatások). A hátrányos helyzetű járásokban és településeken kiemelt problémát jelent, hogy a speciális szolgáltatások nem érhetőek el helyben, gyakran a járásközpontig, vagy a megyeközpontig kell utazni 1-1 szolgáltatás igénybevételéhez. Ezeknek az utazásoknak a megszervezése azonban nem mindenhol adott, több szakember sürgetné a támogató szolgálatok kiterjesztését, vagy az utazások önkormányzati (pl. falubusz, falugondnok stb.)

megszervezését, vagy a legfontosabb szolgáltatások és szakemberek helybe hozatalának megszervezését.

A hátrányos helyzetű térségekben élő gyermekek számára nagyon nagy igény lenne a fejlesztő szolgáltatások megerősítésére (pl.: fejlesztő pedagógus, gyógypedagógus, gyógytornász, gyógytornász, szurdopedagógia, logopédus, fizioterápia), valamint pszichológiai segítségnyújtás biztosítására (pl.: pszichológus, pszicho-pedagógus, családterapeuta, mediációs szakember) a hátrányos helyzetű járások kistépelésein, de a legtöbb interjúalany szerint jogi tanácsadót is rendkívül nehezen lehet hosszútávon foglalkoztatni. A nehézséget két oldalról lehet megközelíteni ezekben a járásokban: egyrészt a korábban leírtaknak megfelelően speciális tudású és végzettségű szakemberek is inkább elvándorolnak nagyobb települések, fejlettebb régiók felé. Ennek köszönhetően jelentősen lekorlátozódik az elérhető szakemberek száma a hátrányos helyzetű járásokban és településeken, pedig sokszor épp ezeken a területeken élők számára lenne szükséges kiemelt támogatásra, és ezeknek a szolgáltatásoknak a biztosítására. Másik probléma, hogy ezeknek a szakembereknek a bérét gyakran nem tudják az állami intézmények megfizetni, ezért sokszor inkább egyáltalán nem, vagy csak minimális óraszámban érhető el 1-1 szakember az ellátórendszeren belül, hiába lenne szükség a munkájukra sokkal nagyobb mértékben.

Az EU-s és hazai programok legtöbb esetben lehetőséget adnak különböző szakemberek, szolgáltatások megerősítésére a járásban vagy a településeken (pl. fejlesztő szakemberek, pszichológus stb.), ezek részletes bemutatása a hiányzó szolgáltatásokról szóló fejezetben kerül bemutatásra.

Javaslatok, megoldási irányok:

- differenciált bérfinanszírozás a hátrányos helyzetű térségekben dolgozók részére;
- speciális szakemberek külső forrásból való biztosítása;
- helyi igényekre reagálva szükséges a speciális szakemberek kapacitását és szükségességét tervezni és biztosítani;
- Pedagógiai szakszolgálat tevékenyégeinek és szakembereinek megerősítése: szakemberek és szaktudás kapacitásainak bővítése a járási igényeknek és szükségleteknek megfelelő mértékben;
- kiemelten fontos speciális szakemberek és tevékenységek: pszichológiai tevékenységek, fejlesztő tevékenységek, adósságkezelési tevékenységek;
- komplex ellátórendszer megerősítése, feladatok és kapacitások tervezése a helyi igényeknek megfelelően;

- szükséges szolgáltatások és speciális tudások helyben történő biztosításának segítése:
 - o szociális intézmények támogatása ezeknek a csoportoknak a kialakításában, utazás támogatása;
 - o pályázati forrásból mozgó csoportok kialakításának támogatása járási/területi szinten;

3.3. Rendszerben dolgozók túlterheltsége, hiányzó szolgáltatások és megoldási gyakorlatai, megoldási javaslatok

A szociális szakma dolgozói általánosságban túlterheltek, mely túlterheltség a hátrányos helyzetű járásokban és településeken különösen hangsúlyosan jelenik meg³⁹. A rendszerben dolgozók túlterheltsége, az ellátandó feladatok folyamatos bővülése és a hátrányos helyzetű térségekben élők problémáinak és azok kezelésének komplex módja sok esetben oda vezet, hogy a rendszerben dolgozóknak priorizálniuk kell az elvégzendő feladatok között⁴⁰. A korábbi fejezetekben bemutatott nehézségek és rendszerbeli hiányosságok sok esetben a minőségi szolgáltatásnyújtás romlásához vezetnek, a hátrányos helyzetű térségekben előforduló és kezelendő problémák mennyisége és mélysége miatt az ellátórendszer intézményeinek kötelező tevékenységei közül több háttérbe szorul a mindennapok során.

A következő fejezetben röviden bemutatjuk azokat a tényezőket, amelyek a rendszerben dolgozók túlterheltségéhez vezetnek, valamint röviden bemutatjuk az ebből adódó szolgáltatási hiányosságokat egyes szociális intézmények és védőnői tevékenységekhez kötötten.

Szociális szolgáltatások leterheltsége és túlterheltsége

A hátrányos helyzetű járásokban és településeken dolgozó szakemberek túlterheltsége alapvetően a normatív finanszírozási rendszer lakosságszámhoz kötött státuszkijelöléséhez vezethető vissza. Bár a 15/1998. (IV. 30.) NM rendelet⁴¹ rendelkezik arról, hogy mekkora esetszámok felett kellene plusz státuszokat biztosítani a fenntartónak, azonban az állami finanszírozás minimálisan tud erre reagálni. Ennek következményeként a vizsgált járásokban több esetben 50 család helyett több helyen 60-70 családot, a családsegítők pedig 25

³⁹ Simonyi Ágnes (szerk.): *Nyomorgó családok és szociális szolgáltatások*. Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet. Budapest. Elérhető: <http://mek.oszk.hu/16100/16103/16103.pdf>

⁴⁰ Simonyi Ágnes (szerk.): *Nyomorgó családok és szociális szolgáltatások*. Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet. Budapest. Elérhető: <http://mek.oszk.hu/16100/16103/16103.pdf>

⁴¹ 15/1998. (IV. 30.) NM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről.

család helyett gyakran 25-40 családot látnak el, de találkoztunk olyan családsegítőkkal is, akik 70-90-es esetszámmal dolgoznak. Több szakember szerint ezeken a helyeken, ahol az ellátott családok között sokkal nagyobb arányban fordulnak elő komplex problémák, még a jogszabály által meghatározott maximális családszám is szinte elláthatatlan. Ezt megerősítik a kérdőíves kutatási tevékenység eredményei is. A központokban dolgozók (N=57) válaszai alapján egy esetmenedzser átlagosan 39 családot és 65 esetet lát el, azonban az ideális ellátotti szám ezekben a járásokban 23 család és 34 eset lenne a kitöltők szerint. A kérdőívet kitöltő családsegítő kollégák (N=108, N=102) átlagosan 30 családot és 45 esetet látnak el, ideálisnak azonban ennek közel a felét, 17 családot és 23 esetet tartanának átlagosan.

Fontos „minőségi” különbséget is tenni az esetszámok tekintetében, hiszen ahogyan többen is megfogalmazták, más egy iskolai hiányzás, és más egy családon belüli elhanyagolás, bántalmazás ügyében kísérsni és segíteni a családot – azonban mind a kettő 1-1 esetben számít. A rendszernek nagyon fontos lenne ezekre a „minőségi” különbségekre is reagálni valamilyen módon, így az állami normatíva differenciálásán túl javaslatként merült fel az ellátott problémák jogszabály szerinti „minőségi” differenciálása, ellátott feladatok és problémák szerinti különbségtétel és ezek alapján a jogszabályi státuszmeghatározás, vagy egyszerűen a plusz munkaerő biztosításának lehetősége ezekben a térségekben.

Az esetmenedzserek és a családsegítők leterheltségét szintén növeli, hogy az alacsony lakosságszámú települések összevont ellátása miatt 1-1 szakember több településen lát el feladatokat, ez különösen a családsegítők esetében jelent extra leterheltséget⁴². Itt problémaként merül fel, hogy nehezebben tudják megszervezni a napi munkájukat, a munkaidejük egy része ingázással és utazással telik el, valamint több településen több szakemberrel, jelzőrendszeri taggal szükséges a kapcsolatot tartaniuk napi/heti szinten.

Több dolgozó szerint a túlterheltséget tovább növelik a túlzott adminisztrációs terhek mind a központok, mind a szolgálatok esetében, ennek csökkentése, optimalizálása mindenképpen indokolt lenne a szociális területen. A megkérdezettek különböző javaslatokat és ötleteket fogalmaztak meg ennek érdekében: van, aki szerint asszisztensek felvétele tudná csökkenteni az adminisztrációs terheket, mások a kötelező adminisztráció optimalizálását sürgetnék (pl. párhuzamos adminisztráció kiiktatása, megfelelő adminisztrációs online felület kialakítása stb.), míg megint mások szerint egyszerűen több szakemberre lenne szükség, mert az adminisztrációt is csak megfelelő szakemberek tudják elvégezni ezen a területen.

⁴² Simonyi Ágnes (szerk.): *Nyomorgó családok és szociális szolgáltatások*. Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet. Budapest. Elérhető: <http://mek.oszk.hu/16100/16103/16103.pdf>

Korábbi kutatási eredmények⁴³ és vizsgált eljárások eredményei is megerősítik, hogy a rendszerben dolgozók túlterheltségét erősíti, hogy az alacsony bérek és az általános szakemberhiány miatt jellemzően sokan dolgoznak különböző felzárkóztató pályázatokban, gyakran a saját feladatuk kiegészítéseként (pl. prevenciók vagy szabadidős tevékenység, amelyhez a pályázat valamilyen eszközöket is tud biztosítani), munkaidőben végzik el ezeket a feladatokat. Többen kiemelték, hogy az alacsony bérek miatt kénytelenek minden plusz feladatot elvállalni, szélsőséges esetekben akár 3-4 pályázatban is dolgoznak párhuzamosan, ha van rá lehetőség.

Javaslatok, megoldási irányok:

- differenciált normatívához kapcsolódva differenciált státuszlétszámmeghatározás a hátrányos helyzetű térségekben. Ennek kiemelt célja a magas ellátotti létszámok csökkentése, racionalizálása: esetszámok tekintetében fontos lenne minőségi különbséget tenni az ellátott problémák tekintetében, a rendszernek reagálni kellene ezekre a különbségekre
- esetmenedzserek és családsegítők munkájának összehangolása, kompetenciahatárok és feladatok részletes átbeszélése a párhuzamos munkavégzés és gondozás csökkentése érdekében;
- adminisztrációs feladatok csökkentése:
 - o adminisztrációs terhek racionalizálása a szociális területen dolgozók körében
 - o többen szükségesnek találnának egy olyan felületet, ahol az éppen aktuális sablonok elérhetőek könnyen szerkeszthető formában.
 - o egységes adminisztrációs felület létrehozása nyomtatványok szerkesztésére és tárolására (sablonok, automatikus iktatás, felhőben tárolás stb.)
 - o a hátrányos helyzetű térségekben dolgozó családsegítők leterheltsége csökkentése érdekében asszisztensek biztosítása
- pályázati feladatok összehangolása az ellátórendszerbeli feladatokkal, párhuzamosság vizsgálata

⁴³ Husz Ildikó (2018): *Szegénységcsökkentést célzó programok és a projektfoglalkoztatás*. In Magyar Tudomány, 179 (6). 871-884. o

Szociális tevékenységek és szolgáltatási hiányok

A szakemberek nagy fokú leterheltsége jellemzően azt eredményezi, hogy mind a család- és gyermekjóléti központok és mind a szolgálatok munkatársai jellemzően leginkább tüzet oltanak, már „akut” problémákat oldanak meg, és mind a feladatok, mind a szakemberek elaprózódnak a rendszerben. A megkérdezett szakemberek szerint a hátrányos helyzetű járásokban és településeken gyakran az alapfeladatokat is nehéz biztosítani megfelelő minőségben, sőt több járásban, több intézményben egyes alapfeladatok is teljesen ellátatlanul maradnak: a központok esetében a speciális szolgálatok megszervezése, a családsegítők esetében pedig az alapellátás bizonyos tevékenységeinek biztosítása okoz gondot jellemzően ezekben a térségekben.

A család- és gyermekjóléti központok esetében a legnagyobb hiányt a speciális szolgáltatások biztosításának megszervezése jelenti. A legnagyobb problémát esetükben az jelenti, hogy a feladatok folyamatosan nőnek, egyre több olyan feladat kerül a központokhoz, amelyek speciális tudást vagy szakembert tennék szükségessé, azonban ezeket a változásokat sem a finanszírozás, sem a jogszabályi létszámmeghatározás nem követte. A speciális szolgáltatások közül az iskolai-óvodai szociális munkáshoz és a diagnózist készítő szakemberhez van külön normatíva nevesítve, a többi feladatra külön finanszírozás nem biztosított a központok számára. Ezeken túl jellemzően a kapcsolattartási ügyelet, a készenléti szolgálat biztosításához nem szükséges speciális szaktudás, azonban a mediáció, családkonzultáció, pszichológiai és jogi tanácsadás és egyéb szolgáltatások már sokszor speciális tudást igényelnek. Erre megoldásként több helyen 1-1 munkatárs képzése, vagy pályázatokból – jellemzően a Gyerekesély programból – plusz tudások és szakemberek behozatala jellemző a központokban. Problémát jelent az alapműködésben, hogy sokszor nem találnak megfelelő szakembert az alacsony finanszírozás miatt, de van olyan központ is, akik még heti néhány órában sem tudnak pszichológust vagy jogászt foglalkoztatni, mert egyáltalán nincs rá keretük. A kérdőívet kitöltők központi dolgozók (N=57) szerint a hátrányos helyzetű családok esetében a központnak sokkal nagyobb hangsúlyt kellene fektetni a pszichológiai tanácsadásra (58% említette), a családterápiás foglalkozásokra (56 % említette), a hatósági feladatok megfelelő elvégzésére (32 % említette), valamint a családkonzultációra (32 % említette) egyaránt.

A családsegítő szolgálatok számára a hatályos Gyvt. és a Szt. a korábban leírtaknak megfelelően rengeteg feladatot ír elő, mind a családsegítés mind a gyermekjóléti

alapellátásokhoz kapcsolódó feladatok rendkívül összetettek és sokszínűek.⁴⁴ A családsegítők nagy fokú leterheltsége egyértelműen azt eredményezi, hogy a családgondozás – ami a megkérdezett szakemberek szerint a fő feladatuk lenne – jelentős mértékben háttérbe szorul, nem marad rá kellő mennyiségű idő és sokszor inkább csak „szociális ügyintézőként” tudnak funkcionálni. Több járásban tapasztalható, hogy a magas ellátotti létszám miatt szinte csak jelzésekre tudnak kimenni a családokhoz a családsegítők, csak konkrét ügyekben tudnak már intézkedni. A hátrányos helyzetű családok esetében ez a tevékenység különösen hangsúlyos kellene, hogy legyen, sokszor épp oda nem jutnak el a családgondozók, ahol a legnagyobb szükség és igény lenne a fokozott, kiemelt figyelemnek és családsegítésnek⁴⁵. Ez az a tevékenység, amelyet kiemelten kellene biztosítani a hátrányos helyzetű családok számára, erre kellene kiemelt figyelmet, forrást és humán erőforrást biztosítani a szociális ellátórendszernek. Ez lenne a kulcsa annak, hogy a veszélyeztetettséget időben felismerni és a problémákat időben kezelni tudja a rendszer, és a mindennapi „hangsúlyok” ne az akut problémamegoldás irányába tolódjanak ellátórendszerbeli szinten. Nagyon fontos lenne erre a tevékenységre rászánni a megfelelő mennyiségű időt és kapacitást a megfelelő szakemberekkel, és a hátrányos helyzetben lévő családok problémáit mélyebben megismerni, megérteni és a megfelelő – személyre szabott és törődő - megoldást megtalálni hozzá.

A minőségi családgondozás elmaradása mellett többen említik, hogy sokszor szinte egyáltalán nem marad idő műhelyekre, felnőtt csoportok és gyerekfoglalkozások tartására sem. Ezeknek a preventív tevékenységnek a nyújtásához minimális forrásra és különböző eszközökre is szükség lenne, melyek a legtöbb családsegítő számára nehezen, vagy egyáltalán nem elérhetőek. Sok esetben hiányzik akár 1-1 kézműves foglalkozáshoz az alapfelszereltség, vagy 1-1 főzőklub megszervezéséhez az alapanyagok beszerzésére biztosított forrás is. A kérdőívet kitöltő családsegítők (N=112) szerint sokkal nagyobb hangsúlyt kellene fektetni a hátrányos helyzetű családok esetében a preventív szolgáltatásokra (47% említette), a közvetítő tevékenységekre (38% említette) pszichológiai tanácsadásra (38% említette) és az adományközvetítésre (31% említette), de minden negyedik válaszadó szerint erősíteni szükséges körükben a családterápiát, a jogi tanácsadást, az ügyintézésben való segítségnyújtást, kríziskezelést, közösségfejlesztést, hátralekkelési tanácsadást, mindennapos információnyújtást és a munkavállalási, pályaválasztási tanácsadást egyaránt.

⁴⁴ Bár több interjú során megjelent, hogy a rendszer 2016-os átalakítása a mai napig feloldatlan és megoldatlan rendszerbeli nehézségeket okoz, ezekről a munka- és feladat megosztásokról, kompetenciabeli bizonytalanságokról, és a rendszerátalakítással generált anomáliákról nem írunk részletesen ebben a tanulmányban

⁴⁵ Husz Ildikó (szerk.): *Gyerekesély a végeken II. Kistérségi gyerekesély programok 2010 – 2015: tapasztalatok és eredmények*. Elérhető: https://gyerekesely.tk.mta.hu/uploads/files/GYEREKESELYEK_A_VEGEKEN_II.pdf

A központ és a családsegítő feladataihoz kapcsolódva többen fogalmazták meg, hogy a szociális diagnóziskészítés nem működik megfelelően ezekben a járásokban, hiszen sok esetben hiába készíti el az adott szakember, sajnos nincs meg az az ellátórendszeri alapstruktúra, amely megfelelően tudna reagálni a diagnóziskészítés során felmerült hiányokra, problémákra (pl. sem egészségügyi rendszer nem tud reagálni a szükséges szűrések, fejlesztések biztosítására, hiányoznak az átmeneti ellátások, egyéb alapszolgáltatások).

Többen kritikusan nyilatkoztak az óvodai és iskolai szociális munkáról, és annak gyakorlati megvalósulásáról. Ott, ahol nehézségekkel találkoznak, jellemzően az oktatási intézmények oldaláról tapasztalnak elutasítást, de többen hiányolják a minőségi jelenlétet és segítséget az óvodákban és iskolában. Az ellátórendszer tagjai jellemzően pozitív változásnak értékelik az óvodai- és iskolai szociális munkás megjelenését a rendszerben, ennek hiányát már több korábbi kutatás is megerősítette.⁴⁶ Jelenlegi formájában azonban több helyen csak látszatsmegoldásként értékelik a szociális munkás jelenlétét, hiszen az oktatási intézményekben jelenlévő problémák mennyisége és minősége – kiemelten hátrányos helyzetű iskolában - erősebb jelenlétet igényelne problémák hatékony kezelése érdekében.

Szintén problémaként jelenik meg, hogy a jelenlegi rendszer nincs felkészülve a hátrányos helyzetű családok krízishelyzeteire, a rendszerben dolgozóknak gyakran nincs meg sem a szaktudásuk, sem az eszközrendszerük a problémák hatékony segítése és megoldása érdekében – erről a későbbiekben írunk részletesebben.

Javaslatok, megoldási irányok:

- központ speciális szolgáltatásainak átgondolása szükséges, helyi igényeknek és hiányosságoknak megfelelően szükséges differenciálni a kötelezően biztosítandó szolgáltatásokat, és szakembereket;
- központ speciális tevékenységeinek átgondolása, esetleges kiszervezése, pályázatokból való biztosítása is egy lehetséges fejlesztési irány lehet;
- iskolai, óvodai szociális munka erősítése az oktatási intézményekben, hátrányos helyzetű térségek intézményeiben csökkenteni szükséges az ellátotti létszámokat;
- család- és gyermekjóléti szolgálatok esetében családgondozás, prevenció foglalkozások és műhelyek erősítése;

⁴⁶ Rác Andrea (szerk.): *A gyermekjóléti szolgálatok feladatellátásának értékelő elemzése országos szinten.* Elérhető: <http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2015/07/a-gyermekjoleti-szolgálatok-feladatellátásának-ertekelelo-elemzese-országos-szinten.pdf>

- szociális diagnóziskészítés folyamatának vizsgálata szükséges, azok figyelembevételével szükséges helyi igényeknek megfelelő szolgáltatások kialakítását, létrehozását.

Védőnői szolgálatok túlterheltsége/leterheltsége és az ebből eredő szolgáltatási hiányok

A védőnői ellátást tekintve a hátrányos helyzetű térségekben és településeken magas a helyettesítéssel ellátott körzetek aránya, több járásban tartósan betöltetlen körzetek is vannak (még helyettesítéssel sem találnak embereket). A védőnői szakemberhiány miatt több védőnő helyettesítésben is vállal körzeteket, mely a feladatok és az ellátotti létszám miatt jelentős leterheltséget jelent számukra. A leghátrányosabb járásokban szinte kivétel nélkül minden védőnő 2 körzetet visz, gyakran a helyettesített körzet nagyobb leterheltséget jelent a védőnők számára, mint a saját körzetének ellátása. Aprófalvas térségekben ez azt eredményezi, hogy vannak olyan védőnők, akik 4-7 települést is ellátnak, de általánosnak mondható a 2-5 település ellátása a védőnői körzetek kialakítása miatt.

A megkérdezett védőnők leterheltségéhez jelentősen hozzájárul a nagy mennyiségű elvárt adminisztrációs teher, többek szerint minden évben folyamatosan nő a kitöltendő dokumentumok, papírok száma - mely a dupla körzetek adminisztrálása miatt még inkább növeli a védőnők leterheltségét. Többen megfogalmazták, hogy a helyettesítő körzetben szükséges adminisztráció (csökkentett kötelező adminisztráció szükséges) nagysága elegendő lenne mindenhol, ez a jelenlegi, saját körzet adminisztrációs terheinek nagyjából a negyedét jelenti. Az adminisztrációs terhek csökkentésére többen javasolták – és van, ahol gyakorlatban is alkalmazzák már pályázati keretek vagy közfoglalkoztatáson keresztül – a védőnői asszisztensek alkalmazását, ezzel kapcsolatban főleg titoktartási és etikai bizonytalanságok merültek fel az interjúk során. Az asszisztensek mellett többek szerint érdemes lenne újra definiálni a legfontosabb adminisztrációs feladatokat, legtöbbször egy megfelelő, könnyen és praktikusán használható informatikai dokumentációs rendszer kidolgozásában látják a megoldást hosszútávon. Több védőnő problémaként jelezte, hogy bár elérhető egy megfelelő dokumentációs rendszer (Stefánia program), azonban az állam folyamatosan új, és nem működő programokat szeretne rákényszeríteni a védőnőkre. Többek szerint jó megoldás lenne, ha az állam támogatná a Stefánia rendszer beszerzését a fenntartók számára, és elfogadná a program használatának általános létjogosultságát.

A védőnők magas leterheltségéhez nagy mértékben hozzájárul, hogy egyre több a kötött feladatuk: státuszvizsgálatok lebonyolítása rengeteg időt elvesz, főleg, ha 2 körzetben

szükséges ezeket elvégezni. Több védőnő szerint nem indokolt a státuszvizsgálatok ilyen gyakori lebonyolítása, azok ritkítása, vagy a védőnők számára rugalmas döntési jogkör adása indokolt lenne ezekhez a feladatokhoz kapcsolódóan. Szintén nehézséget jelent a mindennapok során, hogy sok időt töltenek a védőnők az iskolai mérésekkel, oltásokkal, azok megszervezésével és adminisztrációjával. Többen kiemelték, hogy a területi és iskolai védőnői feladatok jelentősen eltérnek egymástól, más kompetenciákat is igényelnek, ennek megfelelően a területi és iskolai védőnői feladatok szétválasztásában látnák a megoldást. A védőnők leterheltségét tovább csökkentené, ha az iskolai tetvességvizsgálatok az illetékes járási hatóságok végeznék el.

A nagy mértékű leterheltség miatt a védőnők tevékenységeit tekintve fő probléma, hogy nem marad kellő idő a családok egyéni gondozására, preventív programok megszervezésére és a szülők és csecsemők támogatására. A kötelező látogatások sokszor rövidek, pedig éppen a hátrányos helyzetű családok esetében indokolt lenne a hosszabb látogatási idő és az anyák és csecsemők egyéni segítése és védőnői támogatása. A minőségi családlátogatások elmaradása mellett szintén nehézséget jelent, hogy jelentősen csökkent a preventív foglalkozások száma, iskolai és óvodai preventív foglalkozások tartására több helyen egyáltalán nem marad ideje a területi védőnőknek. Többen említették, hogy 2 körzet ellátása esetén szinte egyáltalán nem marad kapacitás közösségfejlesztő programok, baba mama klubok, lakossági és felnőtt életvezetési előadások, felvilágosító tanfolyamok megtartására. A kérdőívet kitöltő védőnők szerint (N=109) véleménye megerősíti ezeket az eredményeket: szerintük sokkal nagyobb hangsúlyt kellene fektetni a hátrányos helyzetű családok esetében a reprodukív egészségfejlesztési tevékenységekre (46% említette), a család és nővédelmi tanácsadásokra (42% említette), valamint hangsúlyosabb kellene, hogy legyen a gyermekek veszélyeztettségének megelőzése érdekében végzett segítő munka (42% említette).

A védőnői szolgáltatással kapcsolatban több feladathoz és tevékenységhez kapcsolódóan merültek fel különböző kompetencia lehatárolásból adódó problémák és nehézségek. Ezek közül a méhnyakrákszűréssel kapcsolatos feladatokat és elvárásokat említették a legtöbben, többen nem értenek egyet azzal, hogy ez a védőnők feladata lenne. Többek szerint ez a szűrés egy komplett, szakorvosi feladat, és annak is kellene maradnia, a védőnőkre nem kellene ezt a pluszfeladatot tenni. A különböző szakorvosi vizsgálatokkal kapcsolatban több védőnő kiemelte, hogy sokszor már az egyes szűrővizsgálatokra való eljutás is nehézséget okoz a hátrányos helyzetű családok és gyermekek számára. Sokan már a háziorvosi beutaló kikérésekor kiesnek rendszerből, ugyanis sokan inkább el sem mennek a háziorvos a vizsgálatra jogosító beutalóért. Ehhez kapcsolódóan többen javaslatként

fogalmazták meg, hogy indokolt megoldás lehetne, ha a védőnők is küldhetnének közvetlenül gyerekeket ortopédiára vagy logopédushoz: ne csak a házi orvos adhasson beutalót, ezzel is segítve a megfelelő ellátáshoz való hozzáférést.

Javaslatok, megoldási irányok:

- státuszvizsgálatok szükségességének és gyakoriságának újragondolása, ritkítása lenne szükséges;
- hátrányos helyzetű térségekben iskolai és területi védőnői ellátás különválasztása;
- adminisztrációs terhek csökkentése:
 - o védőnői asszisztensek biztosítása a védőnői szolgálatok számára a hátrányos helyzetű térségekben (több helyen pályázatból biztosítják, vagy az önkormányzat biztosít közfoglalkoztatotti keretből);
 - o védőnők számára megfelelő adminisztrációs informatikai eszköz biztosítása, többen a Stefánia program használatának támogatását javasolták;
- egyéni gondozás erősítése, hátrányos helyzetű családok és gyermekek kiemelt támogatása;
- preventív programok és előadások szerepének erősítése, támogatása.

A hátrányos helyzetű családok számára elengedhetetlen, felzárkózást segítő „kiegészítő” szolgáltatások szükségessége, javaslatok

A kutatási tapasztalatok szerint mind a szociális területen, mind a védőnői szolgáltatások körében megjelennek olyan szolgáltatások és tevékenységek, amelyeknek hangsúlyosabban kellene megjelennie az ellátórendszerben a hátrányos helyzetű térségekben, vagy amelyek biztosítása elengedhetetlen lenne a hátrányos helyzetű családok, gyermekek számára a társadalmi felzárkózásuk, esélyeinek növelése érdekében. A megkérdezett szakemberek szerint mindenképpen érdemes külön figyelmet fordítani a felnőttek és a gyermekek támogatása egyaránt. Az ellátórendszerben dolgozóknak sokszor nem marad idejük, kapacitásuk ezeknek a támogatásoknak a kiemelt, célzott nyújtására, sokszor külső segítségként (főleg pályázat megvalósulásból) látják ezek megerősítésének lehetőségét.

A megkérdezett szakemberek szerint egyértelműen több hangsúlyt kellene fordítani a lakosság számára a preventív szemlélet erősítésére, így a különböző preventív programokra. A megkérdezettek szerint már terhesség előtt és alatt is el kellene kezdeni a felnőttek, fiatal felnőttek felkészítését a gyermeknevelési ismeretek átadására, a szülői szerepek és

kompetenciák erősítésére egyaránt. Esetükben a szakemberek szerint nagy szükség lenne az egyéb alapvető kompetenciák és eszközök elsajátítására, többek között alapvető higiéniai, tisztálkodási tématerületek, valamint célcsoportspecifikus érzelmi, kötődési témák kiscsoportos / műhelyes feldolgoása szintén indokolt lenne esetükben. A felkeresett szakemberek – kiemelten a védőnők szerint – nem elég a szexuális felvilágosítást fiatal felnőtt korban elkezdni, azt már akár alsó osztályban, de felső osztályokban mindenképp érdemes elkezdni. A célcsoporthoz igazított szexuális felvilágosítás és a testiséggel kapcsolatos információk átadása kiemelten fontos szerepet játszhat a korai terhességek arányának csökkentésében, a hátrányos helyzetű járásokban, ehhez pedig célzott és következetes felvilágosításra, és a fogamzásgátló eszközök hozzáférhetőségének és elérhetőségének támogatására lenne szükség elsősorban (akár állami, akár önkormányzati szinten).

A preventív szolgáltatások mellett az interjúk többségében megfogalmazták a szakemberek, hogy a felzárkóztatás, társadalmi mobilitás elősegítéséhez elengedhetetlen a családok intenzív támogatása, folyamatos jelenlét az életükben. Ezt a feladatot a családsegítők az esetek többségében saját felelősségüknek érzik, azonban – a korábban bemutatott nehézségek miatt – sokszor nem marad rá annyi idő és kapacitás, amennyire 1-1 család, vagy gyermek esetében szükség lenne. A hátrányos helyzetű családok támogatását sok esetben folyamatos (napi) és következetes jelenléttel lehet támogatni és segíteni, azonban erre a jelenlegi ellátórendszer nem ad lehetőséget a további feladatok elvégzése mellett, így ennek kiépítését és biztosítását többnyire külső forrásokból tartják megvalósíthatónak a szakemberek.

A megkérdezettek szerint egyértelműen szükséges a különböző szolgáltatások, speciális szakemberek helyben való elérhetőségének elősegítése, különös tekintettel a pszichológiai tevékenységek, adósságkezelési támogatások, valamint különböző fejlesztő szakemberek elérhetőségének biztosítása kiemelt fontosságú ezeken a területeken. Ennek biztosítására javaslatként merült fel különböző járási mozgó csapatok kialakításának szükségessége, mely megfelelően tudna reagálni mind az ellátórendszerbeli hiányosságokra, mind a térségben megjelenő igényekre. Ezeknek a csoportoknak a kialakítására mind a Gyerekesély programban, mind a Végtelen lehetőség programban résztvevő járásokban láthatunk különböző tapasztalatokat, ezeknek a tapasztalatoknak a feldolgozás és értékelése indokolt a későbbiekben.

A hátrányos helyzetű családok esetén szintén kiemelt jelentőségű a kríziskezelés megoldásra, hiszen az ellátórendszer sok esetben nem rendelkezik sem a megfelelő tudással, sem a megfelelő eszközökkel ezek kezelésére. A krízishelyzetekre az ellátórendszer nehezen és korlátozottan tud reagálni, ezt a feladatot az ellátórendszer tagjai szintén külső források

igénybevételével igyekeznek biztosítani. Javaslatként fogalmazódott meg több szakembertől, hogy szükséges lenne vagy az önkormányzatoknál, vagy a család- és gyermekjóléti szolgálatoknál azonnal felhasználható összeg elkülönítésére, vagy az elérhető adományok célzott gyűjtésére és felhasználhatóságára. Több helyben dolgozó szakember fogalmazta meg, hogy hirtelen felmerülő nehézség, krízishelyzet esetén nincs hová nyúlni a rendszerben (pl. kiságy vásárlás, babakocsi, hűtő, gyógyszer, buszjegy vizsgálatra a gyerekeknek, tartós élelmiszer, tüzelő, gyógyszerek kiváltása, fogamzásgátlás), erre nyújthat megoldást valamilyen krízisalap elkülönítése. A krízisalap kiegészítéseként többen megfogalmazták, hogy ezekben a járásokban mindenképp szükség lenne valamilyen eszközkölcsonzó kialakítására, vagy a különböző tárgyi adományok célzott hozzáférhetőségére, ezzel is segítve a hirtelen felmerülő, szükséges tárgyi eszközök beszerzését, biztosítását.

Javaslatok, megoldási irányok:

- hátrányos helyzetű járásokban differenciált feladatellátási kötelezettség kialakítása a helyi igényeket és a felzárkózást segítő tevékenységek figyelembevételével;
- a hátrányos helyzetű térségekben kiemelten szükséges szolgáltatások biztosításának egységes kialakítása:
 - o egyes tevékenységek ellátásához civil/egyházi részvétel erősítése;
 - o külön pályázati források erre a célra történő lehívása;
 - o szolgáltatások már meglévő intézményrendszerbe beépíthetősége (pl. eszközkölcsonzás védőnők, szolgáltatók számára);
- külön forrás biztosítása „krízisalap” finanszírozására;
- eszközkölcsonzási lehetőségek kialakítása ellátórendszeren belül, jó gyakorlatok terjesztése.

3.4. Intézmények infrastrukturális hiányosságai és azok csökkentésére alkalmazott megoldások, javaslatok

Az intézmények infrastrukturális felszereltsége a vizsgált járásokban változó képet mutat: az interjúk és a kérdőíves kutatási eredményei alapján bár inkább elégedettek az intézmények infrastrukturális felszereltségével (1-4-ig terjedő skálán átlagosan 3-as érték feletti eredmények tapasztalhatóak minden célcsoport körében), sokak esetében ez inkább egy általános beletörődést jelent „azzal főzünk, ami van” elvvel összhangban.

Az interjúk alapján legnagyobb hiány a szolgálati járművekkel kapcsolatban tapasztalható: a központok és családsegítők feladatainak szervezése és tevékenységei miatt rendkívül nagy szükség lenne több használható szolgálati járműre. Több munkakörben szükséges a folyamatos utazás (pszichológusok, esetenedzserek, iskolai-óvodai szociális munka), a családsegítők gyakran több településen látják el feladataikat. Ezek az utazások a rossz tömegközlekedési lehetőségek és a gyakran nagy távolságok miatt nehezen oldhatóak meg szolgálati jármű nélkül, többen szolgálati autók beszerzését, de legalább az utazási költségeik megtérítését tartanak fontosnak. Ezek a lehetőségek intézményenként és szolgálatonként változnak a fenntartók anyagi lehetőségeitől függően. Több családsegítő szolgálati motor, vagy kerékpár biztosítását indokoltnak tartaná (több helyen ezek rendelkezésre is állnak), ezek beszerzését pályázati forrásból látják leginkább megvalósíthatónak. Ezt megerősítik a kérdőíves adatfelvétel eredményei: a szolgálatok dolgozói közül 10-ből 5-en, a központ dolgozói közül pedig 10-ből 4-en szükségesnek látnák a munkavégzéshez szükséges szolgálati járművek biztosítását. Hasonló problémák merülnek fel a védőnőkkel kapcsolatban is, infrastrukturális hiányokat tekintve az ő munkavégzésüket is leginkább a közlekedési nehézségek akadályozzák. Legtöbb védőnő saját autóval jár a családokhoz és a településekre, több önkormányzat az utazási költségeket is csak minimálisan tudja biztosítani a védőnők számára. Többen jelezték, hogy jelentősen segítené munkavégzésüket szolgálati jármű, jellemzően autó vagy kerékpár biztosítása.

A vizsgált intézmények különböző informatikai eszközökkel való felszereltsége változó. Jellemzően a központok, a szolgálatok és a védőnők is különböző pályázati forrásokból tudtak informatikai eszközparkot frissíteni, laptopokat, telefonokat, vagy akár nyomtatót és fénymásolót beszerezni. A pályázatok azonban nem értek el mindenhová, több helyen még mindig hiányzik a munkavégzéshez elengedhetetlen megfelelő laptop és céges mobiltelefon, több helyen a dolgozók saját mobiltelefont használnak, céges előfizetés finanszírozása nélkül.

Több családsegítő szolgálat esetében nehezíti a munkavégzést az alapvető irodaszerek, mappák, papírok hiánya, ezekből általában a minimumot biztosítja a fenntartó a dolgozók számára. Az interjúk során többször felmerül, hogy általános spórolás tapasztalható, jellemzően csak a legindokoltabb, legszükségesebb tárgyi feltételeket biztosítják a munkatársak számára. Sajnos az alacsony finanszírozás miatt gyakran épp a szakmai feladatok elvégzéséhez szükséges plusz eszközök beszerzésére (pl. társasjátékok, foglalkozásokhoz vízfesték, tempera stb.) nincs lehetősége a központnak és a szolgálatoknak (ezt a kérdőíves kutatási eredmények is megerősítik), ezeket gyakran civil szervezetektől, adományokból vagy pályázati forrásokból tudják beszerezni alkalomszerűen, igényeknek megfelelően. Erre megoldásként többen

javasolták, hogy szükséges lenne egy minimális költségkeret biztosítása a szolgálatok számára éves szinten, melyből a foglalkozások megszervezéséhez szükséges eszközöket tudnák biztosítani. Szintén javaslatként merült fel ennek a problémának a kezelésére, hogy térségi (akár járási) szinten kellene szervezni ezeknek az eszközöknek az elérhetőségét, és a különböző játékokat, eszközöket, fejlesztő játékokat akár járási szinten – a központ koordinálásával – elérhetővé tenni a szakemberek számára.

A védőnők körében is hasonlóak a problémák, és eszközök tekintetében az alapvető informatikai eszközök hiánya mellett a szakmai feladatok elvégzéséhez szükséges eszközök hiánya jelent problémát a mindennapok során. Jellemzően ők is különböző pályázati forrásokból tudták beszerezni a fejlesztéshez szükséges eszközöket, így a védőnői körzetek eszközökkel való felszereltsége szintén nagyon változó. Az interjúk során többen különböző szűrővizsgálatokhoz szükséges eszközök hiányát emeltek ki, leggyakrabban a hallásvizsgáló gépet említették hiányzó eszközként. A különböző szűrőeszközök költségesek és nem is szükséges minden tanácsadóba minden eszköz, így – a hasonlóan a szolgálatok járási eszközparkjához – több járásban megfogalmazták javaslatként, hogy a legfontosabb szűrőeszközöket járási szinten lenne szükséges elérhetővé tenni a védőnők számára, segítve ezzel a családok szűrővizsgálatokhoz való hozzáférhetőségének növelését.

Az eszköz béli hiányosságok mellett gyakori probléma mind a védőnők, mind a család- és gyermekjóléti szolgálatok esetében, hogy több ellátott település esetén nem mindenhol biztosított a megfelelő irodahelyiség, tanácsadó helyiség. A családsegítők esetében több helyen jelent problémát a terápiás szoba kialakítása: van, ahol egyáltalán nincs ilyen helyiség, máshol pedig nagyon kicsi, vagy nincs terápiás szobának megfelelő helyiség kialakítva. A helyiség állapota szintén nagyon változó ezeken a területeken, több helyszínen pályázati forrásból felújították azt, máshol pedig több évtizedes bútorok és omladozó vakolat jellemző az épület nagy részére. A védőnői tanácsadók tekintetben szintén nagy kontraszt tapasztalható a védőnői körzetek között: több helyen pályázati forrásból újították fel a tanácsadót, vagy tudták beszerezni a szükséges eszközöket, máshol viszont tanácsadó állapota kritikus, a rendelkezésre álló eszközök frissítése, újakra cserélése továbbra is szükséges.

A családsegítők és a védőnők közül többen megfogalmazták, hogy sajnos nem áll rendelkezésükre olyan forrás, vagy adománykészlet, amelyből krízis (vagy speciális igény) esetén szabadon tudnának segíti a rászoruló családoknak. Ezekben a helyzetekben sajnos az ellátórendszer szinte teljesen eszköztelen, az ilyen krízishelyzetekre jellemzően csak külső segítséggel (pl. civil vagy egyházi segítség, adományszerzés, pályázati források) tudnak reagálni. Krízis esetén egy-egy település önkormányzata tudja biztosítani a szükséges segítséget

valamilyen települési támogatás, segély formájában, de többen beszámoltak arról, hogy a leggyorsabban a térségben működő civil, egyházi szervezetek, vagy a térségben működő és elérhető pályázatok tudnak reagálni az azonnali megoldást kívánó problémákra.

Az ellátórendszer intézményei többnyire eszköztelenek ilyen helyzetekben, sajnos sem szabadon felhasználható forrás, sem kiépített adományozási rendszer/segítség nem áll rendelkezésükre a problémák gyors és hatékony megoldására. Több interjúban felmerült, hogy valamilyen külön elkülönített forrás lenne szükséges a családsegítők vagy a védőnők számára, melyekből krízis esetén azonnal tudnának segíteni igény szerint. Ezt többen nem tartják megfelelő irányúnak, és szerintük az ilyen típusú tevékenységeket mindenképp külső szervezetnek szükséges nyújtani a „pártatlanság” biztosítása érdekében. Több irányból javaslatként mertül fel, hogy valamilyen eszközkölcsönzési rendszer kiépítésével is lehetne segíteni ezeket a családokat, vagy a helyben elérhető civil és/vagy karitatív szervezetek aktívabb becsatornázásával lehetne hosszútávú együttműködésekkel tehermentesíteni a szociális ellátórendszer tagjait.

Javaslatok, megoldási irányok:

- szolgálati autó, kerékpár, autó biztosítása a dolgozók számára egyéni igények alapján, ezek beszerzéséhez pályázati lehetőségek biztosítása;
- alapvető munkavégzéshez szükséges informatikai eszközök biztosítása, azok beszerzéséhez pályázati lehetőségek bővítése (pl. laptop, telefon, fénymásoló, tablet stb.);
- alapvető munkavégzéshez szükséges irodaszerek biztosítása, azokra forrás biztosítása a fenntartók számára (pl. fénymásolópapír, mappák, lefűzők stb.);
- krízishelyzetekre megoldáskeresés:
 - o eszközkölcsönzők létrehozása összehangolása;
 - o direkt adományok kérése, együttműködések erősítése karitatív szervezetekkel;
 - o elkülönített kisebb összegű forrás biztosítása krízishelyzetek kezelésére;
- Jó példa: Végtelen lehetőség programon belül eszközkölcsönzés biztosítása védőnők számára

3.5. Rendszerben dolgozók lelki és mentális egészsége, kiégés. Kiégés kockázatának csökkentésére alkalmazott módszerek, jó gyakorlatok, javaslatok

A szolgálatok és központok dolgozói körében jellemzően nagy a felelősség és a pszichés leterheltség, melyeket a nem megfelelő munkakörülmények, a magas leterheltség, az alacsony bérek és a szakmai bizonytalanság folyamatosan nehezít. A kiégés kockázatát jelentősen növeli a családsegítők körében, hogy a családsegítők alapvetően a személyiségükkel dolgoznak, azonban munkavégzés közben a saját személyiségük védelmére, fejlesztésére szinte egyáltalán nem marad idő. Az egyébként is forráshiányos rendszerben általában nincs anyagi forrás különböző képzések, tréningek és hatékony szupervízió biztosítására, mely azonban középtávú pályaelhagyás, vagy a kiégés felé vezeti a munkatársakat.⁴⁷

A megkérdezett szakemberek körében általános fáradtság tapasztalható, de a munkába való belefáradás, motivátlanság és fásultság is érezhető volt mind a szociális szakemberek, mind a védőnők körében. Szubjektív (ön)megítélésük szerint többen tapasztalják magukon a kiégés különböző jeleit egy-egy nehezebb időszakban. Többen beszámoltak arról, hogy egy-egy nehezebb ügy sokszor megviseli őket, azonban mindig kikerülnek valahogyan ezekből a hullámvölgyekből, és fontosnak tartják, hogy még kitartanak a területen. A legnagyobb nehézségeknek a túlterheltséget, az alacsony béreket és az általános eszköztelenséget nevezik meg, de többen a szociális szakma és szféra meg nem becsülttségét, a jelenlegi szociális támogató rendszer eredménytelenségét is problémásnak gondolják, tehetetlennek érzik magukat több esetben.

A kérdőíves vizsgálat eredményei részben megerősítik az interjú tapasztalatokat: a kiégés kockázata⁴⁸ a családsegítők körében a legmagasabb, a védőnők körében pedig a legalacsonyabb. A megkérdezett szakemberek körében minden célcsoportban a fáradtság és a leterheltség érzése a legjellemzőbb (egy 1-4-ig terjedő skálán átlagosan a szolgálatok 3,07-re, a központok 2,93-re, a védőnők: 2,49-re értékelték ezt a nehézséget), a szolgálatok és központok dolgozói körében az eredménytelen munka érzése (szolgálatok: 2,65, központok: 2,64) is jellemző. A kiégés egyik súlyosabb tünete, a motivációvesztés átlagosan kevésbé jellemző a kitöltőkre, azonban a családsegítők átlagos 2,11-es értéke magasabb szórással mégis a probléma rendszerben lévő fokozott jelenlétére utal.

⁴⁷ Rácz Andrea (szerk.): *A gyermekjóléti szolgálatok feladatellátásának értékelő elemzése országos szinten*. Elérhető: <http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2015/07/a-gyermekjoleti-szolgalatok-feladatellatasanak-ertekelo-elemzese-oroszagos-szinten.pdf>

⁴⁸ A kérdőíves kutatás során nem alkalmaztunk komplex kiégést vizsgáló skálákat, mindössze az általános fáradtságot, eredménytelen munka érzését és az általános motivációvesztést értékeltettük a kitöltőkkel.

A kiégés kockázatának csökkentéséről sokféleképpen gondolkodnak a szakemberek: van, aki szerint csak az egyén tehet érte (pl. önfejlesztés, önreflexió), mások szerint a jó csapat, a rendszeres esetmegbeszélések, vagy szakmai csapatépítő programok megfelelő megoldást tudnak nyújtani a nehéz helyzetek kezelésében. A központokban és a centralizált szolgálatokban jellemzően a folyamatos szakmai kommunikáció (pl.: munkatársak egymás segítése, meghallgatása, közös gondolkodás, rendszeres közös esetmegbeszélések) nyújt segítséget a dolgozóknak, azonban ez a kisebb településeken dolgozók esetében, főleg az egyszemélyes szolgálatoknál sokkal nehezebben kivitelezhetőek a mindennapok során. Az egyszemélyes családsegítő szolgálatok esetében az egyéni szupervízió, a településen jelenlévő támogató szakemberek, valamint szakmai műhelyek nyújthatnak megfelelő segítséget a kiégés megelőzéséhez.

Szupervízióra egyértelműen nagy szükség van mindenhol, ezeket jellemzően pályázatokból tudják/tudták igénybe venni a szakemberek. Probléma, hogy a pályázati lehetőségek miatt csak időszakon érhető el a szakemberek számára, nem ritka, hogy több éve nem voltak szupervízió a megkérdezett szakemberek. Súlyos gondot jelent, hogy egy-egy szakmai krízishelyzet esetén nincs hová fordulniuk, hiszen a fenntartók jellemzően nem tudnak saját forrásból megfelelő szakmai segítséget nyújtani a dolgozók számára.

A kiégés megelőzése céljából nagy igény mutatkozik különböző csapatépítő tréningekre, a szakma vagy a település ellátórendszerének tagjai közötti műhelyekre, továbbképzésekre, esetmegbeszélésekre. Ezeken túl több szakember a több szabadnap, rekreációs tevékenységek támogatásában látná a megoldást a kiégés kockázatának csökkentésére, de egyértelműen látszik, hogy a folyamatos szakmai kommunikáció, munkatársak közötti együttműködések erősítése nagy mértékben csökkentheti a kiégés kockázatát, valamint segítheti a munkatársak közötti bizalom kiépítését, és a szakmai önbizalom és motiváció erősítését.

A kérdőívet kitöltő szakemberek szerint a kiégés kockázatát mind a család- és gyermekjóléti központ, mind a család- és gyermekjóléti szolgálatok és mind a védőnői szolgálatok dolgozói szerint leginkább csapatépítő szakmai programok és közös szabadidős tevékenységek szervezésével lehet csökkenteni, közel minden második válaszadó jelölte ezeket a tevékenységeket. A szociális terület dolgozói körében ezt követi a csoportos és/vagy egyéni szupervízió biztosításának szükségessége, a védőnők esetében pedig érdekes eredmény, hogy ők kiemelten fontosnak tartanák a szakmai műhelyek és találkozók szervezését más védőnőkkel.

Javaslatok, megoldási irányok:

- állandó és rendszeres egyéni / csoportos szupervízió biztosítása;
- közös csapatépítő tréningek, szabadidős rendezvények szervezése a kiégés kockázatának csökkentése és az együttműködések erősítése érdekében;
- intézményvezetők motiválása csapatmegbeszélések, csapatépítők biztosítására;
- településeken jelenlévő szakemberek közötti kommunikáció, együttműködés erősítése, szakmai műhelyek szervezése járási szinten a védőnők támogatása érdekében;
- Jó gyakorlatok, megoldások: egyik járáson belül 2-3 havonta egynapos csapatépítőt tartanak a kollégáknak, ahol tematikus önfejlesztő műhelyt tartanak;

3.6. Jogszabályi anomáliák, általános javaslatok a szabályozási környezethez kapcsolódóan

A kutatás során megkérdezettek sok jogszabályi problémát és nehézséget említettek mind az interjúk, mind a kérdőíves kutatás során, ezek teljes jogszabályi összefoglalása nem célja a jelenlegi tanulmánynak. A korábban leírt szakmai problémák (pl. esetszámok, finanszírozás, szakemberek és eszközök biztosításának hiánya stb.) megjelennek különböző jogszabályi irányokból is, ezek részletes körbejárása 1-1 területhez vagy problémához kapcsolódva indokolt a későbbiekben. A következő részben azokat a rendszerszinten hatni tudó, jogszabályi hiányosságokat, anomáliákat, szakmai javaslatokat gyűjtjük össze, amelyekkel a szociális ágazat dolgozói leginkább találkozhatnak mindennapi munkavégzésük során.⁴⁹

Általános nehézségek, szabályozási hiányosságok

Ahogy arra már több korábbi tanulmány is rámutatott arra, hogy az 1997-es Gyermekvédelmi törvényben leírtak szerinti gyermekvédelmi struktúra és intézményrendszer megfelelő szemléletű és hatékony lehetne⁵⁰, ezt az interjúalanyok is megerősítik: a szociális területen dolgozók nagy része szerint általánosságban nincsenek nagy problémák a szociális és gyermekvédelmi terület jogszabályi rendelkezéseivel, azok elvi tartalmával és kijelölt irányjaival a legtöbbben egyetértenek. A probléma alapja ezekben a járásokban, hogy a nagy fokú

⁴⁹ Egyes esetek során felmerülő jogszabályi anomáliákat, egyéni tapasztalatokat és megoldásokat nem tartalmazza a jelenlegi tanulmány. A gyakorlati tapasztalatokból eredő jogszabályi tisztázatlanságok összegyűjtése és elemzése további elemzési irányként szolgálhat.

⁵⁰ Rác Andrea (szerk.): *A gyermekjóléti szolgálatok feladatellátásának értékelő elemzése országos szinten*. Elérhető: <http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2015/07/a-gyermekjoleti-szolgálatok-feladatellátásának-értékelő-elemzése-országos-szinten.pdf>

leterheltség miatt szinte lehetetlen mindent a jogszabályok szerint elvégezni, minden utat és feladatot az előírtak szerint teljesíteni.

Az ágazatok közötti joghézagok tisztázása kiemelten fontos lenne, egy megkérdezett vezető szerint sok intézmény máshogyan olvassa ki a rá vonatkozó dolgokat a jogszabályokból. Előfordul, hogy ha olyan jogszabály vagy részletszabályozás módosítás történik, amely több szakágazat szereplőjét is érinti, akkor például a Gyermekvédelmi törvény és a Szociális törvény értelmezése sokszor nincs összhangban a Köznevelési törvénnyel, a gyámhatóság vonatkozó jogszabályaival vagy a rendőrség büntetőeljárásra vonatkozó jogszabályaival. Nem elvárható, hogy minden szereplő minden jogszabályt kellő részletességgel és rálátással ismerjen, így ezeknek a kapcsolódások egyértelmű kifejezése, vonatkozó protokollok jogszabályi megerősítése különösen indokolt lenne.

Az interjúk során kiderült, hogy sok esetben nincsenek összehangolva különböző ágazatok jogszabályi rendelkezései, az egészségügy és a gyermekvédelmi törvény több ponton is hiányosan rendelkezik bizonyos szakmai kérdésekben. Jellemzően konkrét jogszabályi anomáliákat nem tudnak megnevezni a szakemberek az interjúk során, de többen említették, hogy a különböző ágazati szabályozó jogszabályok és törvények nem támasztják alá és nem erősítik meg a protokollokban előírt feladatokat. Ilyen például az óvodai-iskolai segítő tevékenység, mely a közoktatási törvényben csak minimálisan jelenik meg, vagy éppen a bántalmazással kapcsolatos közös eljárásrendet és iránymutatást nem támasztja alá kellőképpen az egészségügyi törvény és a rendőrség eljárásrendje. Ezeknek az „elcsúszásoknak” a következménye, hogy sokszor a tényleges szakember személyiségén, szakmai hozzáállásán, vagy éppen a szakmaiközi együttműködések minőségén múlik 1-1 szakmai feladat ellátása vagy éppen el nem látása is.

A jogszabályok általános értelmezése és gyakorlati alkalmazása több esetben nehézségeket jelent. Több járásban a központ igyekszik követni és kommunikálni a vonatkozó jogszabályi változásokat a járási szolgálatok felé, ez nagy segítséget jelent a terepen dolgozók számára. Többen fogalmazták meg, hogy sokszor elvárás a családsegítők felé, hogy ismerjenek minden jogszabályt, de nem erre képezték ki őket és nem várható el a szociális munkástól, hogy minden területet ismerjenek és átlássanak jogszabályi szinten (egészségügy, oktatás, szociális, gyermekvédelem stb.). Megoldásként többen javasolták, hogy szükség lenne egy járási/térségi módszertani központ kialakítására, mely jogszabálykövetéssel, helyben elérhető jogszabályi és protokolli változásokhoz kapcsolódó továbbképzésekkel tudná segíteni a járáson belül dolgozók hatékony munkavégzését.

Hasonló nehézségek jelennek meg a védőnők körében, számukra nehézséget leginkább a folyamatos és naprakész jogszabálykövetés okoz. A védőnő szolgáltatás hierarchiája magával hozza, hogy jellemzően a járási vezető védőnő tájékoztatja a védőnőket a fontosabb változásokról, adminisztrációs vagy egyéb tevékenységekhez kötött módosulásokról. A védőnői tevékenység jellemzően erősen szabályozott, több védőnő ezektől a szabályoktól nehezen, vagy egyáltalán nem tud és akar eltérni a munkavégzése során. Általánosságban elégedettek a megkérdezett szakemberek a jogszabályi és protokoll szerinti szabályozásokkal, a legtöbb észrevétel, nehézség inkább szakmai eredetűnek tekinthető, mintsem jogszabályi anomáliának vagy hiányosságnak.

Az általános leterheltség és az adminisztrációs terhek csökkentésére több javaslat is megfogalmazódott a szakemberek körében a szociális feladatok ellátásával kapcsolatosan. Egyik ilyen javaslati irány a megállapodásos és egyszeri gondozási ellátás megkülönböztetésének megszüntetése. Több családsegítő alkalmazta azt a gyakorlatot, hogy megállapodás útján azokat látja el, akikhez jelzés érkezik, más esetekben csak nagyon indokolt esetben köt megállapodást a családdal. A megkérdezettek szerint minőségi különbség nincs az így elvégzett munkában, ha probléma van, akkor megállapodás nélkül is kimennek hetente a családhoz, viszont nagyon sok adminisztrációtól tudják magukat tehermentesíteni.

Szintén a hatékonyabb munkavégzést segítené, ha a családsegítők számára rugalmasabb döntési jogkört biztosítanának a családlátogatások számát tekintve, vagy problémák szerint lehetne differenciálni a jogszabályi elvárásokat. Legtöbbször az iskolai hiányzásos esetek nem megfelelő kezelését emelték ki, ilyenkor a központ és családsegítő párhuzamosan gondozza a családot, a családsegítők közül pedig többen soknak tartják a havi 3 kötelező családlátogatást minden esetben. A magas családszámok miatt ezek a látogatások a ténylegesen problémás családok látogatásától veszik el az időt, javaslatként ennek rugalmas kezelését, vagy csak a központ által való gondozást említették a szakemberek.

A legtöbb jogszabályi anomáliát az adminisztrációs terhek csökkentéséhez kapcsolódva azonosították a szociális szféra dolgozói: többen szorgalmazták a párhuzamos dokumentációk vezetésének megszüntetését, az adminisztráció racionalizálását, de alapvető igényként többen fogalmazták meg azt, hogy szükséges lenne a megfelelő iratminták egyszerű elérését biztosítani (pl. egy helyen elérhető minden dokumentációs minta), vagy a vonatkozó jogszabályokhoz mellékelteként csatolni azokat egységesen. A gyámhivatallal közös ügyekben több olyan adminisztrációs anomáliát is felfedezhető a központ és a szolgálatok munkavégzéséhez kapcsolódóan, melyek a dokumentációs rendszer és elvárások felülvizsgálatát igényelnék. Erre többen javasolták, hogy a gyámhivatalok számára is szükséges lenne valamilyen protokoll

kidolgozása az eljárásrendekhez kapcsolódóan, így mindenki számára átlátható lenne az elvárás és a szükséges lépések és dokumentáció (pl. környezettanulmány és helyzetértékelés dokumentációs anomáliája).

Protokollok, szakmai iránymutatás hiányosságai

Több esetben megjelent a rendszer tehetetlensége a családon belüli bántalmazások kezelésének esetében, vagy a szenvedélybetegséggel kapcsolatos családi konfliktusok kezelésében. Többen jelezték, hogy az elérhető protokollok és eljárásrendek ellenére a jelenlegi jogszabályi keretek nem tudnak megfelelő segítséget nyújtani a szakembereknek ezekben az esetekben (pl. családon belüli bántalmazás esetében egy családsegítő el akarta menekíteni a feleséget és a gyermeket a rendőrség segítségével, azonban gyermekvédelmi eljárás hiányában a rendőrség nem ültetheti be a gyermeket az autóba), ezen témák hangsúlyozása, megfelelő és egyértelmű szabályozásának kialakítása szükséges a jelzőrendszer minden tagja számára.

A megkérdezettek szerint szükség lenne óvodai, iskolai szociális munkához kapcsolódóan részletes útmutatóra vagy protokollra, mely tartalmazza a szociális munkás, a szolgálat, a központ és az iskola dolgozóinak kompetenciahatárait egy-egy gyermek ellátása során. Többen nehezményezték, hogy például nincs iránymutatás arra, hogy ha az iskolában a szociális munkás tudomást szerez egy problémáról, de közben már a családsegítő is gondozza az érintett családot, és esetleg védelembevétel miatt már a központ is jelen van a család életében, akkor kinek milyen feladata van a gyermekkel és/vagy családdal. Bár a tevékenységhez kapcsolódóan több szakmai ajánlás és útmutató⁵¹ is rendelkezésre áll, amely segíteni tudná a mindennapi munkavégzést, ezek nem térnek ki mindenre, valamint a kutatás tapasztalatai szerint a rendszerben dolgozók és érintett intézmények sokszor nem ismerik ezeket az anyagokat.

Több szakember jelezte, hogy a jelzőrendszer hatékony működtetéséhez szükséges lenne intézményspecifikusan (kiemelten iskoláknak, óvodáknak) tájékoztató anyagok összeállítása és terjesztése a jelzőrendszer működéséről. A jelzőrendszer működésével kapcsolatosan bár általános protokollok rendelkezésre állnak, azonban ezek jellemzően nagyon hosszúak (sokszor épp ezért kezelhetetlenek), sok intézmény számára pedig éppen ezért nehezen követhetőek. A szociális szakemberek számára segítséget nyújtana az intézményspecifikus egységes útmutatók összeállítása, ezeket a családsegítő szolgálatok és

⁵¹ 2018. augusztus 15-én közzétett óvodai és iskolai szociális segítő tevékenység bevezetését segítő Szakmai ajánlás és az Oktatási Hivatal által kiadott útmutatók intézmények számára

központok tudnák használni a mindennapi munkavégzés során, és célzottan lehetne erről beszélni az intézményekben a hatékony munkavégzés és munkaszervezés érdekében. Több intézmény jelezte, hogy jelenleg saját maguk gyűjtik ki - főleg iskolák és óvodák számára - a releváns információkat a jogszabályokból és protokollokból, azonban az interjúalanyok visszajelzései alapján jelentősen segítené az együttműködések kialakítását és a közös munkát a felsőbb szintű, minisztériumtól érkező egységes útmutató.

Szintén igény mutatkozik a gyámhivatalok eljárási rendjéhez kapcsolódó részletes protokollok kidolgozására, ezzel a kapcsolódó gyermekvédelmi intézmények és dolgozók munkavégzését is jelentősen meg tudják könnyíteni a jogalkotók. Több intézmény esetében nehézségként merült fel, hogy a gyámhivatali együttműködések során nem egyértelműek az eljárások lépései, több esetben ellentmondásos a gyámhivatal által kért és a jogszabály által előírt dokumentáció tartalma. Többen jelezték, hogy nagy különbségek tapasztalhatóak a járási gyámhivatali működések között, ezért egy egységes szakmai protokoll kidolgozása mindenképpen indokolt lenne esetükben.

Hangsúlyok, hiányok, irányok

Néhány szakember véleménye szerint általános problémát jelent, hogy a jogszabályoknak sokkal nagyobb hangsúllyal kellene az alapellátást és a prevenciót megerősíteni és támogatni, kiemelten a hátrányos helyzetű térségekben. Erre már korábbi kutatások is felhívták a figyelmet és javasolták az gyermekvédelmi ellátórendszer ilyen irányú megerősítését, azonban a prevenció fejlesztéséhez minden esetben szakmai, pénzügyi és szemléletbeli változások szükségesek, mind az alapellátás, mind a szakellátás területén⁵². Bár a gyermekvédelmi szakellátás túlterheltsége miatt jellemzően mindent megtesznek a szakemberek, hogy a családból való kiemelés elkerüljék, sokszor nincs más út és nincs más eszköz a gyermekek védelmére. Jelenleg a rendszer sokszor a szakellátás felé tereli az eseteket (pl. hazagondozásban nem motiváltak a nevelőszülők, kiemelés után kevés a támogatás a családba való visszakérésre), ezen több szakember szerint alapvetően változtatni lenne szükség rendszerszinten.

Az interjúk tapasztalatai alapján szükséges lenne rendszerszinten végiggondolni a különböző felzárkóztató programok és pályázatok helyét és szerepét az ellátórendszer feladataihoz és intézményrendszeréhez kapcsolódva (pl. védelembe vétel során kötelezően

⁵² Rác Andrea (szerk.): *A gyermekjóléti szolgálatok feladatellátásának értékelő elemzése országos szinten*. Elérhető: <http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2015/07/a-gyermekjoleti-szolgálatok-feladatellatasanak-ertekelelo-elemzese-oroszagos-szinten.pdf>

vegyenek igénybe pályázati forrásból működő szolgáltatásokat, pályázati forrásból speciális szakemberek vagy tevékenységek biztosítása, járási szinten „kötelező” mozgó team-ek kialakítása, családsegítő koordináló szerepe stb.), ezek átgondolása és következetes alkalmazása hosszútávon meg tudná erősíteni az ellátórendszert általánosságban, és segíteni tudná a felzárkóztató programok rendszerbe való beépülését, célzott és hosszútávú működését.

4. Gyermekvédelmi észlelő- és jelzőrendszer hatékony működését akadályozó nehézségek, megoldási javaslatok

A családok segítése, a gyermekek védelme, a gyermek családban történő nevelkedésének elősegítése, valamint a gyermekek veszélyeztetettségének megelőzése érdekében gyermekvédelmi észlelő- és jelzőrendszer (továbbiakban: jelzőrendszer) működik. A gyermekvédelmi észlelő és jelzőrendszer hatékony működése kiemelten fontos a hátrányos helyzetű térségekben, hiszen itt jellemzően magasabb arányban vannak jelen azok a gyermekek és családok, akik esetében a veszélyeztetettség kialakulásának kockázata magasabb. A következő fejezetben röviden bemutatjuk a jelzőrendszer működését, a hatékony működést akadályozó tényezőket, valamint a szakemberek által megfogalmazott javaslatokat.

4.1. Jelzőrendszer feladatainak és szabályozásának rövid bemutatása

A jelzőrendszer tagjairól, feladatairól a Gyermekvédelmi törvény⁵³ és a Szociális törvény⁵⁴ rendelkezik, mely alapján a jelzőrendszer tagjai kötelesek jelzéssel élni a gyermek veszélyeztetettsége esetén gyermekjóléti szolgáltatást nyújtó intézmény felé, valamint hatósági eljárást kezdeményezni a gyermek bántalmazása, súlyos elhanyagolása vagy egyéb veszélyeztető ok esetén. Ezeknek a kötelességnek a gyermekvédelmi jelzőrendszer tagjaiként a következő intézményeknek, csoportoknak szükséges eleget tenniük:

- egészségügyi szolgáltatást nyújtók, így különösen a védőnői szolgálat, a házi orvos, a házi gyermekorvos,
- személyes gondoskodást nyújtó szolgáltatók,
- köznevelési intézmények és a szakképző intézmények,
- rendőrség,

⁵³ 1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló törvény 2. és 17. §-a

⁵⁴ 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról 64. §-a

- ügyészség,
- bíróság,
- pártfogó felügyelői szolgálat,
- áldozatsegítés és a kárenyhítés feladatait ellátó szervezetek,
- menekülteket befogadó állomás, a menekültek átmeneti szállása,
- egyesületek, az alapítványok és az egyházi jogi személyek,
- munkaügyi hatóság,
- javítóintézet,
- gyermekjogi képviselő,
- gyermekvédelmi és gyámügyi feladatkörében eljáró fővárosi és megyei kormányhivatal,
- állam fenntartói feladatainak ellátására a Kormány rendeletében kijelölt szerv,
- állampolgár és a gyermekek érdekeit képviselő társadalmi szervezet.

A család- és gyermekjóléti szolgálatok a jelzőrendszer működtetésében kiemelt szerepet töltenek be, ehhez a tevékenységhez köthető kötelező feladatait a 15/1998. (IV. 30.) NM rendelet 9. §⁵⁵-a részletezi.

A jelzőrendszer hatékony ellátásának érdekében több protokoll⁵⁶, szakmai ajánlás⁵⁷ és módszertani segédlet⁵⁸ is a jelzőrendszeri szakemberek és intézmények rendelkezésére áll, melyek a jelzőrendszer tagjai számára a jelzőrendszeri működését hivatottak segíteni példákkal, konkrét folyamatleírásokkal⁵⁹. A hatékony működéssel kapcsolatosan rengeteg tényező, szempont és nehézség merül fel általánosságban: a tagok szakmai tudása és szemlélete, helyi

⁵⁵ 15/1998. (IV. 30.) NM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről

⁵⁶ Protokoll a család- és gyermekjóléti szolgáltatás által működtetett észlelő- és jelzőrendszer folyamatairól (2. kiadás), Protokoll a család- és gyermekjóléti szolgáltatás keretében biztosított szociális segítő munka folyamatairól (2. kiadás), Protokoll a gyermekvédelmi gondoskodáshoz kapcsolódó család- és gyermekjóléti szolgáltatások folyamatairól (2. kiadás)

⁵⁷ Szakmai ajánlás a család- és gyermekjóléti szolgáltatás által működtetett észlelő- és jelzőrendszer működésének működtetésének szabályairól (2. kiadás)

⁵⁸ A gyermekvédelmi észlelő- és jelzőrendszer működtetése kapcsán a gyermek bántalmazásának felismerésére és megszüntetésére irányuló szektorsemleges egységes elvek és módszertan

⁵⁹ A személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 15/1998. (IV. 30.) NM rendelet 6. § (1) bekezdése értelmében a szolgáltatás nyújtásának szakmai módszereit a miniszter az általa irányított minisztérium honlapján közzéteszi. A szabályozó dokumentumok a család-és gyermekjóléti szolgálatok és központok feladatellátáshoz kapcsolódóan készültek, melyek betartása kötelező és számon kérhető.

beágyazottsága és a tagok közötti együttműködési formák nagy mértékben befolyásolják a jelzőrendszer működésének módját és annak hatékonyságát⁶⁰.

Az interjú vizsgálatával érintett járásokban működő gyermekvédelmi észlelő és jelzőrendszert a legtöbb esetben úgy értékelik, hogy a szabályozási keretek és elvek jók és maga a jelzőrendszer bár működik, lenne mind változtatni a hatékonyabb működés érdekében. A kutatás során a kérdőívet kitöltő szakemberek (N=277) válaszaik megerősítik az interjú tapasztalatokat, ők egy 1-10-ig terjedő skálán átlagosan 7,38-ra (szórás: 1,956) értékelik a járásokban működő jelzőrendszerek hatékonyságát.

A következő fejezetben a jelzőrendszer hatékony működését akadályozó tényezőket igyekszünk azonosítani és bemutatni, kitérünk arra, hogy az egyes tagok aktív és funkcionális részvételéhez mire lenne szükség, valamint röviden reflektálunk a jelzőrendszer megerősítésének különböző gyakorlataira is a hátrányos helyzetű térségekben.

4.2. Jelzőrendszeri tagok helye és szerepe

A jelzőrendszeri tagok között a család- és gyermekjóléti szolgálat szerepe kiemelt, ugyanis az ő jogszabályban is meghatározott feladata⁶¹ a veszélyeztetettséget észlelő és jelző rendszer működtetése (és koordinálása), valamint a tagok részvételének elősegítése a megelőző rendszerben. Általános tapasztalat, hogy a gyermekvédelmi jelzőrendszer helyi működését jelentősen befolyásolja a családsegítő szolgálat és az ott dolgozók települési beágyazottsága, személyes, sok esetben informális kapcsolatai⁶², valamint az ő személyisége és a habitusa is⁶³. Talán ennek köszönhető, hogy ahány település, annyiféle megoldási és működési modell létezik, melyek esetében bár sokszor a családsegítő a kulcsfigura, fontos szerepe van a védőnőnek, óvodának, iskolának, orvosoknak, önkormányzatnak, ritkább esetekben a lakosságnak, rendőrségnek is. Kiemelten fontos hangsúlyozni, hogy a jelzőrendszeri tevékenységek intenzitása, szakmai és szakmaközi kapcsolatok kialakítása és ápolása nem szabályozható csak és kizárólag szigorú jogszabályok által, így a családsegítő személyisége és habitusa különösen felértékelődik ehhez a tevékenységhez kötötten.

⁶⁰ Rácz Andrea (szerk.): *A gyermekjóléti szolgálatok feladatellátásának értékelő elemzése országos szinten*. Elérhető: <http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2015/07/a-gyermekjoleti-szolgalatok-feladatellatasanak-ertekelo-elemzese-orszagos-szinten.pdf>

⁶¹ 1997. évi XXXI. törvény 39. §-ának 3. bekezdése szerint a gyermekjóléti szolgáltatás feladatai

⁶² Dávid Beáta – Magvas Mária (2011): *A munkakapcsolat határozza meg a jelzőrendszert. Az észlelő- és jelzőrendszer működése Veszprémben*. In Esély 2011/5.

⁶³ Rácz Andrea (szerk.): *A gyermekjóléti szolgálatok feladatellátásának értékelő elemzése országos szinten*. Elérhető: <http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2015/07/a-gyermekjoleti-szolgalatok-feladatellatasanak-ertekelo-elemzese-orszagos-szinten.pdf>

Az interjúk vizsgálatával érintett járásokban és településeken működő jelzőrendszerek hatékonysága rendkívül sok tényezőtől függ: személyes kapcsolatok és ismeretségek, szomszédi viszonyok, évtizedes szakmai múlt, a településvezetés nyitottsága, járási közösségfejlesztési törekvések és általános szakmai attitűdök mind hozzájárulnak ahhoz, hogy a jelzőrendszer és a jelzőrendszeri tagok nagyon eltérően tudnak hatékonyan együttműködni. Fontos kiemelni, hogy ami az egyik településen működik, az a másikon nem biztos, hogy hatásos lesz (pl. szakmai egyeztetések minden héten, jelzőrendszeri tagok bevonása és összehívása, meglepetésszerű látogatások stb.), így a családsegítő személyisége és helyzetértékelése jelentősen befolyásolhatja a rendszer működését, a települések és intézmények aktív bevonását.

A hátrányos helyzetű járásokban több helyen tapasztalható, hogy a családsegítő kollégák nagy fokú leterheltsége és a feladatok elaprózódása miatt kevés idő és energia marad a jelzőrendszer helyi szervezésére - különösen igaz ez akkor, ha a családsegítő nem helyben vagy a környező településeken él. Több interjú során felmerült, hogy nagy leterheltséget jelent ennek a feladatnak az elvégzése, különösen azoknak a családsegítőknek, akikhez 3-6 település tartozik egyszerre. Több járásban az egy családsegítőhöz tartozó ellátotti körzetek és települések gyakran változnak, melyek még inkább megnehezítik a jelzőrendszer működésének segítését, a munkakapcsolatok és a szakemberek közötti bizalmi viszony kialakulását és fenntartását hosszútávon.

A jelzőrendszer működtetésében a hátrányos helyzetű településeken a családsegítők mellett a védőnők szerepe kiemelt: ennek megfelelően azokon a településeken, ahol szoros együttműködés van a védőnő és a szolgálat munkatársai között, jellemzően aktívabban és hatékonyabban működik a jelzőrendszer. A védőnő és a szolgálat munkatársai több járásban és több településen is szerveznek közös családlátogatásokat, az interjúk során egyértelműen megfogalmazzák a szakemberek, hogy a hátrányos helyzetű családok problémáinak hatékony segítése érdekében ez az együttműködés elengedhetetlen. A védőnők esetében kiemelten fontos a jelzések preventív funkciójának érvényesülése: a védőnők a jelzőrendszernek azon tagjai, akik a családok otthonába már a gyermekek születése előtt betekintést nyernek, így hamar (és időben) megláthatják a gyermekek potenciális veszélyeztetettségét és a családokon belüli problémákat.

A vizsgált járásokban az oktatási intézmények (óvoda, iskola) aktivitása teljesen változó képet mutat, sok esetben az oktatási intézményekben dolgozók, vagy az intézményvezető szakmai szemlélete alapozza meg az intézmény jelzőrendszerben betöltött szerepét. Több családsegítő nehezményezte az interjúk során, hogy az oktatási intézmények nem érzik kellően

saját feladatuknak a jelzőrendszeri aktív részvételt, pedig ők azok, akik napi szinten látják a gyerekeket, és elsőként érzékelhetik a problémákat (pl. családon belüli bántalmazás, abúzus, elhanyagolás, depresszió stb.) ezekben a családokban. Az ő részvételük és szerepük erősítése mindenképp indokolt: az oktatási intézményekben dolgozóknak sokszor nincs ismeretük, tudásuk a jelzőrendszerrel és annak működési folyamatairól, valamint arról, hogy miért fontos a jelzések időbeli megtétele, így leggyakrabban már csak nagy problémák esetén tesznek jelzéseket. Kiemelten fontos esetükben a preventív szemlélet erősítése annak érdekében, hogy a problémára időben reagálhasson a rendszer, valamint fontos lenne ezeknek az intézményeknek a dolgozóit segíteni a problémák felismerésében és beazonosításában.

A jelzőrendszer megerősítését a legtöbben az oktatási intézmények aktívabb részvételében látják, többek szerint sokkal szigorúbban kellene eljárni az ő jelzőrendszeri tevékenységeik ellenőrzésekor, szélsőséges esetben szigorúbb jogszabályi szankciókhoz is kötnék a jelzések elmaradását. Ahhoz, hogy a jelzőrendszer funkciójának megfelelően tudjon működni, már a legkisebb problémák észlelésénél is jeleznie kellene az intézményeknek, hiszen ezek a problémák sokszor csak súlyosabbak lesznek, hiába lenne az megelőzhető a megfelelő preventív szolgáltatások biztosításával. Többen megfogalmazták, hogy az oktatási intézményeknek mindenképp ismerniük kellene a bántalmazás, a szexuális abúzus, a szenvedélybetegség vagy más függőségek, elhanyagolás és veszélyeztetettség jeleit. Ezek az ismeretek és tudások jelentősen tudnák növelni a hatékony jelzések megtételét, valamint szükség esetén családlátogatásokon is részt vehetnének az iskolák, óvodák dolgozói a családok problémáinak jobb megértése érdekében. Az oktatási intézmények megerősítésére jó iránynak ítélik meg az iskolai és óvodai szociális munkások jelenlétét, több helyen – főleg azokban az intézményekben, ahol a problémák halmozottan fordulnak elő – az ő létszámbeli megerősítésüket is indokoltnak tartanák a hatékonyabb működés érdekében. Javaslatként fogalmazták meg, hogy az óvodai és iskolai szociális munkások nagy segítséget jelenthetnének a hiányzó ismeretek átadásában a pedagógusok számára: ők tarthatnak kis csoportos képzéseket, tájékoztatást óvodában, iskolákban, és segíthetik a pedagógusokat a különböző problémák felismerésében a mindennapok során.

A jelzőrendszeri tagok közül nehezen bevonható és mozgósítható a házi orvosok és orvosok, jellemzően a leterheltség, és a bizalomvesztési félelmek tartják vissza őket a jelzések megtételétől. A kutatás során több interjúalany esetében fogalmazódott meg, hogy önkormányzatok és a rendőrség aktív(abb) bevonása is fontos és indokolt lenne, különösen a hátrányos helyzetű településeken és térségekben. A vizsgált járásokban találkozhatunk jó

példákkal mind az önkormányzatokkal, mind a rendőrséggel megerősített együttműködését tekintve.

4.3. Hiányzó jelzések - tudáshiány, félelem, felelősségvárás

A jelzőrendszer hatékony és preventív működését jelentősen befolyásolja, hogy a jelzőrendszeri tagok megteszik-e a szükséges és elvárt jelzéseket időben. A vizsgált hátrányos helyzetű járásokban az általános leterheltségből és szakemberhiányból eredően több jelzőrendszeri tag csak a szükséges, és jogszabály szerint egyértelműen előírt jelzések teszi meg (pl. iskolák esetében igazolatlan hiányzások). Sok esetben a prevenciót segítő és megerősítő jelzések sajnos elmaradnak, és a jelzőrendszeri tagok már csak a nagy problémák esetében tesznek jelzéseket. A jelzések elmaradásának több oka is felfedezhető a tagok körében.

A jelzőrendszeri tagok sokszor nincsenek tisztában azzal, hogy milyen helyzetekben lenne jelzési kötelezettségük, milyen problémákat kellene egyáltalán felismerniük. Sokszor hiányzik a tudás, és a problémafelismerés, valamint általános probléma, hogy sok esetben a jelzőrendszeri tagok nem értik a rendszer működését és a rendszer preventív funkcióját. Az elmaradó jelzések egyik általánosítható oka a problémák felismerésének elmaradása, többen jelezték, hogy oktatási intézmények – melyek a gondozási látókörben lévő gyerekek nagy részére látnak rá napi szinten – sokszor nem ismerik fel a bántalmazás, a szexuális abúzus, a szenvedélybetegség vagy más függőségek, elhanyagolás és veszélyeztetettség jeleit, ezért nem teszik meg a szükséges jelzéseket a családsegítők felé. Ezeket a tudás béli hiányosságokat mindenképpen pótolni lenne szükséges, különös tekintettel a hátrányos helyzetű térségekben. Az óvodai és iskolai szociális munkások segítségével ezeknek az ismereteknek az átadása erősödni is tudna az intézményekben, a szociális munkások tarthatnak kis csoportos képzéseket, tájékoztatást óvodában, iskolákban, segíthetik a pedagógusokat a különböző problémák felismerésében és a jelzések megtételének ösztönzésében.

A tudás és ismerethiányok mellett egyes intézményeknél azért maradnak el fontos jelzések, mert a jelző intézmények tartanak attól a jelzések következményeitől (pl. óvoda tart attól, hogy elviszik a gyermeket máshová, háziorvos tart attól, hogy átmennek máshoz stb.), nem kockáztatják a családokkal való viszony megromlását, bizalomvesztést. Ez az akadályozó tényező a rendszer bizalmatlanságához vezethető vissza, többen megfogalmazzák, hogy nincs garancia arra, hogy nem adják ki a jelző intézményt, vagy jelző szakember személyiségét a családnak. Azokban a járásokban, ahol az intézmények között nagyobb fokú bizalom tapasztalható, egyértelműen látszik, hogy ezeket az információkat megfelelő szakmaisággal

igyekeznek kezelni. Különös figyelmet fordítanak arra, hogy egyes intézkedéseknél ne sérüljön a jelző fél intézményi kötődése, vagy éppen személyazonossága és annak titkossága.

További nehézségként említették, hogy bizonyos jelzések megtétele nagy felelősséget jelent egyes tagokra nézve, ezért a felelősséget hárítva inkább nem jeleznek, vagy csak szóban, informálisan jelzik a problémákat egy-egy gyermek vagy család esetében. Több családsegítő és védőnő is megfogalmazta, hogy ha később valamelyik jelzésből problémás helyzet áll elő, akkor a rendszer nem áll ki mellettük szakmailag. Több családsegítő nehezményezte, hogy probléma esetén a szakmai szabályozók és a jogszabályi környezet nem védi őket eléggé, ilyen helyzetekben a bűnbakkeresés a legfontosabb. Néhány interjúalany kiemelte, hogy ezeket a jelzési felelősségi kérdéseket a médiában megjelenő tragikus kimenetelű ügyek jelentősen felerősítik, így a félelem, a felelősség folyamatosan

A félelem nem csak a szakmai felelősséggel összefüggésben jelenik meg, mint akadályozó tényező. Több interjúban megjelent, hogy a kisebb településeken dolgozó szakemberek nem mindig mernek jelezni, mert félnek attól, hogy visszajut a családhoz jelző személye és a jelzésnek, és akár személyi következményei lesznek. A legtöbb esetben ez a félelem az ellátórendszerben jelenlévő bizalomhiányból, működési módok nem ismeretéből, és az anonimitás garanciájának hiányából ered, így sok esetben inkább csak informálisan, vagy szóban/telefonon (de hivatalos jelzést meg nem téve) jeleznek több esetben.

A jelzések elmaradásának további okaiként említik a megkérdezett szakemberek a rendszerben dolgozók közömbösségét és érdektelenségét, sokszor egyszerűen belefáradtak a tagok a jelzések megtételébe, nem látják feltétlenül azoknak az eredményét. Fontos tapasztalat, hogy azok a jelzőrendszeri tagok, akik folyamatosan kapnak visszajelzéseket (akár informális úton is) az ügyek előrehaladásáról, sokkal inkább elkötelezettek a problémák megoldásában hosszútávon is.

4.4. Együttműködések, kommunikáció erősítésének fontossága, jó gyakorlatok és javaslatok együttműködések kialakítására, erősítésére

A jelzőrendszer tagjainak kommunikációja, konzultációja elengedhetetlen a hatékony működés érdekében, ennek koordinálása és megszervezése jellemzően a család- és gyermekjóléti szolgálatokra hárul. Az interjúk tapasztalatai szerint nehezíti a jelzőrendszer működését, hogy egyes településen hiányoznak a megfelelő kommunikációs csatornák, a személyes kapcsolatok hiánya miatt nincsenek meg a bejáratott jelzési útvonalak intézmények és szakemberek között. Szintén problémát jelent, hogy a jelzőrendszeri tagok jellemzően nem ismerik más tagok

munkáját, eljárásrendjét, így ezeknek az ismereteknek a disszeminálása mindenképp indokolt lenne a jelzőrendszeri tagok esetében.

A hatékony működtetéséhez elengedhetetlen a településeken jelenlévő szakemberek együttműködése, folyamatos kapcsolata. Ehhez települési szakmai és szakmaiközi műhelyek, egyeztetések tartása elengedhetetlen lenne, valamint a kapcsolatok erősítése miatt fontos lenne több közös program, képzés, közösségformáló rendezvény, esetleg csapatépítő rendezvény is, melyek megszervezésére gyakran nem marad kapacitása a családsegítő kollégáknak. Ezeket a programokat gyakran járási szintű koordinálással és vezetői irányítással „követelik meg” a tagoktól, a vizsgált járásokban egyértelműen látszik hatékonyságnövelő ereje ezeknek a központilag szervezett találkozóknak. A problémát itt jellemzően az jelenti, hogy ezeknek a szervezését, koordinálását valakinek fel kell vállalni, sok esetben a megfelelő módszertani ismeretek is hiányoznak egy-egy ilyen kommunikációs csatorna és rendszer kialakításához.

Az interjúk során több önkormányzat és védőnő is sérelmezte, hogy nem kapnak megfelelő mennyiségű információt egy-egy problémás helyzetről, nem ismerik a többi jelzőrendszeri tagot, valamint gyakran nem vonják be őket egy-egy problémás helyzet megoldására, és már csak akkor kapnak jelzést és tájékoztatást, amikor már visszafordíthatatlanok a problémák. Ezek természetesen nem gyakori esetek, de többen megfogalmazták a teljes intézményrendszer együttműködésének szükségességét, közös és komplex problémamegoldó funkciójának erősítését.

Javaslatok, megoldási irányok:

- szakmaiközi együttműködések erősítése a jelzőrendszer hatékonyabb működése érdekében;
- jelzőrendszeri tagok közötti együttműködések erősítése települési szinten;
- települési jelzőrendszeri tagok számára tematikus képzések, műhelymunkák szervezése, közös gondolkodás, közös problémamegoldás erősítése;
- szakmai kapcsolatok erősítése a jelzőrendszeri tagok között, folyamatos kapcsolattartás biztosítása külső szervezetek, szakemberek által
- egyértelmű formális és informális jelzési útvonalak kidolgozása és folyamatos beépítése a rendszerbe, ehhez kapcsolódóan a munka kapcsolatok folyamatos ápolása, mélyítése
- jelzőrendszeri tagok számára találkozási, kapcsolat kialakítási lehetőségek biztosítása a központ részéről.

5. Összegzés, lehetséges irányok

A tanulmány során bemutatott ellátórendszerbeli problémákat és nehézségeket összefoglalva megállapítható, hogy mind a család- és gyermekjóléti központok, mind a család- és gyermekjóléti szolgálatok és mind a védőnői szolgálatok jelentős hiányokkal és nehézségekkel küzdenek, mely hiányosságok a hátrányos helyzetű járásokban és területeken hatványozottan jelennek meg. Ezekben a térségekben nagyobb számban vannak jelen azok a családok és gyermekek, akik szegénységi kockázata magasabb az országos átlagnál, ezért épp ezeken a területeken volna a legnagyobb szükség az ellátórendszer hatékony működésére és a lakosság célzott segítésére. A kutatási eredményeink megerősítik azokat a korábbi kutatási eredményeket, melyek szerint a hátrányos helyzetű térségekben szűkösebbek az érdemi segítségre alkalmas kapacitások, szaktudások és erőforrások, ezért ezeknek a területeknek az intézményrendszerének kiemelt segítése, állami vagy egyéb forrásból való támogatása szükséges.

A kutatásban kiemelt intézmények és szolgálatok legnagyobb problémáit és nehézségeit mutattuk be, valamint igyekeztünk az egyes intézmények, feladatok, kötelező tevékenyek megerősítésének lehetséges irányait összefoglalni a terepen dolgozók véleménye és javaslatai alapján. Ezeknek az általános javaslatoknak az értékelése, további részleteinek kidolgozása további feladatot jelent, melyhez a kutatás során összegyűjtött tapasztalatok, javaslatok, jó gyakorlatok kellő alapot biztosítanak.

A kutatás során megfogalmazódott főbb javaslatok összegzése:

- Szociális finanszírozási rendszer újragondolása, differenciált finanszírozási rendszer kialakítása (ezt kiegészítve dolgozók számára külön motivációs rendszer kidolgozása) a hátrányos helyzetű járásokban szolgáltatásokkal való kiegészítése céljából, kiemelt feladatfinanszírozás támogatása
- Szociális ellátórendszeren belül párhuzamosságok megszüntetése, szociális és gyermekvédelmi intézmények alapfeladatainak újragondolása (kiemelten családsegítői feladatok és a központ speciális feladatai), pályázati tevékenységek és feladatok definiálása, hosszútávú tevékenység kiegészítési modellek részletes kidolgozása, tesztelése

- Preventív szemlélet erősítése (jogszabályok szintjén), prevenciós tevékenységek (pl. felnőttek képzése, életvezetési, gyermeknevelési előadások, közösségi szolgáltatások) rendszerszintű megerősítése a hátrányos helyzetű járásokban, kiegészítő támogatásokkal, szakemberekkel, pályázati lehetőségekkel
- Kríziskezelés erősítése a hátrányos helyzetű járásokban a megfelelő szakemberek biztosításával, valamint krízisalap elérhetősége, térségi működtetése
- Veszélyeztettség és védelembé vétel megelőzésének erősítése minden ellátórendszeri tag esetében, egységes módszertan kidolgozása a jelzőrendszeri tagok közötti együttműködések megerősítésére, képzések biztosítására a jelzőrendszeri tagok számára és ezeknek jogszabályi/financiális megtámogatása
- Speciális és helyi hiányosságokra reagáló szolgáltatások biztosítása a járásokban, ezekhez mozgó csapatok kialakítása és működtetése a hátrányos helyzetű járásokban (pl. fejlesztő csoport, kríziskezelés, krízisintervenció stb.). Mozgó csapatok kialakítása a helyi igényeknek és hiányoknak megfelelően, ezek működtetési modelljének kidolgozása, jogszabályi/financiális megtámogatása
- Családlátogatások, családgondozás rendkívüli megerősítése a hátrányos helyzetű járásokban a felzárkóztatás segítése érdekében. A problémás települések, családok plusz szakemberekkel való megtámogatása (pl. intenzív családmegtartó szolgáltatás), a jogszabályban előírt feladat megerősítése, esetleg pályázati lehetőségek biztosítása ennek megerősítésére
- Térségi szintű eszközkölcsönzési vagy forgó rendszer kialakítása védőnők és szolgálatok számára a szükséges eszközök biztosítása és elérhetősége érdekében
- Krízishelyzetek kezelése a lakosság számára biztosított eszközkölcsönzési rendszer kialakításával, adományok és igények térségi szintű összehangolása a támogató szervezetek között

- Adminisztrációs terhek csökkentése érdekében a megfelelő informatikai programok biztosításával mind a szociális területen dolgozók, mind a védőnők számára
- Adminisztrációs terhek csökkentésére modellprogram kidolgozása, különböző jó gyakorlatok és példák tapasztalatainak összegyűjtése és értékelése, adminisztrációs kötelezettségek szakmai értékelése, racionalizálása
- Fejlesztések, fejlesztő tevékenységek kibővítése a hátrányos helyzetű járásokban, kiemelten a Pedagógiai szakszolgálat megerősítése, annak hatékonyságának és működésének felülvizsgálata a hátrányos helyzetű járásokban, magasabb számú szakember biztosítása a területi igényekre és hiányosságokra reagálva
- Hosszútávú és felzárkóztató programok összehangolása, ellátórendszer feladataihoz hangolása, felzárkóztató programok tapasztalatainak feldolgozása, hosszútávú megalapozott programok kidolgozása és megvalósítása
- Helyi és térségi szolgáltatási háló feltérképezése és megerősítése a hátrányos helyzetű térségek esetében, ennek megfelelően speciális fejlesztési irányok kidolgozása (pl. szociális diagnózis eredmények figyelembevétele térségi szinten, ezek alapján alapszolgáltatások, átmeneti ellátások fejlesztése, térségi fejlesztési programok összehangolása)
- Jogszabályi nehézségek tematikus összegyűjtése 1-1 problématerülethez kapcsolódóan